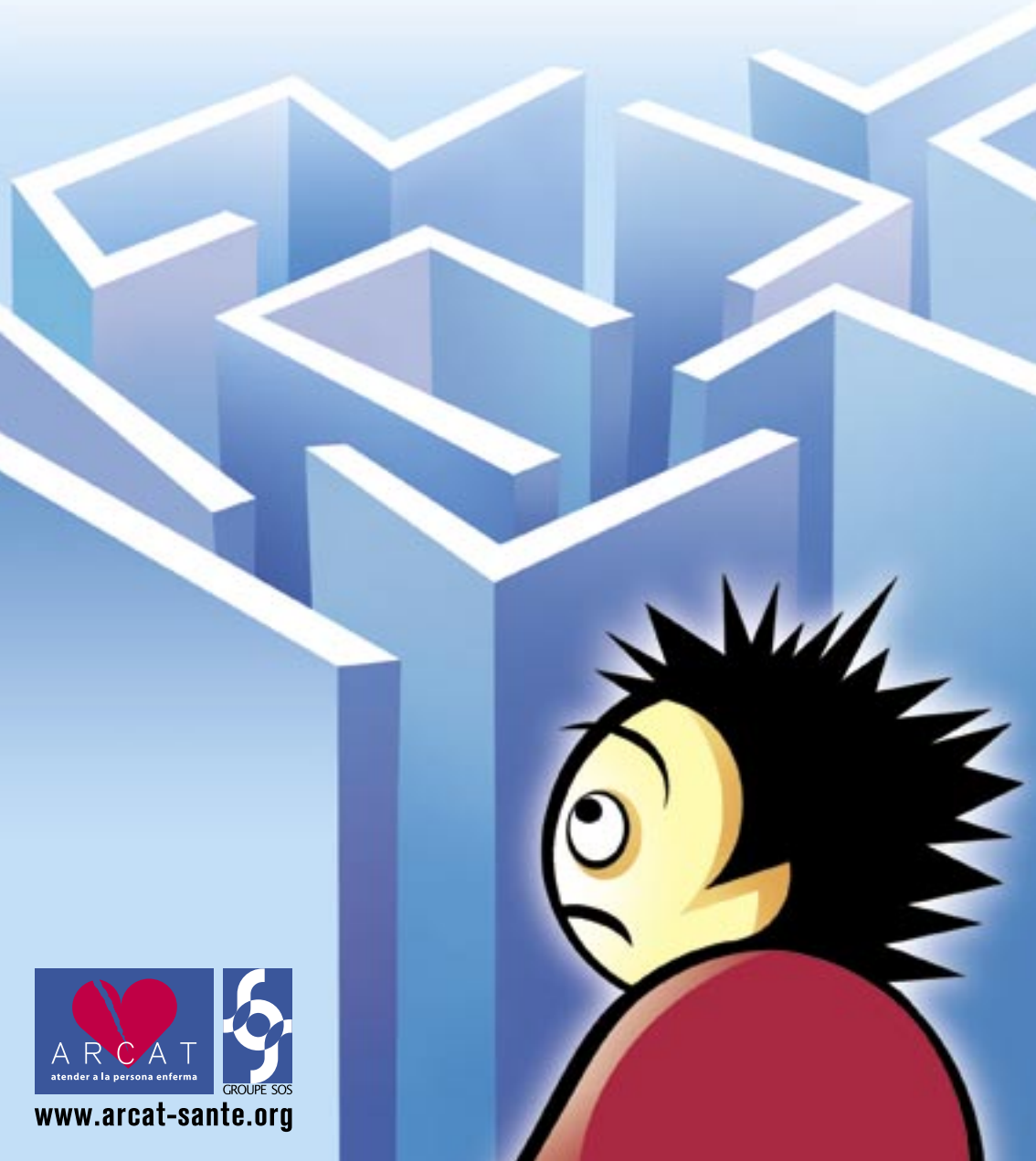


Los derechohabientes



El derechohabiente es la persona cuyos gastos de enfermedad y maternidad están cubiertos por el seguro social de otra persona a la que está vinculada con lazos familiares, conyugales o de otro tipo.

Regla general :

Para poder beneficiar de este derecho no es necesario que uno mismo esté afiliado a un régimen obligatorio de la seguridad social. Solo se necesita estar a cargo del asegurado con el que se tiene un vínculo.

Beneficiarios y condiciones :

- ▶ Los divorciados conservan esta protección social durante los cuatro años siguientes a la fecha oficial del divorcio.
- ▶ Los viudos o separados conservan la calidad de beneficiarios a la que tienen derecho durante un periodo de cuatro años después de la muerte o de la separación del cónyuge.
- ▶ Los viudos, separados o divorciados que tienen o han tenido tres hijos a su cargo benefician de este tipo de cobertura social de por vida.

Usted también tiene derecho si :

- ▶ Vive maritalmente con el asegurado, a su cargo total y permanente, incluso si usted está en situación irregular.
- ▶ Vive desde hace más de doce meses consecutivos con el asegurado (cónyuge o concubino), a su cargo total y permanentemente.

Tiene también derecho si :

Esta vinculado a una persona asegurada con un Pacto Civil de Solidaridad (PACS).

Menores de 16 años :

Los menores de 16 años son derechohabientes.

Los menores de 18 años que están siguiendo una formación.

Los menores de 20 años que son todavía estudiantes (con la posibilidad de una prolongación en caso de operación por enfermedad) o que se encuentran seguidamente en la imposibilidad de ejercer una actividad profesional.

También pueden beneficiar de este derecho :

Los ascendientes, descendientes, colaterales o acogidos que residen con el asegurado.

Mantenimiento de los derechos :

En todo caso, usted puede seguir beneficiando de estos derechos durante cuatro años, a partir del momento en el que deja de ser derechohabiente, si no está afiliado a otro régimen de la seguridad social, cualquiera que sea su tipo.

Más allá de ese periodo de cuatro años, puede afiliarse al régimen general básico de la CMU (“Couverture maladie universelle”), o, en función de sus recursos, a la cobertura complementaria.

Véase fichas 3 y 4.

Derecho a las prestaciones establecidas :

La seguridad social solo le reembolsa los gastos médicos por enfermedad o por maternidad.

¿Cómo obtener el reconocimiento oficial de derechohabiente?

Si forma parte de una de las categorías que se han mencionado en este folleto, usted tiene que procurar a su centro de seguridad social un certificado o un documento cualquiera que permita justificar el vínculo que le une a la persona asegurada de la que depende.

¿Dónde obtener todo tipo de información al respecto?

- ▶ A la CPAM *Caja primaria de la seguridad social* (“Caisse primaire d’assurance maladie”).
- ▶ A la MSA *Mutua social agrícola* (“Caisse de mutualité sociale agricole”) si es agricultor (propietario o empleado).
- ▶ O a su caja regional del seguro social (“Caisse régionale d’assurance maladie”) si es trabajador autónomo.



www.arcat-sante.org

Para obtener más información contactar con **Arcat** :

Association de Recherche, de Communication
et d'Action pour l'accès aux Traitements
94-102, rue de Buzenval
75020 Paris

Tél. : 01 44 93 29 29

Fax : 01 44 93 29 30

E-mail : hispano@arcat-sante.org



Avec la participation
de la Dass de Paris.

Traducido con la colaboración de la revista Latino América al Día. Édition décembre 2003.

Conception et réalisation : www.presscode.fr - Illustration : Sylvia Lorrain.

Arcat est une association membre du Groupe SOS : www.groupe-sos.org