



Centre Local d'Information et de Coordination de la Presqu'île Guérandaise
26 Bis, Faubourg Saint Michel 44350 GUERANDE
Tel : 02.40.62.64.64 / Fax : 02.40.62.64.66
Site : www.cliceclairage.com

CLIC INFOS JANVIER 2012

L'Aide à l'Acquisition d'une Complémentaire Santé (ACS)

Si vous avez de faibles ressources, vous pouvez bénéficier d'une aide au financement de votre couverture maladie complémentaire (mutuelle).

Vous recevrez une attestation-chèque qu'il vous suffit de présenter à la complémentaire santé de votre choix : une démarche immédiate et simple.

Cette aide concerne toutes les personnes, dont les ressources sont faibles mais légèrement supérieures au plafond ouvrant droit à la couverture maladie universelle (CMU) complémentaire.

Objectif et avantages de l'ACS

L'ACS ouvre droit à une déduction sur votre cotisation auprès de votre organisme de protection complémentaire.

Vous pouvez également bénéficier, de la dispense d'avance de frais (pour la partie obligatoire), lors de vos consultations médicales réalisées dans le cadre du parcours de soins coordonnés.

Les conditions pour en bénéficier





Il existe trois conditions pour bénéficier de l'aide pour une complémentaire santé :

- ♦ être en situation régulière,
- ♦ résider en France depuis plus de 3 mois,
- ♦ remplir les conditions de revenus ci-dessous.

Les ressources prises en compte pour bénéficier de l'aide sont celles des douze mois civils précédant votre demande. Ainsi, pour une demande effectuée en juillet 2011, vous devez mentionner vos ressources perçues du 1^{er} juillet 2010 au 30 juin 2011.

Plafond de ressources annuelles pour l'attribution de l'ACS, applicable à partir du 1^{er} juillet 2011

(source : décret du 26 août 2011 publié au JO du 28 août 2011)

9 792 euros.....pour	
14 688 euros.....pour	
17 625 euros.....pour	
20 563 euros.....pour	

Exemple :

Votre foyer est composé d'une personne, vous êtes résidant en France métropolitaine et vos ressources sont supérieures à 647,58 € par mois : vous n'avez pas droit à la CMU complémentaire.

Néanmoins, si vos ressources demeurent inférieures à 816,00 €, vous pouvez bénéficier de l'aide pour une complémentaire santé.

Si vous remplissez les conditions d'accès à l'aide pour une complémentaire santé, votre caisse d'Assurance Maladie vous adresse une attestation-chèque à **faire valoir auprès d'un organisme complémentaire dans les six mois**.

Chaque membre de votre foyer âgé de plus de 16 ans, bénéficiaire de l'aide, reçoit une attestation-chèque à son nom.

Toute absence de réponse de l'Assurance Maladie dans un délai de deux mois suivant l'envoi de votre dossier signifie que votre demande d'aide pour une complémentaire santé a été refusée.

Montant de l'aide pour une complémentaire santé applicable depuis le 1^{er} janvier 2010

Le montant de l'aide varie selon le nombre et l'âge des bénéficiaires qui composent le foyer, apprécié au 1^{er} janvier de l'année en cours et est accordé par individu.

- 100 € pour les moins de 16 ans
- 200 € de 16 à 49 ans
- 350 € de 50 à 59 ans
- **500 € pour les 60 ans et plus**

Si vous êtes déjà affilié à un organisme (mutuelle, institution de prévoyance, société d'assurance), vous devez présenter l'original de votre attestation de droit au plus tard six mois après son obtention, pour obtenir la réduction sur votre cotisation ou prime.

Si vous n'êtes affilié à aucun organisme de protection complémentaire, vous devez en choisir un, librement, dans le délai de six mois de validité de votre attestation et lui présenter l'original de votre attestation. Au-delà de ces six mois, vous devrez renouveler votre demande d'aide à une complémentaire santé.

Quand demander le renouvellement de vos droits ?

Le renouvellement annuel de l'aide pour une complémentaire santé (A.C.S.) n'est pas automatique.

Vous devez adresser à votre caisse d'Assurance Maladie une nouvelle demande d'aide deux mois avant l'échéance de votre contrat de complémentaire santé.

En cas d'avis favorable, votre caisse d'Assurance Maladie vous adressera une nouvelle attestation-chèque ainsi qu'une nouvelle attestation de dispense d'avance de frais. N'oubliez pas de remettre à jour votre carte Vitale.

Le dossier de demande

Pour effectuer une demande d'aide pour une complémentaire santé, vous devez remplir le formulaire « CMU complémentaire et aide pour une complémentaire santé ». C'est le même formulaire qui vous permet de solliciter la CMU complémentaire.

Vous joindrez à ce formulaire les pièces justificatives nécessaires et complétez votre déclaration de ressources.

Le formulaire de demande est téléchargeable sur le site de l'assurance maladie : www.ameli.fr ou vous sera remis par la caisse d'assurance maladie la plus proche de chez vous.

Le service social de l'assurance maladie (**au 3646**) ou le CLIC de votre lieu de résidence, peuvent vous informer et vous accompagner dans vos démarches pour l'accès à vos droits et à vos soins.

Attention : il faut remplir un seul formulaire de demande par foyer.

La demande d'aide pour une complémentaire santé concerne le demandeur, son conjoint ou son concubin ou son partenaire lié par un pacte civil de solidarité (PACS), les enfants ou toute autre personne à charge de moins de 25 ans.

Sources : www.ameli.fr

