

Dernière mise à jour le 29 septembre 2017

Les conditions permettant de bénéficier de la CMU-C sont assouplies

Un décret publié récemment au JO du 10/10/2014, apporte des modifications à la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) notamment pour les parents isolés d'enfants handicapés. Le présent article vous ...

Sommaire

- CMU-C : les notions de base
- Modifications apportées par le décret du 10 octobre 2014
- Références

Un décret publié récemment au JO du 10/10/2014, apporte des modifications à la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) notamment pour les parents isolés d'enfants handicapés.

Le présent article vous en dit plus...

CMU-C : les notions de base

La CMU-C est une protection complémentaire santé gratuite accordée aux personnes remplissant certaines conditions de résidence et de ressources.

Nota : la CMU-C n'est pas applicable à Mayotte.

3 conditions cumulatives

Pour ouvrir droit à la CMU-C, les 3 conditions suivantes doivent être remplies de façon cumulative :

1. Résider en France depuis plus de 3 mois ;
2. Etre en situation régulière ;
3. Justifier d'un revenu mensuel du foyer qui n'excède pas certaines limites (consulter notre page repère à ce sujet, en [cliquant ici](#)).

Les bénéficiaires

Sont bénéficiaires tous les membres du foyer, à savoir le demandeur mais également son conjoint (ou partenaire lié par un PACS ou concubin), ainsi que les personnes à charge de moins de 25 ans.

Les droits liés

A la différence d'une complémentaire santé « habituelle »,

du type mutuelle ou prévoyance, aucune cotisation n'est due, le principe même de la CMU-C est sa gratuité.

Sont ainsi prises en charges les dépenses suivantes :

- Les honoraires du médecin ;
- Les frais pharmaceutiques ;
- Les frais engagés dans un laboratoire d'analyses médicales, à l'hôpital, chez le dentiste, etc.

Nota : sous certaines conditions, les verres ainsi les montures de lunettes, ou les prothèses dentaires et auditives peuvent être prises en charge également.

CMU de base ≠ CMU-C

- CMU de base : elle permet à toute personne, qui ne pourrait relever à aucun autre titre d'une couverture maladie obligatoire, de bénéficier de la sécurité sociale ;
- CMU complémentaire : elle est réservée aux personnes à faibles ressources et constitue une couverture supplémentaire qui, comme une mutuelle, la complète mais ne la remplace pas.

Extrait de la publication sur le site Ameli.fr,
Dossier mis à jour le 9 octobre 2014

La CMU complémentaire facilite l'accès aux soins et contribue à la réduction des inégalités en santé en proposant aux personnes aux faibles ressources, et résidant en France de façon stable et régulière, une couverture maladie complémentaire gratuite. À noter qu'elle n'est pas applicable à Mayotte.

Une complémentaire santé gratuite

La couverture maladie universelle (CMU) complémentaire permet à toute personne, résidant régulièrement en France* et de façon ininterrompue depuis plus de trois mois, de bénéficier d'une complémentaire santé gratuite et renouvelable.

Qui peut en bénéficier ?

Tous les membres de votre foyer ont droit à la CMU complémentaire : vous-même, votre conjoint(e), votre concubin(e) ou partenaire dans le cadre d'un pacte civil de solidarité (PACS) et les personnes à votre charge de moins de 25 ans.

Trois conditions à remplir :

vous habitez en France* depuis plus de trois mois ;

vous êtes en situation régulière ;

le revenu mensuel de votre foyer ne dépasse pas un montant maximum.

* à noter que la CMU complémentaire n'est pas applicable à Mayotte.

Quels sont vos droits ?

Contrairement à une complémentaire santé habituelle (mutuelle, société d'assurance ou institution de prévoyance), vous ne payez aucune cotisation. La CMU complémentaire est entièrement gratuite. Elle est renouvelable à votre demande chaque année, à condition que vous remplissiez toujours les conditions de résidence et de ressources.

Grâce à la CMU complémentaire, vous ne payez plus vos dépenses chez le médecin, à la pharmacie, dans un laboratoire d'analyses médicales, à l'hôpital, chez le dentiste, etc. Sous certaines conditions, vous ne payez plus les verres et la monture de vos lunettes, les prothèses dentaires (couronne, appareils dentaire), les prothèses auditives.

CMU de base et CMU complémentaire

Attention, ne confondez pas CMU de base et CMU complémentaire !

Si la CMU de base permet à toute personne, qui ne pourrait relever à aucun autre titre d'une couverture maladie obligatoire, de bénéficier de la sécurité sociale, la CMU complémentaire est réservée aux personnes à faibles ressources et constitue une couverture supplémentaire qui,

comme une mutuelle, la complète mais ne la remplace pas.

Ainsi, si vous n'êtes couvert par aucun régime obligatoire d'assurance maladie, vous pouvez bénéficier de la CMU de base quel que soit le niveau de vos ressources (mais vous aurez une cotisation à payer si vos ressources dépassent un certain montant) mais pas nécessairement de la CMU complémentaire qui, elle, est accordée sous conditions de ressources.

À l'inverse, si vous êtes salarié au chômage, avec une allocation mensuelle de 500 euros environ, la CMU complémentaire peut vous être accordée car vous remplissez les conditions de ressources, mais pas la CMU de base puisque vous êtes déjà couvert par un régime obligatoire d'assurance maladie (le régime des salariés).

Modifications apportées par le décret du 10 octobre 2014

Le décret n° 2014-1154 du 8 octobre 2014, publié au JO du 10, apporte de nombreuses modifications et allègements de procédures.

Suppression procédure admission d'office

Le présent décret supprime la procédure d'admission d'office qui subordonnait l'examen d'une demande de CMU-C, formulée par un travailleur non salarié agricole ou non agricole, à un plafond maximum de bénéfice agricole ou de chiffre d'affaires ou, à défaut, à une décision dérogatoire du préfet.

Exclusion de la majoration spécifique parent isolé

Autre modification apportée par le présent décret, il s'agit de l'exclusion des ressources prises en compte pour l'étude du droit à la CMU-C :

- La majoration spécifique pour parent isolé, versée en complément de l'AEEH (Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé), elle-même déjà exclue de la base ressources, aux bénéficiaires en situation d'isolement.

Remplacement du RMI par le RSA

Dernière modification, au sein de l'article R 861-10, la référence au RMI est remplacée par le RSA.

Extrait du décret :

Article 1

La sous-section 1 de la section 2 du chapitre Ier du titre VI du livre VIII du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :

1° Au premier alinéa de l'article R. 861-8, la

référence à l'article R. 861-11 est supprimée ;
 2° L'article R. 861-10 est ainsi modifié :
 a) Au 1°, après les mots : « institués par les articles L. 541-1 et L. 755-20 », sont insérés les mots : « , ainsi que la majoration mentionnée à l'article L. 541-4 » ;
 b) Le 17° est abrogé ;
 3° Les articles R. 861-11 à R. 861-13 sont abrogés.

Modifications sur le code de la Sécurité sociale

- Versions avant le décret

Article R861-8

Modifié par Décret n°2008-88 du 28 janvier 2008 - art. 5

Les ressources prises en compte sont celles qui ont été effectivement perçues au cours de la période des douze mois civils précédant la demande, sous réserve des dispositions des articles R. 861-11, R. 861-14 et R. 861-15.

Les rémunérations d'activité perçues par toute personne mentionnée à l'article R. 861-2 pendant la période de référence sont affectées d'un abattement de 30 % :

- 1° Si l'intéressé justifie d'une interruption de travail supérieure à six mois dans les conditions mentionnées à l'article R. 324-1 ;
- 2° S'il se trouve en chômage total et perçoit l'allocation d'assurance prévue à l'article L. 351-3 du code du travail ou s'il se trouve en chômage partiel et perçoit l'allocation spécifique prévue à l'article L. 351-25 du même code ; la rémunération perçue par les personnes relevant des conventions conclues en application du deuxième alinéa de l'article L. 961-1 du même code est assimilée, pendant la durée de la formation et pour l'application de l'abattement précité, à l'allocation de chômage à laquelle elle s'est substituée lors de l'entrée en formation ;
- 3° S'il perçoit l'allocation d'insertion prévue à l'article L. 351-9 du code du travail ;
- 4° S'il perçoit l'allocation de solidarité spécifique prévue à l'article L. 351-10 du code du travail ;
- 5° S'il est sans emploi et perçoit une rémunération de stage de formation professionnelle légale, réglementaire ou conventionnelle.

Il n'est pas tenu compte des rémunérations de stages de formation professionnelle légales, réglementaires ou conventionnelles perçues pendant l'année de référence lorsque l'intéressé justifie que la perception de celles-ci est interrompue de manière certaine et qu'il ne peut prétendre à un revenu de substitution.

Article R861-10

Modifié par Décret n°2013-276 du 2 avril 2013 - art. 1

Ne sont pas prises en compte dans les ressources les prestations suivantes :

- 1° L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et ses compléments institués par les articles L. 541-1 et L. 755-20 ;
- 2° L'allocation de rentrée scolaire instituée par les articles L. 543-1 et L. 755-22 ;
- 3° Les primes de déménagement instituées par les articles L. 542-8 et L. 755-21 du présent code et par l'article L. 351-5 du code de la construction et de l'habitation ;
- 4° La prestation complémentaire pour recours à tierce personne et les majorations pour tierce personne ainsi que la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles, l'allocation compensatrice prévue au chapitre V du titre IV du livre II du même code dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et l'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée à l'article L. 232-1 du même code ;
- 5° Les prestations en nature dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ;
- 6° Les indemnités complémentaires et allocations de remplacement instituées par les articles L. 613-19-1, L. 613-19-2, L. 722-8-1 et L. 722-8-3 et par les articles L. 732-10 à L. 732-12-1 du code rural et de la pêche maritime ;
- 7° L'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail prévue à l'article L. 434-1 ;
- 8° La prime de rééducation et le prêt d'honneur

mentionnés à l'article R. 432-10 et à l'article L. 751-8 du code rural et de la pêche maritime et à l'article R. 751-40 du code rural et de la pêche maritime ;

9° La prestation d'accueil du jeune enfant mentionnée aux articles L. 531-1 et L. 755-19, à l'exception du complément de libre choix d'activité ;

10° Les aides et secours financiers versés par des organismes à vocation sociale dont le montant ou la périodicité n'ont pas de caractère régulier ainsi que les aides et secours affectés à des dépenses concourant à l'insertion du bénéficiaire et de sa famille notamment dans les domaines du logement, des transports, de l'éducation et de la formation ;

11° Les bourses d'études des enfants mentionnés à l'article R. 861-2, sauf les bourses de l'enseignement supérieur ;

12° Les frais funéraires mentionnés à l'article L. 435-1 et aux articles L. 751-8 et L. 752-3 du code rural et de la pêche maritime ;

13° Le capital-décès servi par un régime de sécurité sociale ;

14° L'allocation du fonds de solidarité en faveur des anciens combattants d'Afrique du Nord créée par l'article 125 de la loi de finances pour 1992 (n° 91-1322 du 30 décembre 1991) ;

15° L'aide spécifique en faveur des conjoints survivants des membres des formations supplétives instituée aux premier et troisième alinéas de l'article 10 de la loi n° 94-488 du 11 juin 1994 ;

16° Les indemnités et prestations versées aux volontaires en service civique en application de l'article L. 120-21 du code du service national ;

17° Le revenu minimum d'insertion prévu à l'article L. 262-1 du code de l'action sociale et des familles dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion et le revenu supplémentaire temporaire d'activité prévu par le décret n° 2009-602 du 27 mai 2009.

- Version après le décret

Article R861-8

Modifié par DÉCRET n°2014-1154 du 8 octobre 2014 - art. 1

Les ressources prises en compte sont celles qui ont été effectivement perçues au cours de la période des douze mois civils précédant la demande, sous réserve des dispositions des articles R. 861-14 et R. 861-15.

Les rémunérations d'activité perçues par toute personne mentionnée à l'article R. 861-2 pendant la période de référence sont affectées d'un abattement de 30 % :

1° Si l'intéressé justifie d'une interruption de travail supérieure à six mois dans les conditions mentionnées à l'article R. 324-1 ;

2° S'il se trouve en chômage total et perçoit l'allocation d'assurance prévue à l'article L. 351-3 du code du travail ou s'il se trouve en chômage partiel et perçoit l'allocation spécifique prévue à l'article L. 351-25 du même code ; la rémunération perçue par les personnes relevant des conventions conclues en application du deuxième alinéa de l'article L. 961-1 du même code est assimilée, pendant la durée de la formation et pour l'application de l'abattement précité, à l'allocation de chômage à laquelle elle s'est substituée lors de l'entrée en formation ;

3° S'il perçoit l'allocation d'insertion prévue à l'article L. 351-9 du code du travail ;

4° S'il perçoit l'allocation de solidarité spécifique prévue à l'article L. 351-10 du code du travail ;

5° S'il est sans emploi et perçoit une rémunération de stage de formation professionnelle légale, réglementaire ou conventionnelle.

Il n'est pas tenu compte des rémunérations de stages de formation professionnelle légales, réglementaires ou conventionnelles perçues pendant l'année de référence lorsque l'intéressé justifie que la perception de celles-ci est interrompue de manière certaine et qu'il ne peut prétendre à un revenu de substitution.

Article R861-10

Modifié par DÉCRET n°2014-1154 du 8 octobre 2014 - art. 1

Ne sont pas prises en compte dans les ressources les prestations suivantes :

1° L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et ses compléments institués par les articles L. 541-1 et L. 755-20, ainsi que la majoration mentionnée à l'article L. 541-4 ;

2° L'allocation de rentrée scolaire instituée par les articles L. 543-1 et L. 755-22 ;

3° Les primes de déménagement instituées par les articles L. 542-8 et L. 755-21 du présent code et par l'article L. 351-5 du code de la construction et de l'habitation ;

4° La prestation complémentaire pour recours à tierce personne et les majorations pour tierce personne ainsi que la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles, l'allocation compensatrice prévue au chapitre V du titre IV du livre II du même code dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et l'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée à l'article L. 232-1 du même code ;

5° Les prestations en nature dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ;

6° Les indemnités complémentaires et allocations de remplacement instituées par les articles L. 613-19-1, L. 613-19-2, L. 722-8-1 et L. 722-8-3 et par les articles L. 732-10 à L. 732-12-1 du code rural et de la pêche maritime ;

7° L'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail prévue à l'article L. 434-1 ;

8° La prime de rééducation et le prêt d'honneur mentionnés à l'article R. 432-10 et à l'article L. 751-8 du code rural et de la pêche maritime et à l'article R. 751-40 du code rural et de la pêche maritime ;

9° La prestation d'accueil du jeune enfant mentionnée aux articles L. 531-1 et L. 755-19, à l'exception du complément de libre choix d'activité ;

10° Les aides et secours financiers versés par des organismes à vocation sociale dont le montant ou la périodicité n'ont pas de caractère régulier ainsi que les aides et secours affectés à des dépenses concourant à l'insertion du bénéficiaire et de sa famille notamment dans les domaines du logement, des transports, de l'éducation et de la formation ;

11° Les bourses d'études des enfants mentionnés à l'article R. 861-2, sauf les bourses de l'enseignement supérieur ;

12° Les frais funéraires mentionnés à l'article L. 435-1 et aux articles L. 751-8 et L. 752-3 du code rural et de la pêche maritime ;

13° Le capital-décès servi par un régime de sécurité sociale ;

14° L'allocation du fonds de solidarité en faveur des anciens combattants d'Afrique du Nord créée par l'article 125 de la loi de finances pour 1992 (n° 91-1322 du 30 décembre 1991) ;

15° L'aide spécifique en faveur des conjoints survivants des membres des formations supplétives instituée aux premier et troisième alinéas de l'article 10 de la loi n° 94-488 du 11 juin 1994 ;

16° Les indemnités et prestations versées aux volontaires en service civique en application de l'article L. 120-21 du code du service national .

Article R861-11

Abrogé par DÉCRET n°2014-1154 du 8 octobre 2014 - art. 1

Sont admises d'office à l'examen des droits à l'attribution de la protection complémentaire en matière de santé les demandes présentées par les personnes relevant de l'impôt sur le revenu dans la catégorie des bénéficiaires agricoles qui, au cours des périodes de référence prévue à l'article 1003-12 du code rural, ont été soumises au régime prévu aux articles 64 et 76 du code général des impôts et qui mettent en valeur une exploitation pour laquelle le dernier bénéficiaire agricole forfaitaire connu n'excède pas 1 030 fois le montant du salaire minimum interprofessionnel de croissance en vigueur au cours de l'année de la demande.

Sont également admises d'office, sous réserve des dispositions de l'article R. 861-2, les demandes présentées à titre personnel, par les aides familiaux, au sens du 2° du I de l'article 1106-1 du code rural, s'ils participent à la mise en valeur d'une exploitation pour laquelle les conditions de revenu professionnel mentionnées au premier alinéa du présent article sont remplies.

Article R861-12

Abrogé par DÉCRET n°2014-1154 du 8 octobre 2014 - art. 1

Sont admises d'office à l'examen des droits à l'attribution de la protection complémentaire en matière de santé les demandes présentées par les personnes relevant de l'impôt sur le revenu dans la catégorie des bénéficiaires industriels et commerciaux ou des bénéficiaires non commerciaux si, au cours de la période de référence qui résulte de l'application des articles R. 861-14 et R. 861-15, leur dernier chiffre d'affaires hors taxes annuel connu n'excède pas, selon la nature de l'activité exercée, le montant correspondant aux limites fiscales du régime des micro-entreprises.

Article R861-13

Abrogé par DÉCRET n°2014-1154 du 8 octobre 2014 - art. 1

Lorsque les demandes présentées par les personnes visées aux articles R. 861-11 et R. 861-12 n'ont pas été admises d'office à l'examen, les intéressés peuvent produire des éléments de nature à établir que les ressources de leur foyer n'excèdent pas le plafond prévu à l'article L. 861-1. Le préfet, pour tenir compte de ces éléments, fait alors procéder à l'examen de leurs droits à la protection complémentaire en matière de santé.

Références

Extrait de la publication sur le site Ameli.fr, Dossier mis à jour le 9 octobre 2014

Décret n° 2014-1154 du 8 octobre 2014 portant simplification et amélioration des conditions d'accès à la protection complémentaire en matière de santé, JO du 10 octobre 2014