

Le service de retour à domicile de l'Assurance Maladie

C'est un service personnalisé entièrement pris en charge par l'Assurance Maladie. Après l'accord de mon équipe médicale, tout est organisé pour que je puisse rentrer chez moi avec mon bébé en toute sérénité.

COMMENT BÉNÉFICIER DE CE SERVICE ?

- Je reçois la visite de mon(ma) conseiller(ère) de l'Assurance Maladie à la maternité le lendemain de la naissance de mon enfant,
- je choisis la sage-femme dans la liste qu'il me propose,
- je signe la lettre d'adhésion à ce service,
- le(la) conseiller(ère) prend contact avec ma sage-femme et planifie la première visite à mon domicile.

UN SERVICE QUI :

- est sans engagement de ma part : je peux y renoncer à tout moment sans incidence sur ma prise en charge. Du 1^{er} jour de mon 6^e mois de grossesse jusqu'au 12^e jour après la naissance, tous mes frais médicaux remboursables restent pris en charge à 100 % (dans la limite des tarifs de remboursement de l'Assurance Maladie),
- garantit une totale confidentialité des données me concernant, dans le respect du secret médical.

Ce service proposé par l'Assurance Maladie est en cours de déploiement pour les femmes affiliées au régime général. Il n'est pas encore proposé dans tous les établissements de soins. Pour avoir plus d'information, je me renseigne auprès d'un conseiller de l'Assurance Maladie.

Comment m'informer au mieux ?

Je choisis le professionnel de santé qui m'aide tout au long de ma grossesse (médecin traitant, sage-femme, gynécologue...) et suit mon enfant dès ses premiers pas (médecin traitant, pédiatre...) en consultant

ameli-direct.fr

J'appelle le **3646***
pour poser mes questions
à ma caisse
d'assurance maladie

*Prix d'un appel local depuis un poste fixe.

Pour retrouver
chaque mois les examens
et les vaccinations
de mon enfant dans
mon espace prévention,
j'ouvre mon compte sur



ameli.fr
L'ASSURANCE MALADIE EN LIGNE

