

VOUS
AIDER DANS
VOS DÉPENSES DE SANTÉ

TRAVAILLEURS
INDÉPENDANTS

AVRIL 2018

CMU-C ET ACS

SECU-INDEPENDANTS.FR



SÉCURITÉ SOCIALE



**l'Assurance
Maladie**

SÉCURITÉ
SOCIALE
INDÉPENDANTS

La **couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C)** offre une couverture maladie complémentaire gratuite aux personnes disposant de faibles ressources et résidant en France de façon stable et régulière. Si malgré vos faibles ressources vous ne pouvez pas bénéficier de la CMU-C, vous pouvez obtenir une **aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS)**.

LA CMU-C

La CMU-C prend en charge

- le ticket modérateur⁽¹⁾ des consultations médicales et soins de ville (pharmacie, biologie...) dont les tarifs ne peuvent pas donner lieu à des dépassements sauf en cas de non-respect du parcours de soins coordonnés par le médecin traitant ;
- le forfait journalier hospitalier et le ticket modérateur éventuel pour les soins hospitaliers ;
- les dépassements de tarifs de remboursement du régime obligatoire pour les soins de prothèses dentaires, d'orthopédies dentofaciale, optiques, audioprothèses et autres produits médicaux.

Votre professionnel de santé doit respecter les tarifs CMU-C en matière d'optique, de soins dentaires, de produits et matériels médicaux.

BON À SAVOIR

La CMU-C ne prend pas en charge les dépenses non remboursables par la Sécurité sociale. Vos droits à la CMU-C sont ouverts pour un an et réexaminés chaque année.

⁽¹⁾ Partie restant à la charge des assurés après remboursement par le régime obligatoire.

Les conditions

- résider en France de manière stable et régulière depuis au moins trois mois ;
- percevoir des ressources annuelles inférieures aux plafonds ci-dessous :

Composition du foyer	Personnes résidant en métropole ⁽¹⁾	Personnes résidant dans les DOM ⁽¹⁾
1 personne	8 810 €	9 806 €
2 personnes	13 215 €	14 709 €
3 personnes	15 858 €	17 650 €
4 personnes	18 501 €	20 592 €
À partir de 5 personnes, par personne supplémentaire	+ 3 524,09 €	+ 3 922,31 €

Les démarches

- 1. Complétez le formulaire de demande**, disponible dans votre agence, dans votre organisme conventionné (voir encadré page 4), dans les centres communaux d'action sociale, dans les associations agréées ou établissement de santé, ou en téléchargement sur www.secu-indendants.fr/formulaires.
 - 2. Complétez votre dossier**, joignez les pièces justificatives, et choisissez l'organisme chargé de votre complémentaire santé (voir page 4) et remettez-le à votre caisse d'assurance maladie.
 - 3. Vous recevrez une réponse** dans un délai maximum de 2 mois à compter de la réception de votre dossier complet.
- » Si vous remplissez les conditions d'attribution une attestation de droit vous sera adressée et vous devrez mettre à jour votre carte Vitale.
- » Si vous ne remplissez pas les conditions d'attribution, vous recevrez un courrier mentionnant la voie de recours. Si vous pouvez bénéficier de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS), une attestation-chèque vous sera remise dans ce courrier (voir page 5).

BON À SAVOIR

Si vous êtes bénéficiaire du RSA, vous pouvez bénéficier de la CMU complémentaire sur simple demande.

⁽¹⁾ Montants applicables depuis le 1^{er} avril 2018.

Le **choix** de votre **organisme**

Votre CMU-C peut être gérée par :

- Votre organisme conventionné (voir encadré), qui vous verse habituellement vos prestations maladie ;
- Un organisme complémentaire (mutuelles, institutions de prévoyance, sociétés d'assurances) figurant sur une liste, disponible sur www.secu-independants.fr/cmu-c ou www.cmu.fr.

Vous avez déjà un contrat de complémentaire santé :

- Si votre organisme figure sur la liste, vous devez obligatoirement pour la première année choisir cet organisme et demander la modification de votre contrat actuel en « contrat CMU-C » ;
- Si votre organisme n'apparaît pas dans la liste, vous devez choisir un autre organisme pour bénéficier de la CMU-C et demander la résiliation de votre contrat actuel.

BON À SAVOIR

En cas de difficultés (refus de consultation, refus de l'attestation de CMU-C, dépassement d'honoraire injustifié...) rapprochez-vous de votre agence ou contactez le président du conseil de l'ordre professionnel concerné. Vous pouvez également saisir la mission de lutte contre les discriminations et promotion de l'égalité sur www.defenseurdesdroits.fr ou par téléphone au 09 69 39 00 00 (coût d'une communication locale depuis un poste fixe). Les associations de consommateurs et les associations de patients peuvent également vous aider à résoudre ces difficultés.

Un organisme conventionné est une mutuelle ou un groupement de sociétés d'assurances que vous avez choisi lors de la création de votre entreprise, chargé par la Sécurité sociale pour les indépendants de la gestion de votre assurance maladie obligatoire.

Retrouvez la liste des organismes conventionnés sur www.secu-independants.fr/coordonnees.

L'ACS

L'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) se présente sous la forme d'une attestation-chèque, valable 6 mois, à remettre à un organisme complémentaire proposant l'un des contrats sélectionnés au titre de l'ACS, qui le déduira du montant annuel de votre contrat. Chaque membre de votre foyer de plus de 16 ans reçoit une attestation-chèque à son nom.

BON À SAVOIR

Une liste d'organisme a été sélectionnée pour vous pour leur bon rapport qualité-prix. Cette liste vous est envoyée avec votre attestation-chèque, elle est également disponible sur www.info-acs.fr

Le **montant** de l'aide

Le montant varie en fonction de l'âge des personnes composant le foyer.

Âge des personnes composant le foyer	Montant par personne de l'aide au paiement d'une complémentaire santé
Moins de 16 ans	100 €
De 16 à 49 ans	200 €
de 50 à 59 ans	350 €
60 ans et plus	550 €

Les conditions

- résider en France de façon stable et régulière depuis plus de 3 mois ;
- ne pas bénéficier de la CMU Complémentaire ;
- percevoir des ressources annuelles inférieures aux plafonds⁽¹⁾ ci-dessous :

Composition du foyer	Personne résidant en métropole ⁽²⁾	Personne résidant dans les DOM ⁽²⁾
1 personne	11 894 €	13 238 €
2 personnes	17 841 €	19 857 €
3 personnes	21 409 €	23 828 €
4 personnes	24 977 €	27 799 €
Par personne supplémentaire	+ 4 757,52 €	+ 5 295,12 €

Les formalités

- 1. Complétez le formulaire de demande**, disponible dans votre agence, votre organisme conventionné (voir encadré page 4), les centres communaux d'action sociale, les associations agréées ou établissement de santé, ou en téléchargement sur www.secu-indendants.fr/formulaires.
- 2. Joignez les pièces justificatives nécessaires** et remettez votre dossier à votre caisse d'assurance maladie.
- 3. Vous recevrez une réponse** dans un délai maximum de 2 mois à compter de la réception de votre dossier complet.

Si vous avez déjà fait une demande pour obtenir la CMU-C et qu'elle a été refusée, votre demande d'aide pour une complémentaire santé est tout de même prise en compte. Vous n'avez pas besoin de remplir un nouveau dossier.

BON À SAVOIR

Vous devez envoyer à votre caisse d'assurance maladie une nouvelle demande d'aide entre deux et quatre mois avant l'échéance de votre contrat complémentaire.

⁽¹⁾ Plafonds de la CMU-C majorés de 35 %.

⁽²⁾ Montants applicables depuis le 1^{er} avril 2018.

Le tiers payant intégral

En tant que bénéficiaire de l'ACS, vous avez droit au tiers payant intégral, valable 12 mois.

- Vous devez respecter le parcours de soins coordonnés et présenter l'attestation de tiers payant intégral avec votre carte Vitale ;
- Vous n'avez pas à payer la partie des frais de soins prise en charge par l'assurance maladie, ni la partie prise en charge par l'organisme complémentaire ;
- Vous bénéficiez également de tarifs sans dépassement d'honoraires quel que soit le médecin que vous choisissez, même s'il pratique des honoraires libres (secteur 2).

L'action sanitaire et sociale

Vous bénéficiez de l'ACS mais l'adhésion à une complémentaire santé reste trop onéreuse ?

Vos ressources dépassent légèrement le plafond d'accès à l'ACS ?

Vous pouvez obtenir, sous certaines conditions, une aide financière pour souscrire à une complémentaire santé ou obtenir une prise en charge de frais de santé partiellement remboursés ou coûteux.

Contactez le service action sociale de votre agence de Sécurité sociale pour les indépendants.



Retrouvez toutes les informations
sur la CMU-C et l'ACS sur
www.secu-independants.fr/complementaire-sante

Depuis le 1^{er} janvier 2018, la protection sociale des travailleurs indépendants et l'assurance maladie des professions libérales sont gérées par le régime général de la Sécurité sociale.

Les agences de Sécurité sociale pour les indépendants (anciennes caisses RSI) sont leurs interlocuteurs privilégiés.

secu-independants.fr