

REFORME DE LA SECURITE SOCIALE DES INDEPENDANTS

Une affiliation automatique à l'Assurance Maladie pour tout nouveau créateur d'activité indépendante au 1^{er} janvier 2019

A compter du 1^{er} janvier 2019, toute personne qui crée ou reprend une activité indépendante, qu'il s'agisse d'un micro entrepreneur, d'un artisan, d'un commerçant ou d'une profession libérale, sera automatiquement affiliée et prise en charge par l'Assurance Maladie pour sa couverture santé obligatoire.

Ce travailleur indépendant sera ainsi rattaché à la Caisse primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de son lieu de résidence ou à sa Caisse générale de la Sécurité sociale (CGSS) pour les Drom.

Ce changement ne modifie cependant pas la couverture santé des travailleurs indépendants : les modalités de remboursements de soins et les indemnités journalières restent inchangées. Il est également sans incidence sur les taux de cotisation.

Une affiliation simple et automatique

Concrètement, à partir du 1^{er} janvier, pour qu'un nouveau créateur d'activité indépendante soit affilié à l'Assurance Maladie, deux cas se présentent :

- **Soit le nouveau travailleur indépendant était déjà couvert par l'Assurance Maladie (salariés, demandeurs d'emploi...) avant de créer son activité indépendante** : c'est très simple, il n'a aucune démarche à faire.
- **Pour toutes les autres situations (un commerçant qui ouvre un nouveau commerce par exemple)**, la seule formalité à effectuer est de mettre à jour sa carte Vitale (dans une pharmacie, dans un établissement de santé, dans sa Caisse primaire d'Assurance Maladie...).

Le créateur d'activité indépendante n'a plus désormais à constituer de dossier ou à se déplacer en agence pour être pris en charge par la CPAM ou CGSS suite à son changement d'activité professionnelle.

Les bons réflexes à adopter pour une prise en charge optimale de ses frais de santé

En pratique, pour bénéficier d'une prise en charge optimale de ses frais de santé et pour profiter de tous les services offerts par l'Assurance Maladie, le créateur d'entreprise doit adopter les trois bons réflexes de tout assuré :

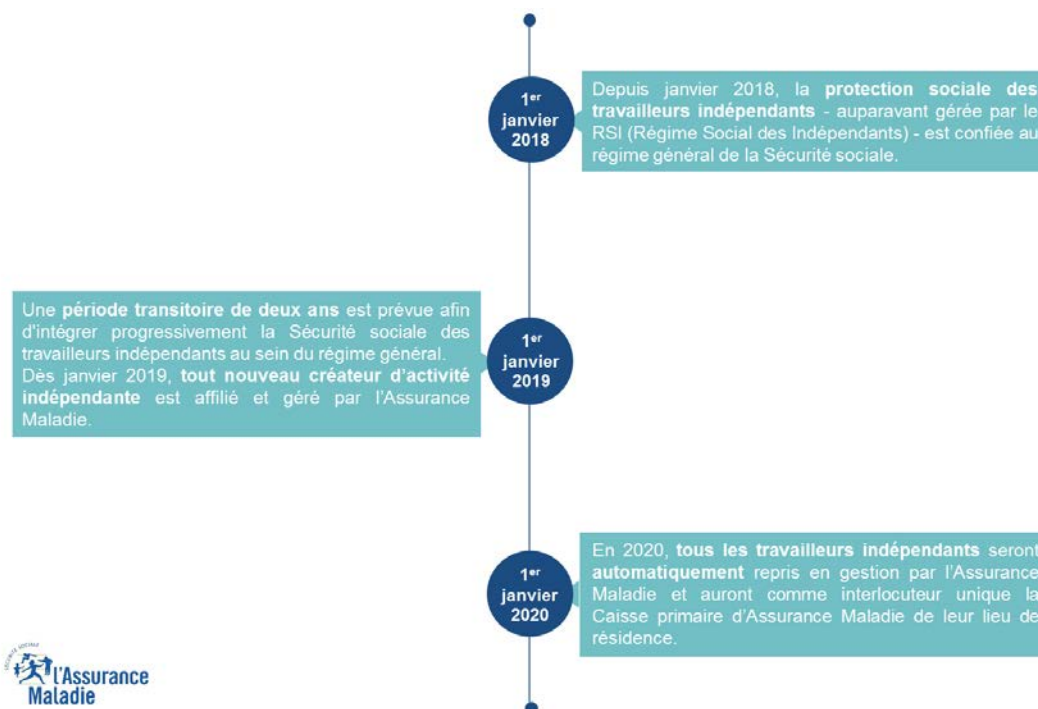
- **Ouvrir son compte ameli sur ameli.fr ou sur l'appli ameli** pour bénéficier de tous les services en ligne (suivi des remboursements de soins, demande de carte Vitale, téléchargement d'une attestation de droits, mise à jour de ses coordonnées...).
- **Déclarer un médecin traitant** si ce n'est pas déjà fait, afin de bénéficier d'un suivi médical coordonné et être mieux remboursé. En effet, le médecin traitant est le mieux placé pour organiser un suivi de prévention personnalisé parce qu'il suit ses patients sur la durée et coordonne leurs soins.
- **Créer son Dossier Médical Partagé** sur dmp.fr pour conserver ses informations de santé et les partager avec les professionnels de santé.

La réforme du Régime social des indépendants (RSI)

Dans le cadre de la réforme du Régime social des indépendants votée fin 2017 et de son remplacement par la Sécurité sociale des indépendants (SSI) au 1^{er} janvier 2018, le transfert de la couverture santé des indépendants à l'Assurance Maladie se met en place progressivement.

Deux dates clés sont à retenir :

- Au 1^{er} janvier 2019, les créateurs d'entreprise seront automatiquement pris en charge par l'Assurance Maladie dans leur CPAM de résidence ou leur CGSS pour les DOM.
- Au 1^{er} janvier 2020, tous les indépendants, déjà installés avant le 1^{er} janvier 2019, seront pris en charge automatiquement par l'Assurance Maladie.



A propos de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam)

Etablissement public national à caractère administratif, sous la double tutelle du ministère des Solidarités et de la Santé (chargé de la Sécurité sociale) et du ministère de l'Action et des Comptes publics, la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam) gère, au niveau national, les branches Maladie et Accidents du travail / Maladies professionnelles du régime général de Sécurité sociale.

Avec plus de 2 200 salariés, elle constitue la tête de pont opérationnelle du régime d'assurance maladie obligatoire en France. Elle pilote, coordonne, conseille et appuie l'action des organismes locaux qui composent son réseau (CPAM, DRSM, Ugecam, Carsat, CGSS...). Elle mène les négociations avec les professionnels de santé au sein de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam). Elle concourt ainsi, par les actions de gestion du risque ou les services en santé qu'elle met en œuvre, à l'efficacité du système de soins et au respect de l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam). Elle participe également à la déclinaison des politiques publiques en matière de prévention et informe chaque année ses assurés pour les aider à devenir acteurs de leur santé.

Contact presse de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie :

presse.cnam@assurance-maladie.fr



Suivez notre actualité sur Twitter !