



LA COMPLEMENTAIRE SANTE SOLIDAIRE (ex CMU-C)

La complémentaire santé solidaire remplace la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C). C'est une complémentaire santé, une mutuelle, sans participation financière si les revenus du bénéficiaire sont inférieurs aux seuils de ressources de l'ex CMU-C, ou contre une faible participation (moins d'1€/jour et par personne) pour les autres.

La complémentaire santé solidaire donne droit à la prise en charge de la part complémentaire des dépenses de santé. Vos dépenses de santé sont donc prises en charge à hauteur de 100 % des tarifs de la sécurité sociale.

En plus de l'aide financière, elle ouvre droit aux avantages suivants :

- Tarifs médicaux sans dépassements d'honoraires dans le cadre du parcours de soins
- Prise en charge du forfait journalier hospitalier
- Exonération de la participation forfaitaire de 1 € et des franchises médicales
- Tiers-payant
- Forfaits de prise en charge pour prothèses dentaires, lunettes, aides auditives
- Forfaits de prise en charge pour certains dispositifs médicaux, tels que canne, fauteuil roulant ou pansements
- Pour les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire sans participation financière uniquement, réductions sur vos billets de train (selon la région)

La Complémentaire santé solidaire bénéficie à l'ensemble du foyer et ne peut faire l'objet que d'une seule demande par foyer.

Vous devez résider en France de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois ou fournir une attestation d'élection de domicile de plus de 3 mois si vous êtes sans domicile stable.

Ce délai n'est pas exigé si vous êtes dans l'une des situations suivantes : affilié à un régime obligatoire de sécurité sociale compte tenu d'une activité professionnelle en France de plus de 3 mois ; inscrit dans un établissement d'enseignement ou effectuant un stage en France dans le cadre d'accords de coopération ou inscrit à un stage de formation professionnelle d'une durée supérieure à 3 mois ; bénéficiaire de certaines prestations (prestations familiales, allocations aux personnes âgées, de logement, d'aide sociale, revenu de remplacement, allocation aux adultes handicapés, etc.) ; ayant accompli un volontariat international à l'étranger et n'ayant droit à aucun autre titre à l'assurance maladie.

Conditions de ressources

Pour bénéficier de la CSS, il ne faut pas percevoir des ressources qui dépassent certains plafonds. Les ressources prises en compte sont celles perçues au cours des 12 mois précédant la demande. Si un membre du foyer est bénéficiaire du revenu de solidarité active (RSA), tous les membres de votre foyer ont droit à la Complémentaire santé solidaire **sans participation financière**.

Plafonds de ressources applicables au 1er avril 2020		
Nombre de personnes composant le foyer	Plafond annuel Complémentaire santé solidaire <u>sans</u> participation financière	Plafond annuel Complémentaire santé solidaire <u>avec</u> participation financière
1 personne	9 032 €	12 193 €
2 personnes	13 547 €	18 289 €
3 personnes	16 257 €	21 947 €
4 personnes	18 966 €	25 604 €
Au-delà de 4 personnes	+ 3 612,62 € par personne supplémentaire	+ 4 877,04 € par personne supplémentaire



LA COMPLEMENTAIRE SANTE SOLIDAIRE (ex CMU-C)

Si vos ressources dépassent le plafond annuel sans participation, vous devrez payer chaque mois une participation. Son montant est alors calculé en fonction de l'âge de chacun des membres du foyer au 1er janvier de l'année où le droit à la Complémentaire santé solidaire a été accordé.

Montant mensuel de la participation financière par bénéficiaire	
Âge au 1er janvier de l'année d'attribution de la Complémentaire santé solidaire	Montant mensuel de la participation financière
Assuré âgé de 29 ans et moins	8 euros
Assuré âgé de 30 à 49 ans	14 euros
Assuré âgé de 50 à 59 ans	21 euros
Assuré âgé de 60 à 69 ans	25 euros
Assuré âgé de 70 ans et plus	30 euros

Par exemple, pour une famille comprenant un parent de 51 ans et deux enfants à charge de 16 et 22 ans, la participation sera de 21 euros par mois pour la personne de 51 ans et de 8 euros par mois pour chacun des enfants, soit un total de 37 euros par mois.

Les démarches

Vous devez remplir et envoyer à votre organisme d'assurance maladie le formulaire Cerfa n°12504*08 avec les pièces justificatives à fournir et les informations à indiquer (composition et ressources du foyer, situations particulières liées au RSA) décrits dans la notice Cerfa n°52269#02. Ou, si vous en possédez un, sur Internet via votre compte AMELI de votre caisse d'assurance maladie (rubrique « Mes démarches »).

Pour constituer le dossier, vous pouvez contacter les organismes suivants :

- Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)
- Centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS/CIAS)
- Association agréée
- Établissement de santé

Au plus tard **2 mois après réception de votre dossier**, votre organisme d'assurance maladie vous informe de sa décision. En l'absence de réponse, cela signifie que votre demande est considérée comme acceptée.

Si vous bénéficiez de la Complémentaire santé solidaire sans participation financière

Votre caisse d'assurance maladie vous adressera une attestation de droits à la Complémentaire santé solidaire. Vous serez invité à mettre à jour votre carte Vitale pour ne pas payer chez le médecin, le kinésithérapeute, l'infirmier, en pharmacie ou à l'hôpital.

Vos droits à la Complémentaire santé solidaire sont ouverts pour un an, à partir du 1er jour du mois suivant la date de décision de votre caisse d'assurance maladie, quelle que soit l'évolution de votre situation pendant cette année.

Si vous bénéficiez de la Complémentaire santé solidaire avec participation financière

Votre caisse d'assurance maladie vous informera de ce droit ainsi que du montant des participations financières dues pour chaque membre de votre foyer. Les participations financières seront à payer à l'organisme que vous avez choisi pour la gestion de votre Complémentaire santé solidaire.

Le renouvellement

Le renouvellement des droits à la Complémentaire santé solidaire n'est pas automatique, sauf pour les bénéficiaires du RSA et de l'allocation de solidarité aux personnes âgées : avant la fin



LA COMPLEMENTAIRE SANTE SOLIDAIRE (ex CMU-C)

des droits, il faut faire une nouvelle demande. Pour éviter une rupture des droits, penser à faire la demande au plus tard 2 mois avant la fin des droits.

Si vous contestez un refus d'attribution de la complémentaire santé solidaire, vous devez saisir la commission médicale de recours amiable (CMRA) dans les 2 mois de la *notification* de la décision.