



L'accès aux droits et aux soins des étrangers

Journée du 30 septembre 2016

Sommaire

- **Présentation CASO Médecins du Monde de GRENOBLE et de la PASS CHU de GRENOBLE**
- **Les dispositifs de l'Assurance Maladie**
 - **Séjour régulier**
 - **PUMA et CMU-C**
 - **Aide à la Complémentaire Santé (ACS)**
 - **Séjour irrégulier / Européens Inactifs**
 - **Aide Médicale Etat (AME)**
 - **Aide Médicale Etat Soins Urgents (AME-SU)**



Le CASO Centre d'Accueil, de Soins et d'Orientation





Personnes accueillies

- Etrangers > 90%
- 60% hommes, 40% femmes
- Une centaine de nationalités
- Une très grande majorité
 - En situation de grande précarité
 - Sans couverture sociale bien qu'ils y aient droit
 - Sans titre de séjour
 - Sans toit
 - Ne comprenant pas le français



1 446 personnes différentes en 2015 dont 3/4 de nouveaux.

CASO



- Soins gratuits, pour les personnes sans couverture maladie
- Soins médicaux (médecine générale) et infirmiers: diagnostic et traitement
- Spécialités sur RDV :
 - Soins psychologiques
 - Ophtalmologie
 - Optique
- Prévention





CASO

- Accès aux droits assuré par 1 travailleur social
- Accompagnement physique vers les consultations extérieures
- Orientation vers des structures médicales, sociales, administratives, ou juridiques (privées, publiques, caritatives)
 - Insertion dans le système de droit commun
> médecine de ville.





Aspects pratiques (1)



- Accueil du public : Lundi, mardi, jeudi de 13h45 à 16h
/ vendredi de 9h30 à 11h30
- Médecine Générale : 2 cabinets médicaux
- Psychologie : prise de RDV selon planning (à l'accueil)
- Ophtalmologie / optique : 1 demi journée par mois.



Aspects pratiques (2)



- Pharmacie sur place.
- Soins infirmier de base
- Examens complémentaires
 - Biologie courante à l'extérieur dans des laboratoires partenaires

Les PASS



- Permettre l'accès aux soins pour les personnes en situation de précarité
- Faciliter le repérage et la prise en charge des personnes en situation de précarité au sein de l'établissement
- Favoriser l'ouverture des droits
- Adapter l'offre de soins afin d'inscrire les personnes dans un parcours de soins

La PASS du CHU de Grenoble



- Pour qui ?

Pour toutes personnes en demande de soins et qui ne peuvent y accéder en raison de la précarité de leur situation.

Sur la PASS du CHU de GRENOBLE : nous retenons principalement l'absence de couverture sociale (totale ou partielle)

- Groupe Hospitalier Mutualiste



La PASS du CHU de Grenoble



- Son fonctionnement
 - Située sur le site Nord du CHU de GRENOBLE
 - Transversale : Composée de 0,6 ETP de Médecins / 1ETP d'infirmier / 1ETP d'Assistant Social / 0,2 ETP de pharmacien /



La PASS du CHU de Grenoble



- Son fonctionnement
 - Un service de consultations Médico-sociales pour adulte
 - Les mineurs sont orientés sur les urgences pédiatriques
 - Suivi de Grossesse sont assurés par l'HCE et au CDS
 - Horaires d'ouverture
 - Ouverture du Lundi au vendredi
 - Avec ou sans rdv



La PASS du CHU de Grenoble



- Le Public reçu à la PASS
 - Situations administrative complexe
 - Bénéficiaires du RSA
 - Un public jeune (45% ont entre 26 et 45 ans)
 - En situation de grande précarité
 - Inscrit dans un parcours d'exil
- En 2015
 - 590 personnes prises en charge médicalement
 - 686 ménages pris en charge par l'Assistant Social
 - 55% d'hommes / 45% de femmes
 - Etranger > 85%
 - Pour 22% absence totale d'hébergement / 53% logement instable
 - Pour 75% absence complète de couverture sociale



La PASS du CHU de Grenoble



- Pas de délivrance :
 - Traitements de Substitutions
(Centre Méthadone et Centre Hauquelin)
 - Traitements Psychotropes
(Les CMP(s) – La PASS Psychiatrique)
- La délivrance gratuite des médicaments ne peut se faire uniquement avec une ordonnance du CHU
- Les personnes ne peuvent pas avoir un suivi médical à la PASS et à MDM

Les dispositifs de l'Assurance Maladie

- Séjour régulier
 - PUMA et CMU-C,
 - L'Aide à la Complémentaire Santé (ACS)

- Séjour irrégulier / Européens Inactifs
 - Aide Médicale Etat

 - Aide Médicale Etat Soins Urgents

La PUMA

Protection Universelle Maladie

Séjour régulier / PUMA

LA PUMA : Protection Universelle Maladie (PUMA)

Elle remplace la CMU de base depuis le 01/01/2016
=> une assurance maladie pour toute personne
non couverte

Disparition du statut d'ayant-droit pour les majeurs

Pas de rupture de droit /

Séjour régulier / La PUMA

- Les Conditions
 - Avoir 18 ans
 - Avoir trois mois de résidence stable et régulière sur le territoire ou justifier d'une activité professionnelle ($\geq 1h$) ou être éligible aux prestations familiales
 - Les personnes en demande d'asile ou les personnes arrivées dans le cadre d'un regroupement familial n'ont pas à justifier les trois mois de présence

Cas particulier :

Ressortissants Français revenant résider en France

- Demandeur actif

- Affiliation PUMA immédiate sur critère professionnel

- Demandeur inactif

- Affiliation sur critère de résidence (3 mois de présence ininterrompue

Exonération du délai des 3 mois de présence

- Si la personne n'a pas de couverture sociale et sous réserve d'attester sur l'honneur de l'intention de résider en France au moins 3 mois après examen de sa situation
- Ou en cas d'adhésion à la CFE

Exonération des trois mois de présence possible pour :

- Les Demandeurs actifs
- Les personnes inscrites dans une demande d'asile (y compris les procédures DUBLIN)
- Les personnes arrivées au titre du regroupement familial
- Les personnes éligibles aux prestations sociales (RSA – Minimum vieillesse – PF – AAH...)
- Le cas particulier des Français revenant résider en France
- Les personnes reconnues réfugiées et les bénéficiaires de la protection subsidiaire

Les justificatifs à joindre (PUMA)

- Document d'identité (Passeport / Acte de naissance / Carte d'Identité)
 - Les passeports doivent être photocopiés intégralement
- Une adresse postale (domiciliation / attestation d'hébergement par un tiers)
 - La domiciliation doit avoir moins d'un an
 - L'attestation d'hébergement par un tiers doit être accompagnée de sa pièce d'identité et d'une facture de son logement de moins de 3 mois
- Pour les couples : joindre un certificat de mariage ou certificat d'ayant droit.
- Un RIB

Les justificatifs à joindre (PUMA)

- Pour les enfants en âge d'être scolarisés joindre un certificat de scolarité
- **Documents de la préfecture attestant la régularité du séjour** (Récépissé / Attestation de dépôt de demande d'asile / Attestation de demande de titre de séjour)
- Attestation sur l'honneur
 - La CPAM demande les éléments suivants :
 - Les personnes ont-elles une assurance maladie ?
 - Les raisons de leur venue en France ?
 - *Les moyens de subsistance*

Les justificatifs à joindre (PUMA)

- Pour les personnes en activité professionnelle : copie de travail ou fiche de paie
- Pour les personnes sans activité : justificatifs de présence ininterrompue en France sur les 3 derniers mois
- Pour les enfants : remplir la demande de rattachement (S3705)
- « *Formulaire S1 pour les ressortissants de l'UE* »

S'il vous manque des documents ?

- Déclaration sur l'honneur
- L'acte de naissance est nécessaire pour obtenir un numéro définitif
- Droit possible sans acte de naissance mais pas de carte vitale

Demande d'affiliation au régime général sur critère de résidence

(Articles L. 160-1, L. 160-2 et L. 160-5 du Code de la sécurité sociale)

- Afin de permettre votre affiliation au régime général sur critère de résidence, il convient de compléter ce formulaire et de le retourner à votre organisme d'assurance maladie accompagné des justificatifs demandés au verso.
- Pour bénéficier de la prise en charge des frais de santé (maladie et maternité) à ce titre, vous devez résider en France (*) de manière stable et régulière, c'est-à-dire de manière ininterrompue, depuis plus de trois mois.

(*) Le territoire métropolitain, la Guyane, la Guadeloupe, la Martinique, la Réunion, Saint-Barthélemy et Saint-Martin.

► Identification du demandeur

▼ Vos nom et prénoms
(Nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu) ; prénoms dans l'ordre de l'état civil)

▼ Votre n° de Sécurité sociale (si vous en avez un)
(si vous en avez un)

▼ Votre n° d'allocataire (allocations familiales, si vous en avez un) CAF de

▼ Votre date de naissance Votre lieu de naissance

▼ Votre nationalité française EEE/Suisse (1) - cf. liste au verso autre

▼ Votre adresse

Code Postal Commune

▼ Si vous n'avez pas d'adresse personnelle, nom et adresse de l'organisme auprès duquel vous avez élu domicile
(Par exemple : un Centre Communal d'Action Sociale, une association agréée)

Code Postal Commune

▼ Votre courriel Votre n° de téléphone

► J'autorise la caisse d'assurance maladie à utiliser ce courriel : oui non

► Attestation sur l'honneur à compléter par le demandeur

- Je m'engage à porter immédiatement à la connaissance de l'organisme d'assurance maladie destinataire de la présente demande tout changement de la situation exposée ci-dessus. (Cf. formulaire S1104)
- J'atteste sur l'honneur l'exactitude de l'ensemble des renseignements fournis dans ce dossier.

Fait à signature
Le du demandeur

IMPORTANT : si vous avez des enfants mineurs à votre charge, veuillez vous reporter à la notice

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de faire obtenir des avantages indus (articles 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 et suivants du Code pénal).

En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation dans le but d'obtenir ou de faire obtenir des prestations indues, peuvent faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 114-17-1 du Code de la sécurité sociale.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de votre organisme d'assurance maladie.



N° 14445*01

**DEMANDE DE RATTACHEMENT
DES ENFANTS
A L'UN OU AUX DEUX PARENTS ASSURES
ASSURANCES MALADIE ET MATERNITE
(Art. R. 161-8 I du Code de la sécurité sociale)**

VOLET 2

à conserver
par les parents

IL CONVIENT DE LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE (au verso du volet 2) AVANT DE COMPLETER LE FORMULAIRE

LE PERE demandant le rattachement

NOM

PRENOM(S) :

NUMERO D'IMMATRICULATION

ADRESSE :

.....

NOM ET ADRESSE DE L'ORGANISME
D'ASSURANCE MALADIE QUI REGLE
VOS PRESTATIONS MALADIE-MATERNITE

.....

.....

LA MERE demandant le rattachement

NOM

(ou si s'il y a lieu du nom d'épouse)

PRENOM(S) :

NUMERO D'IMMATRICULATION

ADRESSE :

.....

NOM ET ADRESSE DE L'ORGANISME
D'ASSURANCE MALADIE QUI REGLE
VOS PRESTATIONS MALADIE-MATERNITE

.....

.....

IDENTIFICATION DE TOUS LES ENFANTS

NOM DE FAMILLE	PRENOM(S)	DATE DE NAISSANCE
		<input type="text"/>

**DESIGNATION DU PARENT QUI SERA DESTINATAIRE DES COURRIERS (hors décomptes de remboursement)
DE L'ASSURANCE MALADIE MATERNITE CONCERNANT LE OU LES ENFANTS : LE PERE OU LA MERE**

- Je(nous), soussigné(e)(s), demande(ons) que l'enfant (ou tous les enfants) désigné(s) ci-dessus soit(ent) rattaché(s) en tant qu'ayant(s) droit pour le bénéfice des prestations en nature des assurances maladie et maternité sur le compte du père et/ou de la mère (cochez la (ou les) case(s) correspondant à votre choix)

Fait à

signature du père demandant le rattachement

Le

signature de la mère demandant le rattachement

Cas Particulier : Pensionnés vieillesse du régime français

- **Ressortissants Français**
 - **Avant PUMA**
 - Pour l'assuré et ses ayant droit : prise en charge de tous les soins
 - **Après PUMA**
 - Prise en charge des soins ambulatoires et à l'hôpital
- **Ressortissants Etrangers**
 - **Avant PUMA**
 - Prise en charge des soins inopinés à condition de 15 ans de cotisation minimum
 - **Après PUMA**
 - Prise en charge des soins ambulatoires et à l'hôpital

La CMU-C

Couverture Maladie Universelle-Complémentaire

CMU-Complémentaire

Mutuelle gratuite de bonne qualité

- **Attribuée sous conditions de ressources et de résidence (stable et régulière).**

Elle est gérée au choix par la CPAM ou par un organisme complémentaire (+ d'avantages).

- **La date d'ouverture des droits : le 1^{er} jour du mois qui suit le traitement du dossier**
- Rétroactivité possible selon la date d'hospitalisation
- Tiers payant intégral / pas de dépassement / prothèses prises en charge
- Elle est accordée pour une durée d'un an / à renouveler deux mois avant

Les justificatifs à joindre (CMU-C)

- Document d'identité (Passeport / acte de naissance / Carte d'Identité)
 - Les passeports doivent être photocopiés intégralement
- Une adresse postale (domiciliation / attestation d'hébergement par un tiers)
- Si couple : certificat de mariage ou certificat d'ayant droit
- Pour les enfants remplir la demande de rattachement (S3705)
- Un RIB / Parfois un relevé des capitaux

Les justificatifs à joindre (CMU-C)

- Une Attestation sur l'honneur
(si absence de documents)
 - La CPAM demande les éléments suivants (sauf pour les bénéficiaires du RSA) :
 - **Les ressources perçues au cours des 12 derniers mois ,**
 - **par le demandeur / son conjoint / les enfants et les personnes à sa charge de moins de 25 ans**
 - **Les ressources perçues par la personnes au cours de l'année 2015**
 - **Les moyens de subsistance**

L'ACS

Aide à la Complémentaire Santé

Aide à l'acquisition d'une Complémentaire Santé (ACS)

- Lorsque les ressources > au plafond de la CMU-C (limite des 35%)
- Résidence stable (3mois de présence) et régulière
- 100€ pour les moins de 16 ans ; 200€ de 16 à 49 ans ; 350€ de 50 à 59 ans; 550€ pour les plus de 60 ans

L'aide est accordée pour un an.

- => Attestation chèque pour chaque membre du foyer
- => Choix possible d'une mutuelle parmi une liste de 3 contrats négociés
- = > Attestation de tiers payant intégral

L'Aide Médicale Etat

Séjour Irrégulier et Européen Inactif

L'Aide Médicale Etat (AME)

- Il s'agit d'une Aide Sociale
- Prend en charge les dépenses de santé en ville et dans les établissements de santé (Public ou Privé) (sauf : prothèses)
- Correspond à un 100%
- La date d'ouverture des droits est la date de réception du dossier par la CPAM
- Rétroactivité possible selon l'hospitalisation

L'Aide Médicale Etat

- Les conditions
 - Pour toutes personnes ne remplissant pas les conditions de régularité de séjour ou pour tout ressortissant de l'Union Européenne considéré comme inactif
 - Résidant en France depuis plus de trois mois
Attention : il n'existe pas de délais de présence pour les mineurs
 - Plafond de ressource à ne pas dépasser (721 euros/mois au 01/04/2016)

Les justificatifs à joindre (AME)

- Document d'identité (Passeport / Acte de naissance / Carte d'identité / Permis de conduire)
 - Les passeports doivent être photocopiés intégralement
 - Pour certains documents, la traduction est nécessaire
- Une adresse postale (domiciliation / attestation d'hébergement par un tiers)
 - La domiciliation doit avoir moins d'un an
 - L'attestation d'hébergement par un tiers doit être accompagnée d'une pièce d'identité et d'une facture de logement datant de moins de 3 mois
- Si couple : certificat de mariage ou certificat d'ayant droit
- Une preuve de présence de plus de trois mois pour toutes personnes âgées de 18 ans et plus

Les justificatifs à joindre (AME)

- Une photo d'identité pour chaque personne âgée de plus de 16 ans
- Pour les enfants en âge d'être scolarisés joindre un certificat de scolarité (non obligatoire)
- Attestation sur l'honneur
 - La CPAM demande les éléments suivants / voir document à remplir
 - Les personnes ont-elles une assurance maladie ?
 - Les raisons de leur venue en France ?
 - Des démarches auprès de la préfecture sont-elles entreprises ?
 - Les ressources perçues par la personne au cours des 12 derniers mois
 - Les moyens de subsistance

L'AME-Su

Aide Médicale Etat – Soins Urgents

AME Soins-Urgents

- Dispositif sollicité par les établissements de santé uniquement
- Pour les personnes sans couverture sociale, en situation irrégulière ou européen inactif
- Assure la prise en charge des « soins urgents » (consultations / hospitalisation)
- Les personnes sous visa touristique ne peuvent pas bénéficier d'une couverture maladie

A TRANSMETTRE DANS UN DELAI DE 8 JOURS A VOTRE CAISSE D'ASSURANCE MALADIE PAR L'ORGANISME AUPRES DUQUEL LA DEMANDE A ETE DEPOSEE

le demandeur

nom (nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu)) _____

prénoms _____ **date de naissance** _____

lieu de naissance _____

nationalité Espace Economique Européen _____ autre _____

adresse en France _____

code postal _____ **commune** _____

si vous n'avez pas de domicile fixe, précisez l'organisme auprès duquel vous avez élu domicile (Centre Communal d'Action Sociale, association, autre organisme agréé...) :

avez-vous déjà demandé l'AME ? non _____ si oui _____, année : _____ **département :** _____

avez-vous déjà bénéficié de l'AME ? non _____ si oui _____, année : _____ **département :** _____

votre durée de résidence en France

- vous résidez en France de façon stable et permanente depuis le :

les personnes à votre charge résidant en France (conjoint, concubin, partenaire d'un PACS, enfants)

NOM	prénom	lien de parenté	date de naissance

vos ressources et celles des personnes à votre charge

nature des ressources	montant total perçu au cours des douze derniers mois

- si vous versez des pensions alimentaires *cochez la case* _____ et précisez depuis quelle date : _____
Indiquez, dans ce cas, le montant total versé au cours des douze derniers mois : _____
- si vous êtes logé(e) à titre gratuit *cochez la case* _____ et précisez depuis quelle date : _____
- si vous percevez ou avez perçu des indemnités journalières *cochez la case* _____
- si vous percevez ou avez perçu des allocations familiales *cochez la case* _____ n° d'allocataire _____
- si vous êtes au chômage total ou partiel lors de la demande *cochez la case* _____
- si vous êtes en arrêt de travail ou l'avez été pour une maladie de longue durée *cochez la case* _____

les membres de votre famille, en situation régulière, habitant en France (père, mère, conjoint, enfants)

nom et prénom	adresse	lien de parenté

vos droits

- si vous avez été assuré(e) social(e) : fournissez votre carte Vitale ou, à défaut, indiquez votre n° d'immatriculation _____
- si vous bénéficiez d'une couverture sociale dans votre pays *cochez la case* _____
- si vous, ou l'une des personnes à votre charge, êtes atteint(e) d'une maladie de longue durée : joignez l'attestation correspondante.
- si vous ou l'une des personnes à votre charge, attendez un enfant : joignez le certificat médical indiquant la date présumée du début de grossesse.
- si vous, ou l'une des personnes à votre charge, avez reçu des soins au cours du dernier mois *cochez la case* _____

Je, soussigné(e), certifie sur l'honneur avoir pris connaissance de l'ensemble des informations figurant sur le présent formulaire et que les renseignements portés sur cette déclaration sont exacts. En cas de déclaration incomplète ou erronée, la décision d'admission à l'aide médicale peut être retirée. Vous devrez alors rembourser le montant des dépenses prises en charge par l'aide médicale de l'Etat (art. L.252-3 du Code de l'action sociale et des familles). Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités financières, d'amende et/ou d'emprisonnement (art. 313-1, 441-1 et 441-6 du Code pénal, art. L. 114-13 et L. 162-1-14 du Code de la sécurité sociale).

Fait à _____, le _____ Signature du demandeur :

ci-contre, cachet de l'organisme
ainsi que les nom et coordonnées de la personne
ayant aidé le demandeur à compléter le document

AIDE MÉDICALE D'ÉTAT

Attestation sur l'honneur d'aide à la constitution du dossier, à compléter par chaque membre majeur du foyer

Je soussigné(e) Madame Monsieur Nom : _____ Prénom : _____

IDENTITÉ

- atteste sur l'honneur, en raison d'un cas de force majeure, ne pas pouvoir produire de documents d'identité à mon nom*
- atteste sur l'honneur être le père ou la mère des enfants indiqués ci-dessous et ne pas pouvoir produire de documents d'identité, en raison d'un cas de force majeure, pour mes enfants.*

*Passeport, extrait d'acte de naissance, toute pièce d'état civil ou en dernier recours tout autre document de nature à attester de l'identité
- Documents listés au sein de la circulaire DGAS/DSS/DHOS n°20115-407

Nom	Prénom	Date de naissance	Pays et lieu de naissance

Rubrique à renseigner impérativement

- Je m'engage à fournir spontanément à la CPAM les documents d'identité manquants dès réception (circulaire DSS 2009-367 du 9 décembre 2009) sous peine de suspension des prestations.

RESSOURCES

- atteste ne pas avoir perçu de ressources de toute nature au cours des douze derniers mois, en France ou à l'étranger.
- atteste ne pas avoir perçu de ressources pour la période du [] au []
Je vis grâce à mes moyens d'existence : aides à caractère familial, amical ou communautaire (associations),
autres (à préciser) : _____ Estimation chiffrée : _____
- atteste ne pas avoir d'avis d'imposition

AUTRES INFORMATIONS

- atteste que je suis entré(e) sur le territoire français le : []
 avec un passeport sans passeport

Le motif de ma venue en France est : _____

- atteste avoir ne pas avoir fait des démarches auprès de la Préfecture pour obtenir un titre de séjour.
atteste avoir ne pas avoir une couverture sociale santé dans mon pays d'origine.

Rubrique à renseigner impérativement

- J'ai conscience que toute fausse déclaration ou déclaration incomplète de ma part visant à obtenir une prestation d'un organisme de protection sociale est punie par la loi (article 441-6 du code pénal).

Fait à _____

le []

Signature du demandeur :

Mention réservée aux travailleurs sociaux (obligatoire)

Je soussigné(e) :
Nom : _____ Prénom : _____
Nom de la structure : _____
Fonction au sein de la structure : _____
 Atteste que les éléments en ma possession reflètent bien les déclarations portées ci-dessus
Fait à _____ le []
Cachet et signature de l'organisme ou association :

01/2016



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR



ATTESTATION DE DEMANDE D'ASILE
PROCEDURE NORMALE

Identifiant : 3803106461

Nom : SIMONERENE

Nom d'usage :

Prénoms : SIMON KIMBANGU

Sexe : Masculin

Situation familiale : (divorcé)

Né(e) le : 27/03/1956 à KINSHASA, REPUBLIQUE DEMO. DU CONGO

Nationalité : congolaise (rdc)

Signature du titulaire

Adresse :

Chez :

Délivrée par : Préfecture de l'Isère

Le : 21/01/2016

Valable jusqu'au : 20/02/2016

Date de premier enregistrement en guichet unique : 21/01/2016

Statut : Première délivrance

Cachet et signature de l'autorité

Pour le Préfet et par délégation
l'agent de la section asile

Florence PROVIDENCE

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
RÉCÉPISSÉ DE DEMANDE DE CARTE DE SÉJOUR

PRÉFECTURE ISERE
DOSSIER N° 38FEVR2014
ENTRÉE EN FRANCE 18/10/2013

N° 3803100342

NOM (MME) [REDACTED]
(EPOUSE) [REDACTED]
PRÉNOMS [REDACTED]
NÉ(E) LE 10/07/1968 [REDACTED]
PÈRE [REDACTED]
MÈRE [REDACTED]
NATIONALITÉ ALGERIENNE
SITUATION DE FAMILLE MARIÉE V
ADRESSE (CHEZ) [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]



À DEMANDE LA DELIVRANCE D'UN PREMIER TITRE DE SEJOUR
D'UN AN.
CE RECEPISSE N'EST VALABLE QU'ACCOMPAGNE DU DOCUMENT
N. 11188455 VALABLE DU 25/07/2013 AU 24/11/2024
JUSTIFIANT DE L'IDENTITE DE SON TITULAIRE.
IL N'AUTORISE PAS SON TITULAIRE A TRAVAILLER.

Pour le Préfet par délégation
SIGNATURE ET CACHET
DE L'AUTORITÉ

Camille TERRIER

FAIT A GRENOBLE
LE 06/02/2014

VALABLE JUSQU'AU 05/06/2014
20586784

SIGNATURE
DU TITULAIRE

LE MINISTRE DE L'INTERIEUR - Direction Nationale des Services de l'Immigration et des Français de l'Étranger



PRÉFET DE L'ISÈRE

DIRECTION DE LA CITOYENNETÉ, DE L'IMMIGRATION
ET DE L'INTEGRATION
SERVICE DE L'IMMIGRATION ET DE L'INTEGRATION

Madame / Monsieur

A été reçu en Préfecture

dans le cadre d'un dépôt de dossier pour :

- une 1^{ère} demande *Etranger naldde*
- un renouvellement
- un changement de statut
- autres

Une décision sera prise dans un délai **de quatre mois** (délai ramené à 3 mois pour une « carte bleue européenne ») suivant la date de dépôt de la demande.

Il est donc inutile de se présenter en Préfecture avant l'expiration de ce délai.

Passé ce délai, vous pourrez :

- soit envoyer un courriel concernant le suivi de votre dossier en précisant vos noms (nom de jeune fille pour les femmes mariées), prénom, n° de dossier si vous en possédez déjà un, la date de dépôt de votre dossier,
- soit vous rendre directement en Préfecture.

Il est porté à votre connaissance que le récépissé qui vous sera délivré n'ouvre pas systématiquement droit au travail.



Liste des pièces nécessaires à l'étude d'une demande d'Aide Médicale d'État (AME)

L'imprimé S3720 disponible sur Ameli.fr permet d'établir une demande d'AME. En complément de cet imprimé S3720 dûment rempli, des justificatifs concernant l'ensemble des membres de votre foyer sont nécessaires pour l'étude de vos droits (vous-même, conjoint, concubin ou partenaire de Pacs, enfants de moins de 20 ans à votre charge).

Merci de classer vos documents dans le même ordre que la liste ci-dessous (à la suite du formulaire) afin d'assurer une meilleure rapidité de traitement. Si le dossier est déposé à l'accueil, la présence du demandeur est obligatoire. Il devra présenter un justificatif d'identité et se munir des originaux des documents et de leurs photocopies (pas de recto-verso).

Identité (en cas de renouvellement, uniquement pour les éventuelles nouvelles personnes à charge)

Pour chaque personne majeure du "foyer AME" (un seul de ces documents suffit)

- Passeport.
- Carte nationale d'identité.
- Traduction d'un extrait d'acte de naissance effectué par un traducteur assermenté.
- Traduction du livret de famille effectuée par un traducteur assermenté.
- Titre de séjour (même si la date de validité est dépassée).
- À défaut : tout autre document de nature à attester de l'identité de la personne : copie de courrier de convocation ou notification de la Préfecture, copie de document nominatif d'un ministère, copie du permis de conduire...

Pour chaque personne mineure du "foyer AME"

- Toute pièce attestant de l'identité de l'enfant (ex. : traduction de l'extrait d'acte de naissance, copie du livret de famille).
- En dernier recours : attestation sur l'honneur de filiation mentionnant à minima l'état civil, la date et le lieu de naissance et la filiation par rapport au demandeur, certifiée par une association reconnue.

Résidence ininterrompue sur le territoire français depuis plus de 3 mois

Pour le signataire de la demande, l'un des documents suivants établi depuis moins de 12 mois par rapport à la date de la demande :

- Attestation d'hébergement ou de domiciliation établie par un organisme agréé datant de plus de 3 mois.
- Contrat de location ou quittance de loyer datant de plus de 3 mois.
- Facture d'électricité, de gaz, d'eau ou de téléphone fixe datant de plus de 3 mois.
- Attestation sur l'honneur d'une association reconnue certifiant d'une fréquentation ou d'un engagement du demandeur dans ses activités depuis plus de 3 mois.
- Justificatif de frais de santé datant de plus de 3 mois chez un professionnel ou dans un hôpital en France (bulletin d'hospitalisation, facture, copie d'un relevé de remboursement de frais de santé, d'une ordonnance médicale...).
- Attestation sur l'honneur d'un professionnel de santé certifiant d'une visite datant de plus de 3 mois.
- Facture d'hôtellerie datant de plus de 3 mois.
- Copie intégrale du passeport ou dernier visa indiquant une date d'entrée en France de plus de 3 mois.
- Avis d'imposition sur le revenu ou avis de situation déclarative à l'impôt AS DIR.
- En dernier recours : les services de la CPAM pourront étudier tout autre document officiel attestant de la présence sur le territoire français depuis plus de 3 mois (ex. : notification de refus de demande d'asile, notification de fin de prestations servies aux personnes en situation régulière : CAF, Assedic...).

À savoir : la vérification des justificatifs porte essentiellement sur la date d'entrée en France qui doit être supérieure à 3 mois. Néanmoins, seules les personnes présentes de manière ininterrompue sur le territoire français durant les 3 mois précédant la demande sont éligibles à l'AME. Le remboursement des sommes versées à tort peut être demandé et des poursuites pénales

Justificatif de domiciliation des personnes sans domicile stable

- Attestation de domiciliation en cours de validité dans un organisme agréé.

À savoir : la fourniture d'une attestation de domiciliation ne concerne que les personnes qui ne disposent pas d'une adresse qui leur permette de recevoir et de consulter leur courrier de façon permanente. Les personnes qui vivent chez des tiers de façon stable ou qui bénéficient d'un dispositif d'hébergement de plus longue durée (centres d'hébergement, aires d'accueil) qui leur permet de recevoir de manière régulière leur courrier ne sont pas concernées.

Relevé d'identité bancaire

La fourniture d'un relevé bancaire est facultative.

Ressources du foyer

- Tout justificatif de ressources perçues en France et à l'étranger au cours des 12 derniers mois par tous les membres du foyer, y compris les documents en votre possession relatifs à vos moyens d'existence : aides au logement, aides alimentaires d'association(s)...
- En l'absence totale de ressources déclarées et de justificatifs : attestation sur l'honneur précisant comment vous parvenez à financer vos dépenses sur les 12 derniers mois telles que logement, électricité, téléphone, eau, impôts, alimentation, transports, vêtements, fournitures scolaires... (ex. : aides alimentaires d'une association, aide familiale...), en indiquant leur montant lorsque cela est possible.

Cette attestation sur l'honneur a pour vocation de nous assurer que les ressources déclarées dans l'imprimé S3720 correspondent bien aux exigences réglementaires et que la notion de "ressources" a bien été comprise.

Photos d'identité

Fournir une photo d'identité pour toute personne de plus de 16 ans en mentionnant au verso son nom, son prénom et sa date de naissance.

Liste de pièces nécessaires à l'étude des prestations CMUC/ACS *Première demande*

L'imprimé S3711 disponible sur ameli.fr permet d'établir une demande de CMUC/ACS.

Merci de le remplir précisément et de ne pas omettre certaines rubriques :

- mention obligatoire de votre numéro d'allocataire CAF, sur la page 3 (non concerné si vous n'êtes pas allocataire),
- choix de l'organisme complémentaire à renseigner obligatoirement sur les pages 7 et 8.

Merci de classer vos documents dans le même ordre que la liste ci-dessous (à la suite du formulaire) afin d'assurer une meilleure rapidité de traitement. Si le dossier est déposé à l'accueil, la présence du demandeur est obligatoire. Il devra présenter un justificatif d'identité ou sa carte Vitale et se munir des originaux des documents et de leurs photocopies (pas de recto-verso).

Identité

- Pièces d'identité pour chaque personne majeure du foyer non titulaire d'une carte Vitale.
- Attestation de droits pour les personnes rattachées à un organisme d'Assurance Maladie autre que la CPAM (RSI, MSA..).
- Livret de famille si des personnes mineures font partie du foyer.

Composition du foyer

- Avis d'impositions pour tous les membres du foyer fiscalement indépendants (ou avis de situation déclarative à l'impôt ASDIR).
- En cas de changement récent de situation familiale : justificatif de divorce/séparation, attestation de vie maritale...

À défaut des justificatifs précités : attestation sur l'honneur précisant la situation familiale du foyer à la date de la demande (date du mariage ou de séparation, identité des membres du foyer, nombre et âges des enfants, situation scolaire ou professionnelle des enfants majeurs...).

- Jugement pour les enfants en garde partagée ou placés.

Régularité de séjour pour les personnes de nationalité étrangère, hors espace économique européen et Suisse

- Toute pièce justifiant de la régularité du séjour pour chaque membre majeur du foyer : titre de séjour valide, récépissés des demandes de titres de séjour, convocation ou justificatif de rendez-vous en Préfecture...
- En cas de situation irrégulière d'un ou plusieurs membres du foyer : indiquez-le dans votre demande et remplissez en parallèle un dossier de demande d'Aide Médicale d'État (AME) pour les personnes présentes sur le territoire français depuis plus de 3 mois.

Résidence stable en France métropolitaine ou dans un DOM

[Présence sur le territoire français ininterrompue pendant plus de 3 mois à la date de la demande]

Fournir l'un des documents suivants :

- Dernier avis d'imposition sur le revenu ou avis de situation déclarative à l'impôt ASDIR (pour tous les membres du foyer concernés).
- Contrat de location ou quittances de loyer successives couvrant les 3 mois qui précèdent la date de la demande.
- Factures successives de fournisseur d'énergie, d'eau ou de téléphone fixe couvrant les 3 mois qui précèdent la date de la demande.
- Factures d'hôtellerie couvrant les 3 mois qui précèdent la date de la demande.
- En cas d'hébergement par une personne : quittances de loyer ou factures successives d'énergie couvrant les 3 mois qui précèdent la demande, établies au nom de l'hébergeant et accompagné d'une attestation sur l'honneur de l'hébergeant.

- En cas d'hébergement ou de domiciliation par un organisme agréé** (centre d'hébergement, association, CCAS...) : attestation d'hébergement ou de domiciliation établie par l'organisme couvrant les 3 mois qui précèdent la demande ou datant de moins de 6 mois.

À savoir : certaines situations personnelles ou professionnelles peuvent faire évoluer cette liste : allocataires de certaines prestations familiales, demandeurs d'asile, retour d'un volontariat international... Renseignez-vous auprès de la Caisse Primaire.

Ressources du foyer

- Dernier(s) avis d'imposition sur le revenu des membres du foyer ou avis de situation déclarative à l'impôt ASDIR.
- Justificatif de capitaux placés complété par votre ou vos organisme(s) bancaire(s) (imprimé disponible sur ameli.fr) ou tout document équivalent émanant de ces organismes.
- Pour l'ensemble des membres de votre foyer, y compris les enfants de moins de 25 ans :
Tout justificatif de ressources **de toute nature perçues en France ou à l'étranger** au cours des 13 derniers mois précédant la date de la demande : bulletins de salaire, attestations de versement pôle emploi, justificatifs de versement d'allocations, de retraite CARSAT ou complémentaire (copie de relevés bancaires attestant d'un versement de pensions de retraite acceptées), prestations compensatoires, avantages en nature et revenus procurés par des biens immobiliers ou mobiliers...
(En cas de justificatifs manquants : le mentionner et en expliquer la raison.)
- Justificatif de pension alimentaire.

Liste de pièces nécessaires à l'étude des prestations CMUC/ACS *Renouvellement*

L'imprimé S3711 disponible sur Ameli.fr permet d'établir une demande de CMUC/ACS.

Merci de le remplir précisément et de ne pas omettre certaines rubriques :

- mention obligatoire de votre numéro d'allocataire CAF, sur la page 3 (non concerné si vous n'êtes pas allocataire),
- choix de l'organisme complémentaire à renseigner obligatoirement sur les pages 7 et 8.

Merci de classer vos documents dans le même ordre que la liste ci-dessous (à la suite du formulaire) afin d'assurer une meilleure rapidité de traitement. Si le dossier est déposé à l'accueil, la présence du demandeur est obligatoire. Il devra se munir des originaux des documents et de leurs photocopies (pas de recto-verso).

Identité des éventuelles nouvelles personnes à charge depuis votre précédente demande

- Pièces d'identité pour chaque personne majeure du foyer non titulaire d'une carte Vitale.
- Attestation de droits pour les personnes rattachées à un organisme d'Assurance Maladie autre que la CPAM (RSI, MSA...)
- Livret de famille si des personnes mineures font partie du foyer.

Composition du foyer (en cas de changement depuis votre précédente demande)

- Avis d'impositions pour tous les membres du foyer fiscalement indépendants (ou avis de situation déclarative à l'impôt ASDIR).
- En cas de changement récent de situation familiale : justificatif de divorce/séparation, attestation de vie maritale...

À défaut des justificatifs précités : attestation sur l'honneur précisant la situation familiale du foyer à la date de la demande (date du mariage ou de séparation, identité des membres du foyer, nombre et âges des enfants...).

- Jugement pour les enfants en garde partagée ou placés.

Régularité de séjour pour les personnes de nationalité étrangère, hors espace économique européen et Suisse

- Toute pièce justifiant de la régularité du séjour pour chaque membre majeur du foyer : titre de séjour valide, récépissés des demandes de titres de séjour, convocation ou justificatif de rendez-vous en Préfecture...
- En cas de situation irrégulière d'un ou plusieurs membres du foyer : indiquez-le dans votre demande et remplissez en parallèle un dossier de demande d'Aide Médicale d'État (AME) pour les personnes présentes sur le territoire français depuis plus de 3 mois.

Résidence stable en France métropolitaine ou dans un DOM

(Présence du foyer ou lieu de séjour principal sur le territoire français pendant plus de 6 mois ou cours des 12 derniers mois)

Fournir l'un des documents suivants :

En priorité :

- Dernier(s) avis d'imposition du foyer ou avis de situation déclarative à l'impôt ASDIR (pour tous les membres du foyer concernés).

À défaut :

- Contrat de location ou quittances de loyer couvrant 6 des 12 mois qui précèdent la date de la demande.
- Factures de fournisseur d'énergie, d'eau ou de téléphone fixe couvrant 6 des 12 mois qui précèdent la date de la demande.
- Factures d'hôtellerie au nom du demandeur et/ou de son conjoint couvrant 6 des 12 mois qui précèdent la date de la demande.
- En cas d'hébergement par une personne : quittances de loyer ou factures successives d'énergie couvrant 6 des 12 mois qui précèdent la demande, établies au nom de l'hébergeant et accompagné d'une attestation sur l'honneur de l'hébergeant.

- En cas d'hébergement ou de domiciliation par un organisme agréé** (centre d'hébergement, association, CCAS...) : attestation d'hébergement ou de domiciliation établie par l'organisme couvrant 6 des 12 mois qui précèdent la demande.

En dernier recours, pour chaque personne majeure :

- Titre de séjour du demandeur et de son conjoint, datant de plus de 6 mois, accompagné de la copie intégrale du passeport.
- Attestation sur l'honneur d'une association reconnue certifiant d'une fréquentation ou d'un engagement dans ses activités pendant 6 des 12 mois qui précèdent la demande.
- Copie intégrale du ou des passeport(s) avec mention manuelle datée et signée attestant d'une présence sur le territoire français pendant au moins 6 des 12 mois qui précèdent la demande.

Si vous ne disposez d'aucun des justificatifs listés ci-dessus, renseignez-vous auprès de votre Caisse Primaire.

Ressources du foyer

- Dernier(s) avis d'imposition sur le revenu des membres du foyer ou avis de situation déclarative à l'impôt ASDIR.
- Justificatif de capitaux placés complété par votre ou vos organisme(s) bancaire(s) (imprimé disponible sur ameli.fr) ou tout document équivalent émanant de ces organismes.
- Pour l'ensemble des membres de votre foyer, y compris les enfants de moins de 25 ans :
Tout justificatif de ressources de toute nature perçues en France ou à l'étranger au cours des 13 derniers mois précédant la date de la demande : bulletins de salaire, attestations de versement pôle emploi, justificatifs de versement d'allocations, de retraite CARSAT ou complémentaire (copie de relevés bancaires attestant d'un versement de pensions de retraite acceptées), prestations compensatoires, avantages en nature et revenus procurés par des biens immobiliers ou mobiliers... (En cas de justificatifs manquants, le mentionner et en expliquer la raison).
- Justificatif de pension alimentaire.

Merci de votre attention