



REUNION D'INFORMATION

avec les associations représentant le monde combattant

16/06/2023





SOMMAIRE

- l Evolution de l'activité de gestion des droits aux soins et appareillages
 - Population protégée et données d'activité (dépenses de prestations, appels téléphoniques, télétransmission, séances de psychologie, PNG,...)
 - Expertises médicales PMI (bilan 2022)
 - Données COVID 19 relative à la population pensionnée
 - Partenariat avec ONACVG (bilan 2022) et plan de communication
- II Evolution du carnet de soins médicaux
- III Plan d'actions ministériel en faveur des blessés 2023-2027
- IV Enquêtes :
 - Enquête de satisfaction auprès des demandeurs de secours et prestations complémentaires (2023)
 - Enquête de satisfaction des titulaires d'une PMI (2023)
- V Action sanitaire et sociale CSPC (2022)
 - Commission des secours et des prestations complémentaires.





PARTIE I

EVOLUTION DE L'ACTIVITE SIG/APPAREILLAGE





EVOLUTION DE LA POPULATION PENSIONNEE IDENTIFIEE A LA CNMSS

Nombre de pensionnés inscrits Au FICHIER NATIONAL DES PENSIONNES (FNP)

51 527 au 31/12/2021

51 471 au 31/12/2022





Répartition de la population protégée

Par régime	ASSURES MILITAIRES	PERSONNELS CNMSS	ASSURES AUTRES CAISSES
Au 31/12/2021	14 216	13	37 343
Au 31/12/2022	14 194	13	37 264

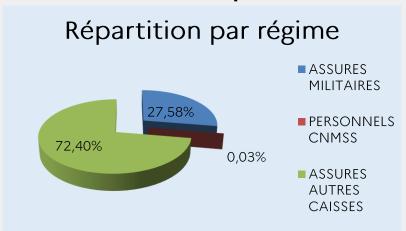
Par lieu de résidence	METRO	DOM	СОМ	ETRANGER	AFN
Au 31/12/2021	50 171	445	300	387	269
Au 31/12/2022	50 071	458	301	372	269

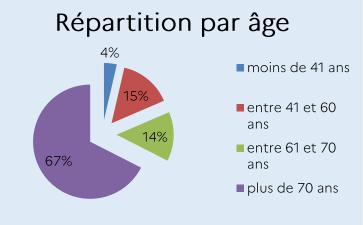
Par âge	moins de 41 ans	entre 41 et 60 ans	entre 61 et 70 ans	plus de 70 ans
Aυ 31/12/2021	1 576	7 786	7 713	35 076
Aυ 31/12/2022	1 605	7 689	7 053	35 124

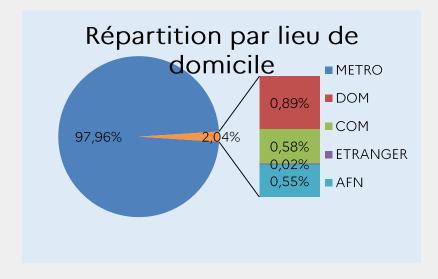




Répartition de la population au 31/12/2022



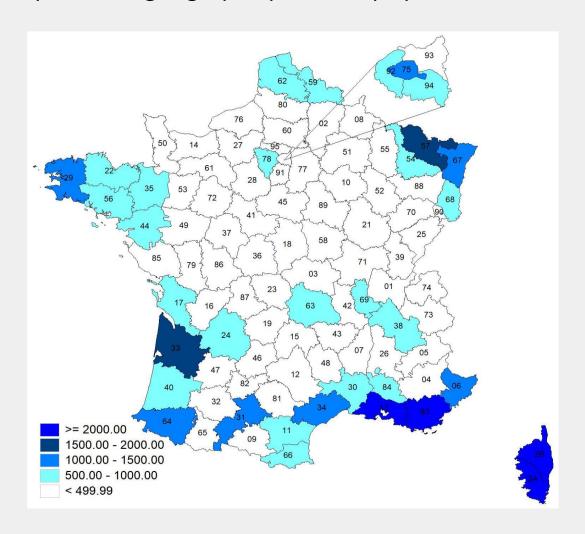








Répartition géographique de la population identifiée







	2020	2021	2022
Nombre de dossiers décomptés	124 850 (-12,9%)	126 524 (+1,32%)	122 712 (-3,01%)
Nombre de dossiers de soins payés	88 314 (-23,5%)	81 402 (-8,49%)	75 967 (-6,68%)
Montants payés sur compte d'avance au titre des prestations : • SIG/APP + SPC • Dont Appareillage • Consultations réseau SSA	24 953 612 € (-10,59%) 4 586 053 € 127	25 754 202 € (+3,11%) 4 691 971 € 99	23 645 601 € (-6,93%) 4 090 424 € 45
Appels téléphoniques traités	33 983	35 043	34 504
Carnets de soins médicaux délivrés	5 602 (-19%)	5 050 (-9,85%)	4 276 (-12,82%)
Avis médicaux rendus	10 489	10 339	9 150
Pensionnés consommants	14 483	12 997	12 688
Montant moyen d'un dossier	282 €	316€	311 €

16/06/2023





PRESTATIONS DE SOINS PRISES EN CHARGE

	2021	2022
HOSPITALISATIONS	405	547
TRANSPORTS	1 272	1 201
APPAREILLAGES	3 727	3 704
CURES THERMALES	3 724	1 320
AUXILIAIRES MEDICAUX	5 830	5 577
SOINS DENTAIRES	209	185





FOCUS DISPOSITIFS MEDICAUX 2022

	Nombre de bénéficiaires	Coût Moyen par bénéficiaire
Véhicules pour handicapés physiques	74	9 383,20 €
Aides auditives	316	1 847,60 €
Chaussures orthopédiques	238	860,80€
Ortho-prothèses	47	10 227,12€





DONNEES D'ACTIVITE AU 31/05/2023

	Au 30/06/2021	Au 30/06/2022	Au 31/05/2023
Nombre de dossiers de soins payés	43 830 (-2,6%)	40 419 (-8,43%)	30 774 (-7,81%)
Montants payés sur compte d'avance :			
Soins aux pensionnés	11 735 324 €	12 867 564 €	7 977 801 €
Dont Appareillage	2 349 562 €	2 150 735 €	1 599 087 €
Appels téléphoniques reçus (PFS)	18 925	17 196	19 214
Carnets de soins délivrés	2 840	2 152	1 376





FOCUS APPELS TELEPHONIQUES 2022

57,3 % des appels traités par la PFS concernent les SIG

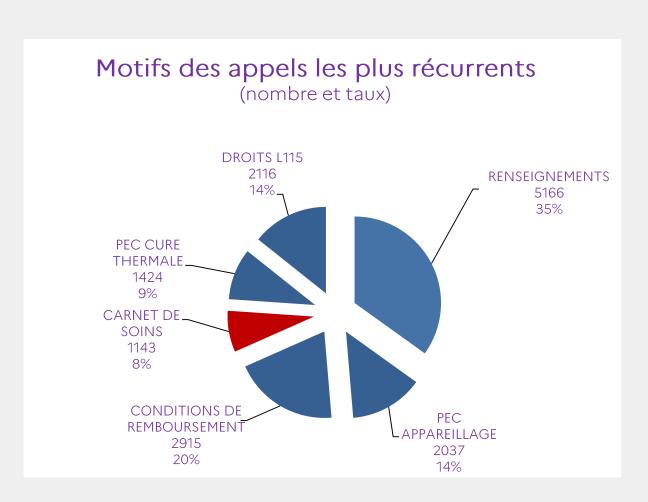
Type d'interlocuteur	Nombre d'appels traités	Taux
Pensionnés	15 196	76,76%
Professionnels de santé	4 195	21,19%
Autres	406	2,25 %
TOTAL DES APPELS « SIG – CLIENTS »	19 797	





FOCUS APPELS TELEPHONIQUES 2022









BILAN PRISE EN CHARGE SEANCES D'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de séances remboursées	331	352	510	798	1387
Nombre d'assurés pensionnés concernés	28	39	49	68	105
Montant total réglé	16 042 €	17 949 €	25 691€	43 597€	80 865€
Coût moyen d'une séance	48,47 €	50,99€	50,37€	54,63€	58,30€





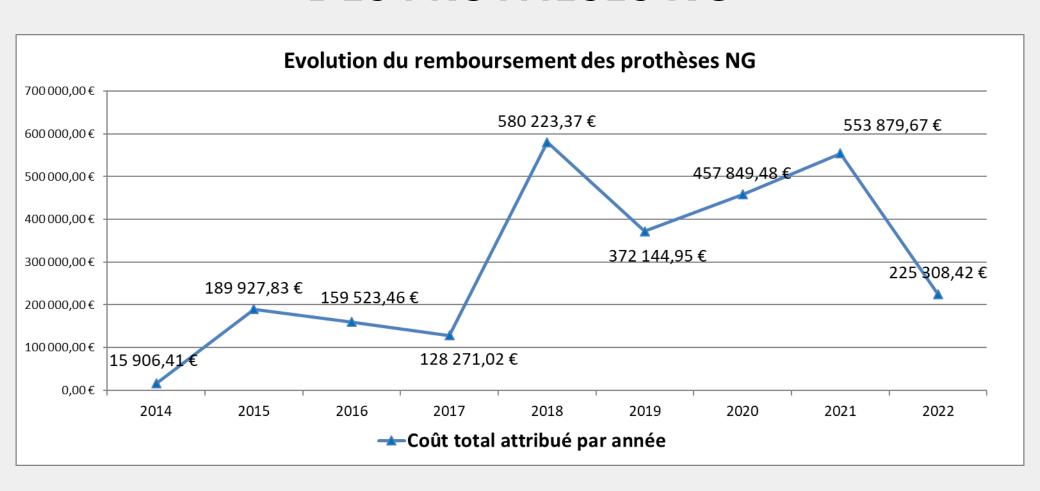
EVOLUTION DE LA PRISE EN CHARGE DES PROTHESES NOUVELLE GENERATION

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Nombre de bénéficiaires concernés	1	3	2	4	4	4	5	7	3	33
Nombre de prothèses attribuées	1	3	2	4	5	4	5	8	3	35
Coût total attribué par année	15 906,41 €	189 927,83 €	159 523,46 €	128 271,02 €	580 223,37 €	372 144,95 €	457 849,48 €	553 879,67 €	225 308,42 €	2 683 034,61 €





EVOLUTION DU REMBOURSEMENT DES PROTHESES NG







Evolution des factures « art. L.212-1 » télétransmises

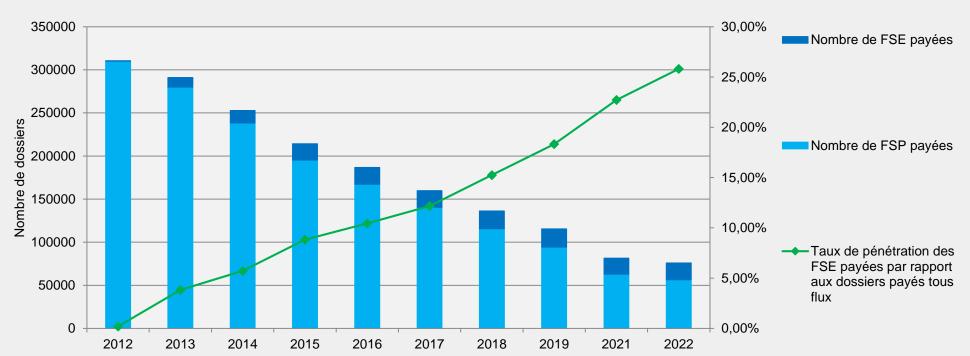
	Nombre de factures SIG télétransmises reçues	Nombre de factures SIG télétransmises réglées
2021	59 496 (+ 10% par rapport à 2020)	18 491 (- 2,41% par rapport à 2020)
Au 30 juin 2022	31 249 (- 1,92 % par rapport à juin 2021)	9 091 (- 2,74% par rapport à juin 2021)
2022	62 014 (+ 4,21% par rapport à 2021)	19 601 (+6 % par rapport à 2021)
Au 31 Mai 2023	28 824 (+9,45 % par rapport à mai 2022)	11 864 (+57,51 % par rapport à mai 2022)





Evolution des factures « art. L.212-1 » télétransmises

Evolution du taux de pénétration des FSE pour les SIG







PROBLEMATIQUE DE LA TELETRANSMISSION

- Principes de fonctionnement de la télétransmission des flux « article L.212-1 » ;
- Création d'une caisse spécifique au sein de la CNMSS (caisse 835);
- > Equipement des PS avec la version logicielle adéquate (CdC 1.40 add. 6 ou 7);
- ➤ Double statut lié à l'article L.212-1 (exo. TM Assurance maladie + 100 % PMI)





PRE-CONTENTIEUX ET CONTENTIEUX DROITS ANNEXES PMI

Mise en œuvre du RAPO dans le cadre du transfert de la gestion du contentieux PMI aux TA:

Recours devant la Commission de recours de l'invalidité :

- > 10 recours déposés avant le 31/12/2020 (8 traités)
 - > 8 recours déposés en 2021 (10 traités)
 - > 3 recours déposés en 2022 (4 traités).

En 2022, 99 % des RAPO ont concerné les PMI (671 recours).

Recours contentieux déposés (tribunaux ou cours administratives d'appel), en 2022 :

- > 5 recours déposés avant le 31/12/2020 (5 traités)
 - > 5 recours déposés en 2021 (5 traités)
 - > 3 recours déposés en 2022 (5 traités).

Seulement 2 décisions ont été défavorables à la CNMSS devant le TA, dont une fait l'objet d'un appel non encore jugé. 4 décisions en CAA ont fait l'objet d'arrêts en faveur de la CNMSS.





EXPERTISES MEDICALES PMI

Convention signée le 24 juillet 2020, qui s'est substituée à celle signée le 16 septembre 2015 avec la DRH-MD

- Réalisation d'expertises PMI par les praticiens de la CNMSS,
- Accueil dans les locaux de la CNMSS de médecins experts agréés en PMI, sans cabinet, sur le site de Toulon et de ses antennes,
- Formation et agrément des praticiens conseils de la CNMSS par le SPRP,
 - Dispositif mis en œuvre le 1er décembre 2015.

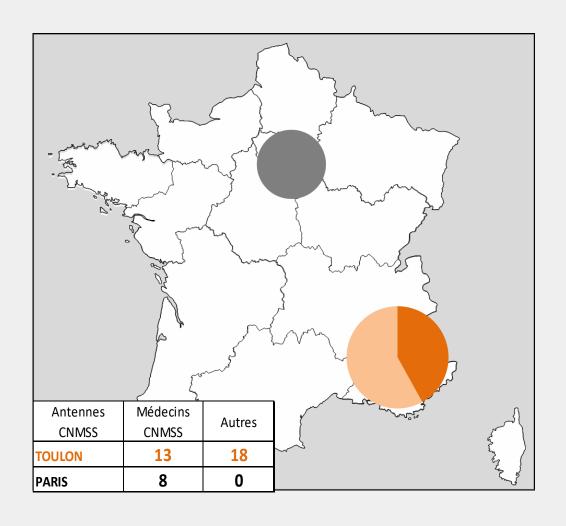
Nombre d'expertises médicales réalisées par année

- au 31/12/2019 : 114 (dont 37 par les praticiens CNMSS)
- au 31/12/2020 : 68 (dont 23 par les praticiens CNMSS)
- au 31/12/2021 : 53 (dont 11 par les praticiens CNMSS)
- > au 31/12/2022 : 39 (dont 21 par les praticiens CNMSS).





EXPERTISES MEDICALES PMI en 2022







EXPERTISES MEDICALES PMI

Données 2022

- > Données 1er semestre : 21 expertises, dont 13 par les praticiens CNMSS
- Données 2ème semestre : 18 expertises, dont 8 par les praticiens CNMSS

Points importants

- Fermeture antennes CNMSS au cours de la COG 2019-2023 (sauf une)
 - Non présentation des pensionnés aux convocations : une personne en 2022



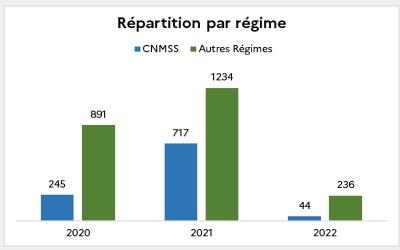


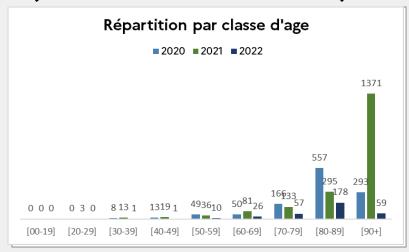
IMPACT COVID-19 INVALIDES PENSIONNES CNMSS





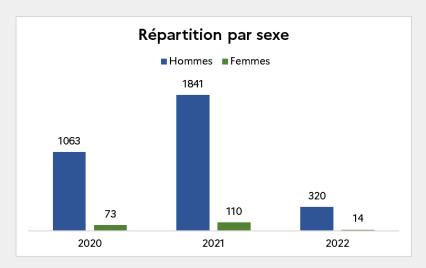
Hospitalisations pour COVID-19 ou en lien avec le COVID-19 de 2020 à 2022 (Extraction SNDS)





Taux pensionnés CNMSS/total pensionnés

	Total 2020	Total 2021	Total 2022
Total CNMSS pensionnés	245	717	44
Total général pensionnés	1136	893	280
Pensionnés CNMSS/total pensionnés	21,57%	36,75%	15,71%

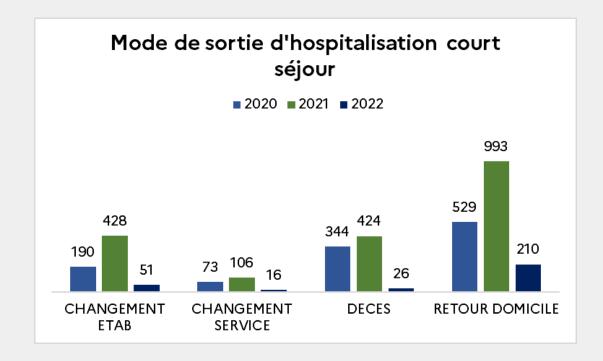






Hospitalisations pour COVID-19 ou en lien avec le COVID-19 de 2020 à 2022 (Extraction SNDS)

	2020	2021	2022
Pensionnés en réanimation	87	105	10







BILAN PARTENARIAT ONACVG

- Accord-cadre de partenariat signé le 1er juin 2017
- Nombre de fiches de liaison transmises par les SD ONaCVG:
 - **56** au 2nd semestre 2017
 - **92** en 2018
 - **90** en 2019
 - **52 e**n 2020
 - 36 en 2021
 - **40** en 2022

Reçues en majorité des SD ONaCVG du Gard, des Hauts-de-Seine , du Rhône et de Vendée





PARTIE II

EVOLUTION DU CARNET DE SOINS MEDICAUX





EVOLUTION DU CARNET DE SOINS MEDICAUX

> Evolution du carnet de soins médicaux :

Passage d'un format A5 à un format A4 (d'un recto/verso à un seul recto),

Feuilles de soins au nouveau format adressées à compter du 1er mars 2023

Coexistence des deux formats A4 et A5.

Pas d'interrogations du côté de la CNMSS ; associations ?





LE CARNET DE SOINS MEDICAUX FEUILLET N°1 (médecin)

Art. L. 115 du Code des pensions militaires d'invalidité	1	Actes		Montant	
BULLETIN DU MÉDECIN OU DU CHIRURGIEN-DENTISTE (a)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Consultation			1
310168 31/03/2009	09,	Visite			\ \
	•	Visite de quit			_ n
33 RUE DES CORDELIERS 14500 VIRE		Visite dimanche et jours fériés			
LT NE DV UR PP GE EN OR			Valeur de la lettre cié		
RT L.18 100+06	2	seton la nomericlature)			
Les prestations et proscriptions prises en charge au titre des soins					
nédicaux gratuits doivent être motivées exclusivement par les affections produites au début du carnet.	i i			-	
Principaux éléments cliniques et paracliniques de la ou des affections otivant la présente prestation.					1.
Eventuellement motifs de sa réalisation au domicile.		1			
					1
		Déplacements : Indemnités diverses	Nombre		-
		Kilomètres indemnisables			
		Autres majorations			
		Total			
		Je soussigné certifie effec	tudos las ara	stations si des	
		-	ate:	stationa critical	
		_ Gachet]	A (Signature)		
Ce bulletin n° 1 n'est à utiliser par les médecins et chirurgiens-dentistes e pour leurs actes non soumis à entente préalable.					
Au verso du présent bulletin ces preticiens facturent donc uniquement					





LE CARNET DE SOINS MEDICAUX FEUILLET N° 2 (pharmacien)

BULLETIN DES PRESCRIPT	IES /hl				_	Pri	×	Vignette			
310166	TOTO TTO	MAINIAGE									
310760			3.	1/03/2008			-	-			
										-	
22 DIE DEC GARRI		_									
33 RUE DES CORDI 14500 VIRE	al. Ile R	5									
LT NE XV UR PP	SE EN	OR									
RT L.18				100+062						1 1	
Ordonnance											
		Prix		Vignettes							
										1 1	
										-	
						Total:				- 1	
		l i	-				Ц				
							-	-			
					Cachet	du praticien prescrij	iteur []	Α			
								le			
			.					Signa	ure du pr	ratiolen p	arescriptour)
					L				1		1 1 1 1
			- 1								
					L .cs	chet du pharmaeisn	7	Date	de la pre	estation	-
								(Signa	ture du p	harmaci	en)
			- [
bulletin est destiné exclusiven ur facturation par le pharmack	nent aux p	prescriptio	ons ob	armaceutiques							

CRI 31 16/06/2023





NOUVEAUX FORMULAIRES DU CARNET DE SOINS

PUBLIQUE ANCAISE (S) CO	Article L.212-1 du Co	médecin ou du chirurgie ode des pensions militaires d ctimes de guerre (CPMIVG)		RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Julius Plantaise	CNMSS	Feuille de prescription et de fa produits pharmaceutique: Article L.212-1 du Code des pension et des victimes de gue	s ns militaires d'invalidité	RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Julient Juniores	CNMSS Comments	ou demand (actes spécia	secriptions et prestations s'd'accord préalable ux ou hospitalisations) les pensions militaires d'inval se de guerre (CPMIVG)	3 alldité
Principaux éléments cirriqu Préciser éventuellement les	es et paractiniques de la (ou des) affectic motifs de sa réalisation au domicile.	ons motivant la présente prestat	tion.		Prescription pharma	sutique	Príx		Precoription ou demande	d'accord présiable	Avis du service du contrô	ĉie médical
AG NGAP	ccam Majoratiti de	ons ou éléments Montant o	des honoraires					Cachet et a Infilmités per	nslonnées du patient.	ipteur, qui certife que les soir A. Le	Date: Le médecin-conseil de la Ci is prescrits sont nécessités par	
Déplacements : Indemnités diverses (dont indemnités kilométriques)	Nombre			Cachet et signatur seules infirmités pen	e du médecin prescrip sionnées du patient.	Total Total tour, qui certifie que les produits presc Date à	rits sont nécessités par le		nombre et outstion seion la nom (CCAM / NGAP)	Majorations ou tartifor	éléments de Montant des ho	ionoraires
	TOTAL decin prescriptour, qui certifie avoir eff u patient.	Tectué les prestations ci-dessus	6 nécessitées par	Cachet et signature	du pharmacien, qui att	este avoir délivré les produits ci-dessus.		Déplacemen Indemnités d	nts : diverses (dont indemnités kilon	B1G.)		
	Date A Calesa nationale militaire de sécuri Département soins et une du Danné et du Calesa et	nenskynné (DSRP)			Département so	Coate a mationale militaire de sécurité sociale me et autré du bressé et du persionné (DGSP) et 3 Tal CA 44 PG (DGSP)		Je soussigne Canhet et sig	certife avoir effectue les prestations insture du pratiolen exécutant A Le Département		ide mark (DSP)	

DSBP 32 16/06/2023





PARTIE III

PLAN D'ACTIONS MINISTERIEL EN FAVEUR DES BLESSES 2023 – 2027

MAISON NUMERIQUE DES BLESSES ET FAMILLES

CRC1 J. REUGE





ACTIONS DE COMMUNICATION DE PROXIMITE EN FAVEUR DES TITULAIRES DE PMI

- Présentations effectuées à l'antenne Défense Mobilité de Toulon, à la maison ATHOS de Toulon, aux assistantes sociales des services départementaux de l'ONaCVG du Sud-Est,
 - Participation à l'opération « Avec nos blessés 2022 » à Paris,
- Rencontre partenariale à Paris avec les cellules d'aide aux blessés, l'Institution nationale des Invalides/Centre d'études et de recherche sur l'appareillage des handicapés, l'ONaCVG, la BSPP
- Journée d'information avec l'Association nationale des officiers de carrière en retraite de Nîmes,
 - Participation au colloque du centenaire de la Fondation des plus grands invalides de guerre,
 - Présentation dans les Conseils de la fonction militaire de toutes les armes.





PARTIE IV ENQUETES





ENQUETES 2nd semestre 2023

➤ Enquête de satisfaction auprès des demandeurs de secours et de prestations complémentaires auprès de la CSPC

➤ Enquête de satisfaction auprès des titulaires d'une pension militaire d'invalidité





PARTIE V ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

COMMISSION DES SECOURS ET DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES





OBJECTIF: Améliorer la prise en charge de certains soins ou prestations, partiellement ou non remboursés (prestations légales).

- Rattachée à la DRH-MD et placée auprès de la CNMSS.
- Un règlement intérieur, qui définit la nature et les conditions de prise en charge des prestations.
 - Un barème de financement en propre.
 - Imputation des dépenses sur le programme 169 « Reconnaissance et réparation en faveur du monde combattant », action 2.
 - 1,2 M€ de budget en 2022, reconduit en 2023.





LES SOINS OU PRESTATIONS SUSCEPTIBLES D'ETRE CONCERNES :

- Les secours : Il s'agit de prestations non remboursables au titre de l'assurance maladie (89,76 % des demandes (80 % en 2021)), éventuellement finançables par les MDPH,
- <u>Les prestations complémentaires</u>: Il s'agit de prestations remboursables au titre de l'assurance maladie (essentiellement produits de la LPP), mais dont la prise en charge n'est pas intégrale (prix de vente supérieur au TRSS)

(10,24 % des demandes (20 % en 2021)).





Nouveaux points inscrits au règlement intérieur de la CSPC :

- Durée de validité d'un accord du ministère des Armées, notifié au pensionné : 5 ans
 - Délai de prescription d'une facture : 2 ans.

Nouvelles prestations demandées en 2022 et financées :

Lampe de luminothérapie ; micro-kinésithérapie ; bras articulé pour déposer un fauteuil roulant dans le coffre de toit d'une voiture ; prélèvement buccal ; vélo à assistance électrique ; tapis de course ; prothèse de main pour faire du vélo.





Typologie des prestations ou secours susceptibles d'être pris en charge ou versés :

Les aides techniques:

Peuvent être pris en charge tous instruments, équipements ou systèmes techniques adaptés ou spécialement conçus pour compenser une limitation d'activité du fait d'un handicap, acquis ou loués par la personne handicapée pour son usage personnel.

Ces aides doivent contribuer, soit :

- à maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne pour une ou plusieurs activités ;
- à assurer la sécurité de la personne handicapée;
- à faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent la personne handicapée;
- à permettre à la personne handicapée de communiquer.

Les équipements sportifs:

A l'exception des prothèses nouvelle génération destinées aux compétitions sportives, qui ne peuvent être financées par la commission, peuvent être pris en charge des équipements sportifs, dont le but est de permettre la réinsertion par le sport d'un militaire gravement blessé.

DSBP 41 16/06/2023





L'aménagement du logement :

Peuvent être pris en compte les frais d'aménagement du logement principal de la personne handicapée ou de la personne qui l'héberge à titre gratuit, qui concourent à maintenir ou à améliorer l'autonomie de la personne handicapée par l'adaptation et l'accessibilité à l'intérieur du logement.

L'aménagement du véhicule automobile :

Les frais liés à l'aménagement du véhicule automobile, afin de faciliter son utilisation, peuvent faire l'objet d'une participation financière.

Les charges spécifiques ou exceptionnelles :

Entrent dans ce champ les dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap (charges spécifiques) et-les dépenses ponctuelles liées au handicap (charges exceptionnelles), qui ne relèveraient pas d'une autre catégorie de secours.

Les aides ménagères :

L'attribution d'heures ou le financement d'heures d'aides ménagères, contribuant au maintien à domicile de la personne, est possible.

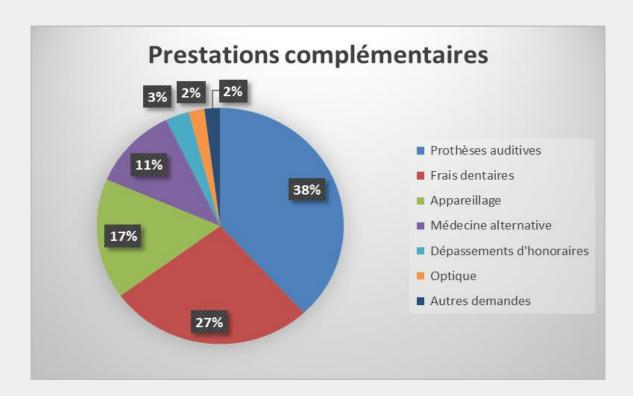
Les prothèses nouvelle génération :

Dispositif d'attribution encadré par une charte (EMA, DGGN, DRH-MD, DCSSA, INI, CNMSS).





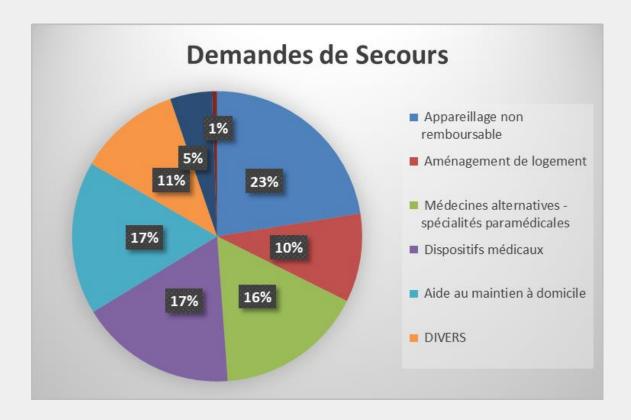
10,24 % des dossiers acceptés concernaient des prestations complémentaires







89,76 % des dossiers acceptés concernaient des secours

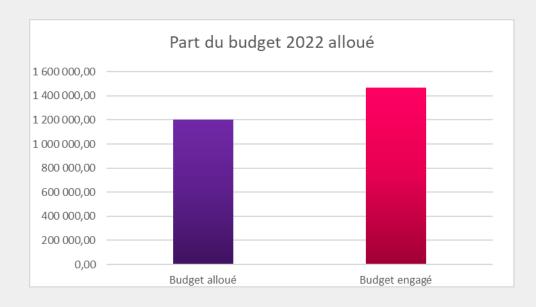


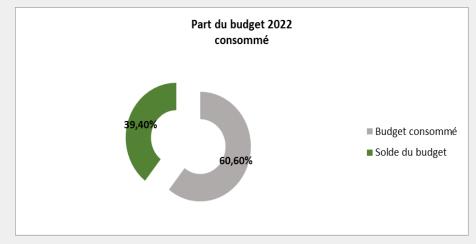




1,46 M€ engagés en 2022

727 237 € réglés en 2022

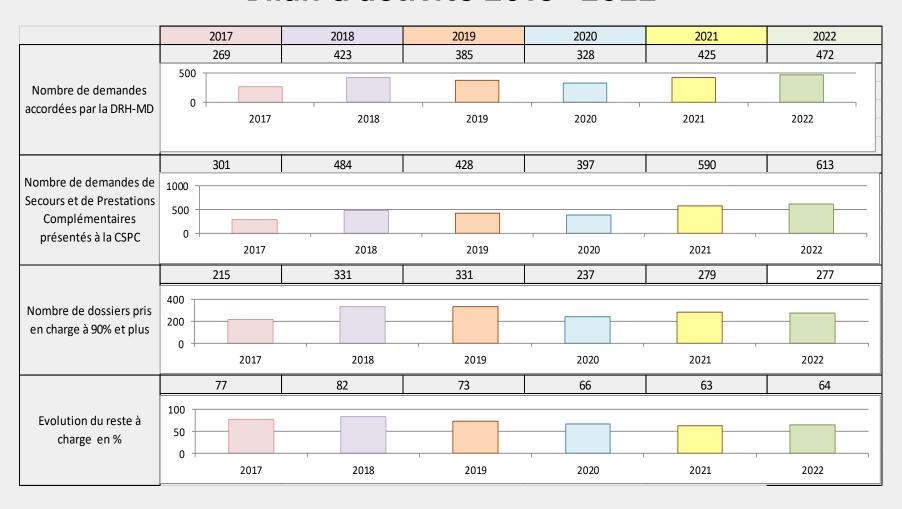








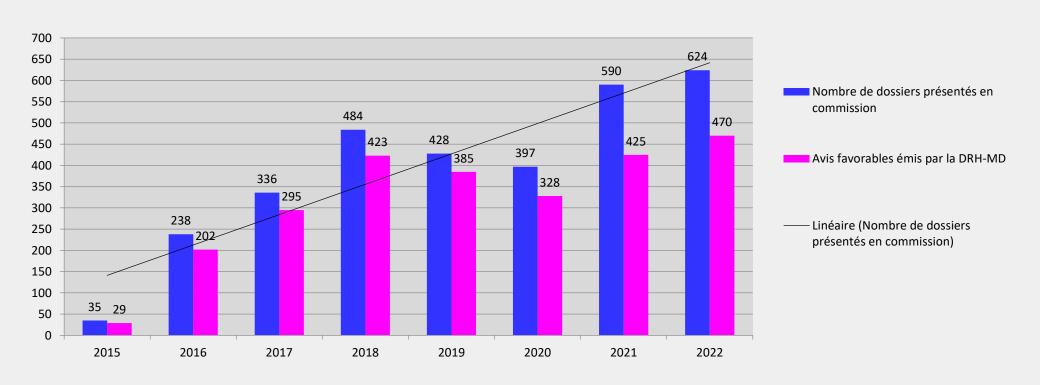
Bilan d'activité 2016 - 2022







Evolution du nombre de dossiers traités par la CSPC







Bilan d'activité 2022

624

Demandes présentées aux 11 séances de la CSPC 1 467 K€ engagés

Avis favorables validés par la DRH-MD

727 237 € payés dont 3 Prothèses NG pour un montant de 157 K€

Aménagement domicile

Appareillage

Soins dentaires

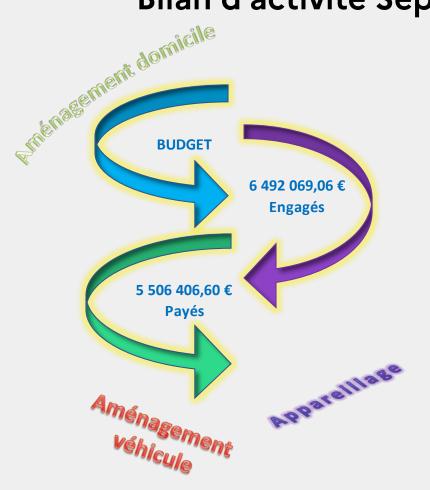
Aménagement véhicule

Des dossiers représentent 89,76 % des demandes de secours





Bilan d'activité Septembre 2015 à décembre 2022





Aide au maintien à domicile

Rétrospective en chiffres

Septembre 2015 à décembre 2022

- 3132 demandes présentées aux 81 séances de la CSPC
- 2558 avis favorables de la CSPC validés par DRH-MD
- > 90 % des dossiers représentent des demandes de secours







LES FORMULAIRES Disponibles sur le site de la CNMSS

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Liberal Egapite Fraterista	DEMANDE DE SECOURS OU DE PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES au titre des articles L212-1 et L213-1 du code des Pensions militaires d'invalidié et des victmes de guerre (CPMIVG) FORMULAIRE MÉDICAL	15931*01 CNMSS Lenguagement au service des militales
	IDENTIFICATION DU PENSIONNÉ	
NOM	é sociale (NIR) Prénoms Lieu de naissance	
	NATURE DU (DES) HANDICAP(S) JUSTIFIANT LA DEMANI (diagnostic, étiologie, région anatomique concernée)	E
	ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX	
	ANTECEDENTS MEDICAUX ET CHIRURGICAUX	
TRAI	TEMENTS MÉDICAUX / RÉÉDUCATION / SOINS INFIRMIERS A	DOMICILE

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Liberté Égalité Frantrailté	OU DE PRESTATIONS au titre des articles L.212-1 et L.213-1 du	DE SECOURS S COMPLEMENTAIRES code des Pensions militaires d'invalidité guerre (CPMIVG)	Umpagement au service des militaires Cerfa N° 15929*01
YMETAILE	FORMULAIRE A	DMINISTRATIF	
	IDENTIFICATI	ON DU PENSIONNE	
Numéro de sécu	rité sociale (NIR)		
NOM			
Prénoms		Date de naissance	
Adresse			
Code postal	Ville		
Tél	Courriel		
Etes-vous adhére	ent à:		
une mutuelle	? NON □	OUI si oui laquelle ?_	
une assurance	e? NON 🗆	OUI si oui laquelle ?_	
• un organisme	de prévoyance ? NON	OUI asi oui lequel?	
		ON DEMANDÉE	





NOTICE CSPC





Bénéficiaire d'une pension militaire d'invalidité

COMMISSION DES SECOURS ET DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

Qui?

Je suis actuellement bénéficiaire d'une pension militaire d'invalidité (PMI).

Quoi?

J'ai un besoin en rapport direct avec mon infirmité pensionnée, mais il n'est pas ou peu remboursé.

Prestations complémentaires

Une participation complémentaire peut m'être accordée si je dois supporter un reste à charge après le remboursement partiel en prestations légales.

Secours

Un secours peut m'être octroyé pour couvrir une dépense non remboursable réglementairement.



Ces aides doivent :

- · me faciliter l'accès aux soins avec un reste à charge (soins dentaires, aides auditives, ostéopathie...)
- me permettre d'assurer les actes essentiels de la vie (équipements techniques, aides ménagères)
- contribuer à me réinsérer socialement ou professionnellement (aménagement de véhicule pour faciliter mes déplacements)
- favoriser mon maintien à domicile (aménagement du logement continuer à vivre en toute autonomie)

Comment?

- Sur le site Internet de la CNMSS : cnmss.fr (saisir « Formulaires secours » dans la barre de recherche)
- Par téléphone, auprès du bureau accompagnement du blessé
- En contactant mes interlocuteurs habituels du Ministère des Armées (ONaCVG, ASA...) ou des associations représentatives du monde combattant



- Je complète et signe le formulaire administratif
- Je fais compléter et signer le formulaire médical par mon médecin
- Je joins les pièces justificatives nécessaires

Je fais parvenir l'ensemble des documents au secrétariat de la CSPC.

Quand?

Examen

- Dès réception et si mon dossier est complet, il est présenté en commission mensuelle.
- Après avis des membres et validation par le Ministère des Armées, je reçois la notification par courrier.

Remboursement

Je suis remboursé de la participation accordée:

- Après avoir envoyé la facture acquittée, si j'ai joint un devis
- Directement quelques jours plus tard, si i'ai présenté une facture

Secrétariat de la CSPC CNMSS/DSBP TSA 41 001 83090 TOULON CEDEX 9 04 94 16 96 20



Je peux présenter autant de demandes que nécessaire.







