CONDITIONS GÉNÉRALES

Article 1 : Quels sont les bénéficiaires de l'action sanitaire et sociale (ASS) ?

La politique d'action sanitaire et sociale de l'ANGDM porte sur les branches :

- ⇨ maladie,
- ⇨ accident du travail - maladie professionnelle (AT-MP),
- ⇨ vieillesse pour les personnes âgées d'au moins 60 ans,
  - ○ y compris politique vacances et loisirs.

Les bénéficiaires des prestations du présent règlement sont :

- ***Pour ce qui concerne l'Action Sanitaire et Sociale « Maladie » et 2.2.B***

Les affiliés (et leurs ayants droit) du régime minier au titre de l'assurance maladie.

- ***Pour ce qui concerne l'Action Sanitaire et Sociale « Accident du Travail-Maladie Professionnelle »***

Les titulaires d'une rente d'accident du travail et/ou de maladie professionnelle servie par le régime minier.

- ***Pour ce qui concerne l'Action Sanitaire et Sociale « Vieillesse*** »

Les personnes âgées d'au moins 60 ans, titulaires d'une pension personnelle ou d'une pension de réversion servie par le régime minier et affiliées au régime minier pour l'assurance maladie. Si elles ne relèvent pas de l'assurance maladie du régime minier, elles doivent être bénéficiaires :

- soit de plusieurs avantages personnels ou de plusieurs avantages de réversion lorsque le plus grand nombre de trimestres d'assurance validé a été effectué au régime minier ;

- soit d'un avantage personnel et d'un avantage de réversion lorsque l'avantage personnel est servi par le régime minier, quel que soit le montant de celui-ci et de l'avantage de réversion.

Ces conditions sont résumées dans le tableau ci-dessous.

Bénéficiaire d'une pension personnelle Minière	Bénéficiaire d'une pension personnelle Autres regimes	Bénéficiaire d'une pension Réversion Minière	Bénéficiaire d'une pension Réversion Autres Régimes	Affilié(e) Assurance Maladie Régime Minier	Affilié(e) Assurance Maladie Autre Régime	Titulaire d'une rente AT-MP servie par le Régime Minier	Contrôle à effectuer	**Ouverture de droits**
Conditions d'ouverture de droit ASS Maladie/22B								
				OUI y compris pour les ayants-droits				**OUI**
Conditions d'ouverture de droit ASS AT-MP								
						OUI		**OUI**
Conditions d'ouverture de droit ASS Vieillesse								
Quelle que soit l'origine de la pension vieillesse				**OUI**				**OUI**
OUI	NON	OUI	OUI	NON	OUI			**OUI**
NON	OUI	OUI	NON	NON	OUI			**NON**
NON	OUI	NON	NON	NON	OUI			**NON**
NON	NON	NON	OUI	NON	OUI			**NON**
OUI	OUI	NON	NON	NON	OUI		nombre de trimestres cotisés régime minier **>** aux autres régimes	**OUI / NON**
NON	NON	OUI	OUI	NON	OUI		nombre de trimestres cotisés régime minier **>** aux autres régimes	**OUI / NON**
Conditions d'ouverture de droit ASS Politique Vacances Loisirs								
OUI								**OUI**
		OUI						**OUI**
					OUI pour les retraités de plus de 60 ans			**OUI**

Des dispositions particulières peuvent être prises en ce qui concerne :

- Les personnes qui sollicitent une prestation séjours vacances, loisirs et/ou activités de proximité ;
    - Les personnes de 55 à 60 ans qui ne sont pas prises en charge par l'assurance maladie du régime minier et dont l'aide est jugée indispensable au maintien à domicile ;
    - Le cas des couples dont les membres relèvent de régimes de retraite différents : dans ce cas, la contribution de l'autre régime doit être recherchée si l'aide est nécessaire aux deux époux.

Cas des Groupes Iso-Ressources (GIR) 1 à 4 temporaires : pour éviter toute rupture de prise en charge, les bénéficiaires de l'action sociale classés en GIR 5 et 6 qui, temporairement, relèvent d'un GIR 1 à 4 avec un diagnostic de récupération établi, peuvent avoir droit à une prise en charge temporaire de 3 mois.

Au terme de ces trois mois, soit le bénéficiaire relève à nouveau d'un GIR 5 ou 6 et, par conséquent de l'action sanitaire et sociale de l'ANGDM, soit il relève définitivement d'un GIR 1 à 4 et un dossier en vue de bénéficier de l'APA doit être constitué.

Article 2 : Quelles sont les prestations versées par l'ANGDM ?

Les prestations «maladie» sont repérables dans les fiches techniques grâce à ce logo	**Liste des prestations « maladie » dont 22B**	**Cumulable avec l'APA**	**Besoin d'une évaluation sociale**	**Existence de barèmes soumis à ressources**
	Conseil en ergothérapie	oui	oui	oui
	Pédicurie	oui	non	oui
	Aides financières individuelles	oui	non	oui
	Participation financière pour l'achat de fournitures pour incontinence	oui	non	oui
	Participation financière pour l'achat de produits non pris en charge par l'assurance maladie ou comportant un supplément	oui	non	oui
	Aide au transport	oui	non	non
	Frais d'hébergement et de transport liés à une cure thermale	oui	non	non
	Maintien à domicile des personnes en soins palliatifs	oui	oui	oui

Les prestations AT-MP sont repérables dans les fiches techniques grâce à ce logo	**Liste des prestations accidents du travail ou maladies professionnelles**	**Cumulable avec l'APA**	**Besoin d'une évaluation sociale**	**Existence de barèmes soumis à ressources**
Financement : Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale – section «AT-MP»	Aides financières individuelles	oui	non	non

Les prestations Vieillesse sont repérables dans les fiches techniques grâce à ce logo	**Liste des prestations « vieillesse »**	**Cumulable avec l'APA**	**Besoin d'une évaluation sociale**	**Existence de barèmes soumis à ressources**
Financement : Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale – section «vieillesse»	Aide à domicile	non	oui (1ère demande puis modification de la prise en charge en cours)	oui
	Garde à domicile	non	oui	oui
	Accueil de jour	non	oui	oui
	Hébergement temporaire	non	oui	oui
	Aide aux aidants	oui (obligatoire)	oui	oui
	Portage de repas	non	non	oui
	Téléalarme	non	oui (1ère demande)	oui
	Aide aux séjours vacances (longs séjours)	oui	non, sauf pour séjours « personnes à mobilité réduite »	Oui
	Aide aux séjours ANCV-SEV (courts séjours)	oui	non, sauf pour séjours « personnes à mobilité réduite »	oui

	Aide aux loisirs et activités de proximité	oui	non, sauf pour séjours « personnes à mobilité réduite »	oui
	Aide à l'amélioration de l'habitat	oui	Facultative, en fonction de la nature des travaux.	oui
	Aides techniques	non	non	oui
	Petits travaux	oui	non	oui
	Aide au déménagement	oui	oui	oui
	Aides financières individuelles	oui	oui	non
	Don aux centenaires	oui	non	oui forfait
	Aide au retour à domicile après hospitalisation	non	oui	oui

Les prestations sont précisées dans les fiches annexées au présent règlement.
Les barèmes sont consultables sur le site Internet. Les conditions de ressources, lorsqu'elles existent, font partie des barèmes.

Article 3 : Disposition spécifique

Quelle que soit la prestation visée au présent règlement, si la demande n'est pas recevable au motif de ressources supérieures au barème en vigueur, elle ne peut faire l'objet d'une nouvelle demande sous forme d'aides financières individuelles visées à la fiche n°22.

Article 4 : Les barèmes applicables

Le montant de l'aide de l'ANGDM résulte, pour la plupart des prestations, d'un barème qui est fonction du revenu brut global du demandeur, de la nature de la prestation et d'un plafond fixé chaque année par l'ANGDM.

Les revalorisations annuelles des barèmes seront indexées sur les barèmes nationaux de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAV).

Il est rappelé que les barèmes applicables sont ceux de l'année civile en cours, alors que les ressources à prendre en considération correspondent au revenu de l'année de référence N-2.

Les ressources prises en compte pour l'attribution des aides

Calcul des ressources fiscales du foyer	Sur le revenu brut global de l'année de référence **N-2** (RBG) figurant sur l'avis d'imposition	Concernant les personnes à charge du foyer fiscal, il est tenu compte du quotient familial (1 part personne seule ; 2 parts couple plus ½ part par cohabitant rattaché fiscalement ; les ressources sont ensuite divisées par le nombre de parts et comparées au barème personne seule).
Exception	Aides financières individuelles vieillesse	Il est tenu compte de l'intégralité des ressources et des charges du foyer (année en cours).
Exception	Aides aux vacances	Il est tenu compte du nombre de parts fiscales.

En cas de diminution durable des ressources et dans l'attente de la connaissance des ressources exactes (notamment en cas de veuvage en cours d'année), les ressources prises en compte sont :

- soit celles du conjoint survivant présent sur l'avis d'imposition correspondant à la nouvelle situation proratisée sur 12 mois ;

- soit, si l'avis d'imposition correspond à la situation avant veuvage, celles du conjoint décédé divisées par 2, additionnées de celles du conjoint survivant, moins 10 % pour reconstituer le revenu brut global.

Si l'un des deux membres du couple est hébergé en établissement, les ressources du couple sont diminuées des frais d'hébergement du conjoint placé et comparées au barème « personne seule ». De même, les frais d'hébergement en établissement déclarés sur l'avis d'imposition d'une personne seule (déclaration DGFIP) viennent en déduction des revenus du bénéficiaire.

En cas de réclamation avec justification des ressources exactes (nouvelles ressources qui entraîneraient une diminution de tranche), il convient de reconstituer le revenu brut global à partir des notifications des caisses de retraite et caisses complémentaires ou d'un justificatif de placement définitif.

Article 5 : Justification de l'aide

Les prestations sont payées sur présentation des pièces justifiant de la réalisation de la prestation ou du service : facture, décompte maladie et/ou mutuelle, ...

Le cas échéant et afin de régler les difficultés de certains bénéficiaires qui ne peuvent produire de facture payée, un système de tiers payant avec les fournisseurs peut être mis en place.

En cas de décès du bénéficiaire, la prestation ayant fait l'objet d'une notification est versée à un notaire ou aux héritiers sur présentation d'un bulletin de décès et d'une attestation de porte-fort.

Article 6 : Forclusion et suppression des prestations

Aucun droit ne peut être ouvert avant la demande du bénéficiaire.

La forclusion sera opposée aux bénéficiaires ou aux partenaires qui ne présenteraient pas les pièces justificatives au paiement dans les 6 mois suivant la date de la facture et/ou du décompte d'assurance maladie ou mutuelle ou après le dernier jour d'un séjour ou d'une sortie, à l'exception des aides dont le délai fixé, indiqué sur les fiches techniques, est différent.

A la différence des prestations légales, les prestations d'action sanitaire et sociale sont des prestations à caractère facultatif, dites extra légales. Il résulte de ce principe qu'elles ne peuvent être accordées que dans la limite des crédits prévus à cet effet et que leur paiement ne peut donner lieu à rappel, ainsi, même si les conditions d'ouverture du droit à la prestation sont réunies avant son paiement, la rétroactivité n'est pas possible.

L'octroi des prestations est fonction des crédits budgétaires mis à la disposition de l'ANGDM et des financements extérieurs, le cas échéant.

Les prestations prévues peuvent donc être réduites, s'il y a lieu, ou ne plus être versées si les crédits disponibles sont épuisés.

Article 7 : Traitements des cas particuliers

Dans le cadre de l'aide à l'amélioration de l'habitat et à l'adaptation du logement au handicap, le directeur général peut être amené, à titre dérogatoire, à donner son accord afin que les travaux soient entrepris avant le dépôt de la demande (exemple : changement d'une chaudière hors d'usage en hiver).

Dans ce cas, la demande doit être déposée dans un délai de 3 mois après la facturation.

Sur proposition des commissions territoriales, le directeur général peut accorder une aide exceptionnelle dans des situations particulières.

Liste des prestations visées au Règlement national d'action sanitaire et sociale

1 – AIDE À DOMICILE

- AIDE À DOMICILE – FICHE N°1 P 13 - 15
- AIDE AU RETOUR À DOMICILE APRÈS HOSPITALISATION – FICHE N°2 P 16 -17

2 – AIDE AUX AIDANTS

- GARDE À DOMICILE – FICHE N°3 P 19
- ACCUEIL DE JOUR – FICHE N°4 P 20
- HÉBERGEMENT TEMPORAIRE – FICHE N°5 P 21
- AIDE AUX AIDANTS – FICHE N°6 P 22 - 23

3 – BIEN VIEILLIR

- PORTAGE DES REPAS – FICHE N°7 P 25
- TÉLÉALARME – FICHE N°8 P 26
- AIDE AU SÉJOUR VACANCES – FICHE N°9.1 P 27 - 29
- AIDE AU SÉJOUR ANCV-SEV – FICHE N°9.2 P 30 - 31
- AIDE AUX LOISIRS ET ACTIVITÉS DE PROXIMITE – FICHE N°9.3 P 32 - 33

4 – HABITAT - ENVIRONNEMENT

- AIDE À L'AMELIORATION DE L'HABITAT ET À L'ADAPTATION DU LOGEMENT AU HANDICAP – FICHE N°10 P 35 - 38
- AIDES TECHNIQUES – FICHE N°11 P 39 - 40
- PETITS TRAVAUX – FICHE N°12 P 41 - 43
- AIDE AU DÉMÉNAGEMENT – FICHE N°13 P 44 - 45
- CONSEIL EN ERGOTHÉRAPIE – FICHE N° 14 P 46 - 47

5 – SANTÉ

- PÉDICURIE – FICHE N°15 P 49
- AIDES FINANCIÈRES INDIVIDUELLES MALADIE – FICHE N°16 P 50 - 51
- PARTICIPATION FINANCIÈRE POUR L'ACHAT DE FOURNITURES POUR INCONTINENCE – FICHE N°17 P 52
- PARTICIPATION FINANCIÈRE POUR L'ACHAT DE PRODUITS NON PRIS EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE OU COMPORTANT UN SUPPLÉMENT – FICHE N°18 P 53 - 54
- AIDE AU TRANSPORT – FICHE N° 19 P 55 - 56
- FRAIS D'HÉBERGEMENT ET DE TRANSPORT LIÉS À UNE CURE THERMALE - Fiche N°20 P 57 - 58
- MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES EN SOINS PALLIATIFS – FICHE 21 P 59 - 60

6 - AUTRES PRESTATIONS

- AIDES FINANCIERES INDIVIDUELLES VIEILLESSE – FICHE N°22 P 62
- AIDES FINANCIERES INDIVIDUELLES AT-MP – FICHE N°23 P 63
- DON AUX CENTENAIRES – FICHE N°24 P 64