



Refus de cmu déguisé: mise à l'huissier pour une dette imaginaire

Par **gallinette**, le **06/09/2010** à **17:11**

Bonjour,

Je souhaiterais votre avis sur ma situation.

Au mois de mars, je suis allée aux urgences pour une consultation.

J'ai fourni ma carte vitale et mon attestation de CMU avant d'être examinée.

Aujourd'hui, je reçois une sommation de payer ma consultation ainsi que des frais d'huissier. C'est la deuxième fois que ça m'arrive alors que je ne suis allée que deux fois aux urgences dans ma vie.

J'ai pris contact avec le service qui traite mon dossier dans la clinique en question et on m'a répondu qu'ils avaient contacté ma caisse (et déjà ils ne me donnent pas le nom de la bonne caisse) et que je n'étais pas couverte pour cette période...

Sauf que j'ai l'attestation de CMU correspondant à cette période.

Bref, la personne n'a rien voulu savoir et m'indique de traiter directement avec l'huissier puisqu'ils ne peuvent soit disant pas réouvrir le dossier.

Ce que j'ai fait. Résultat on m'explique que je dois commencer à payer pour stopper les frais. Sachant que mon budget est plus que limité (sinon je n'aurais pas droit à la CMU) et que je suis au RSA, l'huissier a accepté d'échelonner mon paiement pour que je puisse régler une dette que je n'avais pas !!!

J'ai effectué mon premier règlement aujourd'hui.

Que puis-je faire?

Maitre XXX m'a dit que je ne pourrais faire un recours que lorsque j'aurais tout payé, mais à la base je ne devais rien !

J'appelle ça un **refus de CMU déguisé** !

J'aurais pu comprendre qu'ils aient égaré le documents mais c'est la deuxième fois sur deux. Le calcul est vite fait : Dans 100% des cas où j'ai fourni mes attestations CMU à cette clinique, ils n'en ont pas tenu compte.

La première fois, j'ai réussi à stopper l'affaire avant que ça ne s'envenime mais là, je suis perdue.

J'ai la preuve que j'étais couverte, et tout le monde fait comme si je ne l'étais pas.

Comment dois-je m'y prendre pour me faire entendre ? Puis-je m'adresser à quelqu'un en particulier ?

Et pour la suite, puis-je attaquer cette clinique pour refus de CMU ou autre chose du même genre puisque leur gestion ressemble plus à une escroquerie qu'à autre chose?

Merci d'avance pour vos réponses que j'attends avec impatience.

Gallinette

Par **mimi493**, le **06/09/2010 à 17:27**

C'est à votre CPAM que vous devez aller pour régler ce problème et avoir tous les justificatifs.

Ensuite, c'est quoi cette histoire d'huissier ? Un huissier n'intervient pour un paiement forcé que s'il a un titre exécutoire (un jugement dans la plupart des cas). S'il n'y en a pas, l'huissier fait du recouvrement amiable et son seul droit c'est de vous demander de payer si vous avez envie de payer.

S'il n'y a aucun jugement, vous envoyez une LRAR à la clinique avec l'original d'une attestation de vos droits sécu pour la période considérée (vous la demandez à votre CPAM) et exigez le remboursement de l'argent versé extorquée par l'huissier, ce sans délai et que sans le remboursement sans délai, vous saisissez la justice.

Par **gallinette**, le **06/09/2010 à 17:43**

Bonjour Mimi493,

Merci de la rapidité de votre réponse.

Je vais contacter ma CPAM dès demain et suivre votre conseil.

J'espère arriver à me faire entendre.

Dans le cas contraire à qui dois-je m'adresser pour saisir la justice?

Je n'ai jamais fais ça et j'avoue que ça m'effraie un peu.

Merci beaucoup de vos conseils!

Je vous tiendrai au courant de l'évolution de mon affaire.

Gallinette

Par **mimi493**, le **06/09/2010** à **19:17**

Non, vous ne contactez pas la CPAM, vous vous déplacez.

Pour l'instant, vous n'avez pas à saisir la justice.

Par **gallinette**, le **08/09/2010** à **13:37**

Bonjour,

Je suis allée à la CPAM et ils m'ont donné une attestation pour la période en question. Ce qui m'inquiète, c'est qu'ils m'ont dit que les frais d'huissier resteraient à ma charge ???

Si je comprends bien, il suffit de décider arbitrairement que quelqu'un vous doit de l'argent, contacter un huissier qui ne vérifie rien et lorsqu'il est prouvé que l'argent n'est pas dû, vous devez quand même en payer une partie ?

C'est une absurdité sans nom !

J'ai posté aujourd'hui une LRAR comme vous me l'avez conseillé.

J'attends maintenant d'avoir une réponse avec, j'espère, le remboursement du premier versement fait à l'huissier.

Merci de votre soutien.

Gallinette.

Par **gallinette**, le **20/09/2010** à **10:14**

Bonjour,

Je n'ai toujours pas reçu mon accusé de réception, heureusement internet est là !

J'ai regardé le suivi en ligne et mon courrier a bien été reçu le 9 septembre contre signature.

Pour l'instant je n'ai eu aucune nouvelle de la clinique bien qu'ils soient informés.

Combien de temps dois-je attendre avant de m'inquiéter ?

Merci de votre aide.

Gallinette

Par **gallinette**, le **21/09/2010** à **12:24**

Bonjour,

Voici la lettre que je reçois aujourd'hui :

"Nous faisons suite à votre courrier par lequel vous contestez devoir nous régler la facture citée en objet.

Contrairement à vos affirmations, les services de la CPAM de ... consultés à plusieurs reprises par notre service facturation nous ont confirmé que vous n'aviez pas de droits ouverts auprès de l'Assurance Maladie au moment de votre prise en charge à la polyclinique car vous auriez changé de régime social à cette période.

Sans réponse de votre part aux relances qui vous ont adressées par notre service, nous avons été contraints de transmettre votre dossier à une Etude d'huissier qui gère à présent le recouvrement de votre dette."

C'est de la folie ou de la mauvaise foi ?

Je suis allée à ma CPAM, ce sont eux qui m'ont fourni le justificatif que j'ai joint à mon courrier en LRAR !

J'ai effectivement changé de caisse maintenant mais à l'époque j'étais bien couverte par la CPAM. Ceci m'a été confirmé par l'organisme. Si ca n'était pas le cas, le personne ne m'aurait jamais donné de justificatif !!!

Si vous pouvez m'aider, je vous remercie parce que j'ai l'impression d'être face à un mur ...

Par **mimi493**, le **21/09/2010** à **12:44**

Retournez à la CPAM avec ce courrier, voyez ce qu'ils vous disent.

Par **gallinette**, le **15/10/2010** à **12:14**

Bonjour,
je suis allée à la CPAM.

J'ai revue la même personne que la dernière fois.

Elle m'a expliquée que mon attestation couvrait bien la date dite puisqu'elle allait jusqu'au 30/04 et mon passage aux urgences datent du 30 mars.

Cependant, Le 15/03 mon dossier a été transféré au RSI sans que j'en sois avertie.

Pourtant lorsque je suis allée à la spam la première fois elle m'avait ressorti mon attestation pour que je la transmette dans le courrier recommandé.

Aujourd'hui, on me dit que je dois m'adresser au RSI pour que ma dette aux urgences soit réglée à la polyclinique. Mais je n'ai aucun document prouvant mon affiliation chez eux. De plus, j'ai été obligée de payer à nouveau l'huissier pour éviter que les frais n'augmentent encore.

Pour eux, je dois tout payer puis je me ferais rembourser par la RSI.

Il me semble évident que la RSI ne prendra pas en charge les frais d'huissier et encore faut-il qu'ils acceptent de régler mes frais d'urgence alors que je n'ai aucun justificatif de mon affiliation chez eux à ce moment là.

Ce qui me paraît anormal c'est que la dernière fois que je suis allée à la sécu on me dit de transmettre mon attestation, qui est valide, à la polyclinique et la deuxième fois, on me dit que

cette attestation est valable mais qu'il en incombe au RSI. Mon attestation est une attestation CPAM !!!

Aidez-moi à comprendre : La CPAM a un discours contradictoire entre les 2 fois où je suis allée les voir. Que puis-je faire ?

Mon attestation était valable, j'ai fourni les documents, et on continue à me poursuivre comme si j'avais fait quelque chose de mal ???

Quel recours puis-je avoir ? Est-ce normal que la sécu puisse se décharger si simplement après m'avoir induit en erreur ?

A qui puis-je faire valoir que je ne suis pas responsable de cette situation ?

Est-ce normal que le paiement de l'huissier m'incombe ?

Merci d'avance.

Par **mimi493**, le **15/10/2010 à 14:14**

Mais il ne faut payer aucun frais à un huissier tant que vous n'avez pas été condamnée pour ça !

L'huissier agit ici en tant qu'agent de recouvrement AMIABLE, ça veut dire que son seul droit c'est de vous demander de payer, si vous en avez envie.

vous allez prendre un avocat avec l'aide juridictionnelle à 100%

Mon idée c'est une seule LRAR à la polyclinique disant, que

- les soins datent du 30/04

- vous êtes venu le 30/04 avec une attestation CMU indiquant sans contestation possible des droits ouverts jusqu'au 30/04

Que malgré le fait que vous avez plusieurs fois fourni cette attestation, que vous êtes allée plusieurs fois à la CPAM qui a confirmé la prise en charge, ils se sont permis de transférer une créance que vous n'aviez pas à un huissier, qui s'est permis de vous facturer des frais. Qu'en conséquence, vous vous voyez obligé de prendre un avocat pour réclamer le remboursement des frais que vous n'aviez pas à payer, vu qu'ils continuent à vous harceler. Voyez un avocat avant et arrêter de payer des frais d'huissier.

Parallèlement, vous allez voir ce RSI, pour savoir ce qu'il en est.

Par **gallinette**, le **20/10/2010 à 09:53**

Bonjour,

J'ai contacté le RSI qui m'a renvoyé vers la mutuelle du soleil.

La mutuelle du soleil m'a confirmée que j'étais bien prise en charge par eux depuis le 15 mars 2009!!! Le problème vient du très grand nombre d'auto-entrepreneurs qui se sont déclarés depuis l'apparition du statut : elle a reçu mon dossier avec UN AN de retard !!!

Le problème principal se trouve dans le fait que la mutuelle du soleil ne s'occupe pas de la cmu. Donc la secu a transféré mon dossier de securité sociale avec la cmu qui en réalité n'était pas transmissible chez eux puisque je dois maintenant remonter un dossier de cmu à la RSI (la mutuelle du soleil est une des caisses du RSI).

J'ai rendez-vous avec la personne des mutuelles du soleil en fin de semaine pour qu'elle étudie mon cas.

Je ne suis pas encore allée au tribunal, mais ça ne saurait tarder. (On m'a parlé d'un médiateur qui pourrait m'aider. Puis-je passer par lui pour monter ma demande d'aide judiciaire gratuite et contacter un avocat ?

Merci de votre suivi qui m'est très précieux.

Par **gallinette**, le **20/10/2010** à **10:04**

Date de fin de mon attestation CMU à la CPAM: 30/04/2010

Date de ma venue au urgences : 30/03/2010

Date de mon affiliation aux mutuelles du soleil : 15/03/2009

Pourtant jusqu'à ma venue à la polyclinique, la CPAM a toujours réglé mes frais de santé. Encore un mystère ! Je crois que le statut d'auto-entrepreneur n'est pas au point au niveau de la santé !

Par **mimi493**, le **20/10/2010** à **15:58**

Envoyez par LRAR l'attestation de la mutuelle du soleil prouvant que vous aviez des droits à la date de la venue en urgence.

Voyez ce que ça donne.

Le problème est que toutes les mutuelles ne permettent pas forcément de ne pas faire l'avance des frais.

Par **samdroup**, le **15/11/2010** à **17:10**

Bonjour,

je voulais savoir une chose. Je viens de recevoir un courrier des mutuels du soleil comme quoi je dois leur verser mille euros pour une affiliation du 24 mars 2009 au statut d'auto-entrepreneur, mais je n'ai jamais utilisé ce statut, et jamais signé quoi que ce soit provenant des mutuelles du soleil, j'avais par ailleurs déjà une mutuelle pour cette période, les mutuels du prado. je ne vais payer deux mutuelles...

merci par avance de me donner des conseils, parce que là je suis un peu largué....