



# Les prestations sociales du patient insuffisant rénal

L'insuffisance rénale engendre pour les patients de multiples dépenses financières, relatives aux nombreux soins médicaux dont ils ont besoin. C'est pourquoi des prestations sociales particulières sont prévues pour réduire cette charge financière incombant au malade. Les patients insuffisants rénaux ont donc des droits et protections concernant leur prise en charge et leurs dépenses de santé.

## Le droit à une prise en charge à 100% au titre de l'Affection Longue Durée (ALD)

Les affections longue durée ont un caractère de gravité et/ou chronique, nécessitant un traitement prolongé sur la durée. Les patients atteints d'affections longue durée bénéficient d'une prise en charge à 100%.

L'insuffisance rénale peut être qualifiée d'affection longue durée, et donc être complètement prise en charge. Ce soutien se prolonge pendant la dialyse, et après la greffe.

Pour bénéficier de cette prise en charge, le patient doit faire reconnaître son insuffisance rénale en tant qu'ALD, avec l'aide de son médecin traitant. C'est en effet le médecin traitant qui va établir le "protocole de soins", qui va ouvrir les droits au patient.



## La Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C)

Sont pris en charge dans le cadre de l'ALD : les hospitalisations, les examens biologiques et radiologiques, l'achat de médicaments compris dans la nomenclature.

## Les prestations sociales du patient insuffisant rénal

Cette couverture a pour objectif de rembourser tout ou partie des dépenses de santé qui restent à la charge du patient, après remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire. Elle est destinée aux personnes ayant de faibles ressources et qui résident en France de manière stable et régulière.

### > Comment bénéficier de cette prestation ?

- **La démarche administrative** : En premier lieu, le patient doit télécharger et remplir le formulaire de demande sur le site internet de la CMU-C, ou se le procurer auprès de sa caisse d'assurance maladie. Il doit ensuite joindre les pièces justificatives demandées, et adresser l'ensemble du dossier à la caisse d'assurance maladie.

- **Le suivi du dossier** : Le délai de traitement varie entre un et deux mois. La caisse transmet à postériori sa décision au patient par courrier. Si le patient estime que la décision n'est pas conforme à sa situation, il peut la contester grâce à des voies de recours, indiquées dans le courrier reçu.

- **Le renouvellement des droits** : Les droits accordés par la CMU-C sont attribués au patient pour une durée d'un an, sous conditions de ressources. Si il souhaite renouveler cette prestation, il doit effectuer une demande de renouvellement dans les deux mois précédant la date d'échéance.

### L'Aide pour Complémentaire Santé (ACS)

L'ACS est une aide permettant au patient de diminuer le montant annuel de sa cotisation à une complémentaire santé.

#### > Comment bénéficier de cette prestation ?

Pour effectuer la demande d'ACS, le patient doit suivre la même démarche que pour la demande de CMU.

Pour plus d'informations, rendez-vous sur le site internet : [www.info-acs.fr](http://www.info-acs.fr), ou dans votre caisse d'assurance maladie.

### La reconnaissance du handicap

Les patients dialysés ou greffés ont la possibilité de faire reconnaître leur statut de personne handicapée.

« Constitue un handicap le fait pour une personne de se trouver de façon durable limitée dans ses activités ou restreinte dans sa participation à la vie en société, en raison de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique. »

Il est alors cohérent que les insuffisants rénaux puissent percevoir une aide appropriée aux difficultés liées à la maladie