

Date :
06/04/2000

Origine :
DDRI

Réf. :
DDRI n° 53/2000
 n /
 n /
 n /

MMES et MM les Directeurs

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

(pour attribution)

MMES et MM les Directeurs

. des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie

(pour information)

Plan de classement :

2800	25	25				
------	----	----	--	--	--	--

Titre :

Etudiants en cinquième et sixième années d'études en chirurgie dentaire.

Résumé :

Les étudiants en chirurgie dentaire de cinquième et sixième années, qui acquièrent la qualité de salariés, doivent bénéficier des dispositions des articles L.161-2 - alinéa 2 et R.313-2-3 du Code de la sécurité sociale.

Pièces jointes : 1

Liens :

Date d'effet :

Dossier suivi par :

Téléphone :

Date de Réponse :

DPAS/Jacqueline ABOUDOU - Jean-Louis SARNETTE

01.42.79.35.76

- 01.42.79.35.65

Direction Déléguée Aux Risques

06/04/2000

Origine : MMES et MM les Directeurs
 . des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
 . des Caisses Générales de Sécurité Sociale
DDRI (pour attribution)
MMES et MM les Directeurs
 . des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie
 (pour information)

N/Réf. : DDRI - n° 53/2000

Objet : Etudiants en cinquième et sixième années d'études en chirurgie dentaire.

Je vous prie de bien vouloir trouver, ci-après, une lettre ministérielle, du 3 mars 2000, faisant état des difficultés que rencontrent certains étudiants en chirurgie dentaire de cinquième et de sixième années pour obtenir l'ouverture de leurs droits aux prestations auprès du régime général.

Ces difficultés surgissent lorsque les intéressés perdent la qualité d'étudiant pour obtenir celle de salarié. A ce moment, certaines Caisses Primaires d'Assurance Maladie réclament la production de fiches de paie, attestant qu'ils remplissent les conditions d'ouverture de droit, avant de leur verser des prestations.

Si cette demande est justifiée pour le service des prestations en espèces, elle ne l'est pas pour l'octroi des prestations en nature des assurances maladie et maternité.

En effet, ces assurés, bien qu'ayant déjà été assujettis à un régime de protection sociale obligatoire, entrent, pour la première fois, dans un régime obligatoire imposant des conditions d'ouverture de droit.

Dès lors, ils peuvent se prévaloir des dispositions des articles L.161-2, 2^{ème} alinéa et R.313-2-3° du Code de la sécurité sociale. Il convient donc, conformément à ces textes, de prendre en charge les frais engagés par ces personnes, à l'occasion d'une maladie ou d'une maternité, sans exiger de pièces justificatives d'ouverture de droit.

La Responsable
du Département Réglementation
et Information Opérationnelle

Yvette RACT

P.J.

lettre ministérielle du 03/03/2000