

Dernière mise à jour le 05 novembre 2014

Aide au paiement d'une Complémentaire Santé (ACS) 2014

L'aide complémentaire santé est prévue pour les personnes en difficulté souhaitant souscrire ou continuer à bénéficier d'une complémentaire santé

Sommaire

- CMU
- CMU-C
- L'ACS
- CMU de base
- CMU-C
- ACS

La présente page repère vous propose de prendre connaissance des conditions permettant l'attribution de :

- La CMU ;
- La CMU complémentaire (CMU-C) ;
- L'ACS.

CMU

La couverture maladie universelle (CMU) de base permet à toute personne résidant en France* de façon stable et régulière et ne pouvant relever à aucun autre titre d'une couverture maladie, de bénéficier de la sécurité sociale. Elle vise à faire disparaître les obstacles et les difficultés que rencontrent de nombreuses personnes dans l'accès à la prévention et aux soins.

* À noter que la CMU de base n'est pas applicable à Mayotte.

- C comme couverture : la CMU de base vous permet d'être affilié au régime général d'assurance maladie.
- M comme maladie : la CMU de base garantit l'accès aux soins et le remboursement de vos prestations et médicaments, au même taux que pour les autres assurés sociaux.
- U comme universelle : toute personne présente sur le territoire depuis au moins trois mois, en situation régulière et non couverte par un régime obligatoire peut bénéficier des assurances maladie et maternité au titre de la CMU de base.

CMU-C

La couverture maladie universelle (CMU) complémentaire facilite l'accès aux soins des personnes aux faibles ressources et résidant en France de façon stable et régulière. À noter que la CMU complémentaire n'est pas applicable à Mayotte.

L'ACS

En cas de ressources modestes, une aide au financement de la complémentaire santé peut être attribuée.

Avec l'ACS, la personne bénéficie également de tarifs médicaux sans dépassement d'honoraires et de la dispense d'avance de frais sur la partie prise en charge par l'Assurance Maladie.

Articles L 863-1 à 863-6 Code de la Sécurité Sociale

Articles R 863-1 à 863-6

CMU de base

Pour la période 1er octobre 2013 au 30 septembre 2014

Plafond de ressources pour l'attribution de la CMU de base	
Revenu fiscal de référence	9.534 €
En cas de dépassement du revenu fiscal de référence	Acquittement d'une cotisation égale à 8% du montant des revenus excédant le plafond.

A compter du 1^{er} octobre 2014

Plafond de ressources pour l'attribution de la CMU de base	
Revenu fiscal de référence	9.601 €
En cas de dépassement du revenu fiscal de référence	Acquittement d'une cotisation égale à 8% du montant des revenus excédant le plafond.

Extrait du site Ameli.fr (mise à jour du 9 juillet 2014)

Le plafond annuel de ressources qui détermine la gratuité ou non de l'affiliation à la CMU de base est fixé :

à 9 534 euros par foyer pour la période du 1er octobre 2013 au 30 septembre 2014.

à 9 601 euros par foyer à compter du 1er octobre 2014.

Si vos revenus dépassent ce plafond, vous aurez une cotisation annuelle à payer, égale à 8 % du montant de vos revenus dépassant ce plafond.

Les revenus pris en compte correspondent au revenu fiscal de référence figurant sur votre avis d'imposition.

Extrait du site Ameli.fr (mise à jour du 6 janvier 2014)

Le plafond annuel de ressources qui détermine la gratuité ou non de l'affiliation à la CMU de base est fixé à 9 534 euros par foyer pour la période du 1er octobre 2013 au 30 septembre 2014.

Votre affiliation à la CMU de base est gratuite si votre revenu fiscal de référence est inférieur au plafond fixé à 9 534 euros, si vous êtes allocataire du revenu de solidarité active (RSA) socle ou si la CMU complémentaire vous a déjà été accordée.

Votre affiliation à la CMU de base est payante si votre revenu fiscal de référence est supérieur au plafond fixé à 9 534 euros.

Dans ce cas, vous devrez payer une cotisation. Cette cotisation, calculée annuellement, est égale à 8 % du montant de votre revenu fiscal dépassant 9 534 euros.

Par exemple, pour un revenu fiscal de 10 509 euros : le montant du revenu fiscal dépassant le plafond est égal à (10 509 euros - 9 534 euros), soit 975 euros ; la cotisation est égale à 8 % de 975 euros, soit 78 euros annuels.

CMU-C

Plafond des ressources du foyer au 1^{er} juillet 2014

Plafond annuel de ressources pour l'attribution de la CMU complémentaire, applicable au 1 ^{er} juillet 2014 (en euros)		
Nombre de personnes composant le foyer	Montant du plafond annuel en France métropolitaine	Montant du plafond annuel dans les départements d'outre-mer (hors Mayotte)
1 personne	8.645	9.621
2 personnes	12.967	14.432
3 personnes	15.560	17.318
4 personnes	18.153	20.205
au-delà de 4 personnes, par personne supplémentaire	+ 3.457,81	+ 3 848,54

Extrait du décret :

Article 1

Le premier alinéa de l'article D. 861-1 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :
 « Le plafond annuel prévu à l'article L. 861-1 est fixé à 8 644,52 € pour une personne seule. »

Plafond des ressources du foyer au 1^{er} juillet 2013 (rappel)

Plafond annuel de ressources pour l'attribution de la CMU complémentaire, applicable au 1 ^{er} juillet 2013 (en euros)		
Nombre de personnes composant le foyer	Montant du plafond annuel en France métropolitaine	Montant du plafond annuel dans les départements d'outre-mer (hors Mayotte)
1 personne	8.593	9.564
2 personnes	12.889	14.346
3 personnes	15.467	17.215
4 personnes	18.045	20.084
au-delà de 4 personnes, par personne supplémentaire	+ 3.437,182	+ 3.825,585

Extrait du site Ameli.fr (mise à jour du 31 décembre 2013)

Remarque : ces montants sont applicables à compter du 1^{er} juillet 2013 (source : décret n° 2013-507 du 17 juin 2013 publié au Journal officiel du 18 juin 2013).

Les ressources prises en compte pour l'attribution de la CMU complémentaire sont celles des douze mois civils précédant votre demande.

Ainsi, pour une demande effectuée en juillet 2013, vous devez mentionner vos ressources perçues du 1^{er} juillet 2012 au 30 juin 2013.

ACS

Plafond de ressources au 1^{er} juillet 2014

Plafond maximum de ressources pour l'attribution de l'ACS, applicable à compter du 1 ^{er} juillet 2014 (en euros)		
Nombre de personnes composant le foyer	Plafond annuel en France métropolitaine	Plafond annuel dans les départements d'outre-mer (hors Mayotte)
1 personne	11.670	12.989
2 personnes	17.505	19.483
3 personnes	21.006	23.380
4 personnes	24.507	27.277
au-delà de 4 personnes, par personne supplémentaire	+ 4.668,04	+ 5.195,53

Plafond de ressources au 1er juillet 2013 (rappel)

Plafond maximum de ressources pour l'attribution de l'ACS, applicable à compter du 1 ^{er} juillet 2013 (montants en euros)		
Nombre de personnes composant le foyer	Plafond annuel en France métropolitaine	Plafond annuel dans les départements d'outre-mer (hors Mayotte)
1 personne	11 600	12 911
2 personnes	17 401	19 367
3 personnes	20 881	23 240
4 personnes	24 361	27 114
au-delà de 4 personnes, par personne supplémentaire	+ 4 640,20	+ 5 164,54

Extrait du site Ameli.fr (mise à jour du 17 janvier 2014)

Remarque : ces montants sont applicables à compter du 1er juillet 2013 (source : décret n° 2013-507 du 17 juin 2013 publié au Journal officiel du 18 juin 2013).

Montant ACS

Montant de l'aide par personne couverte	Depuis le 1 ^{er} janvier 2010
moins de 16 ans	100 €
de 16 à 24 ans	200 €
de 25 à 49 ans	200 €
de 50 à 59 ans	350 €
à partir de 60 ans	550 € (depuis le 1er janvier 2014)

Extrait du site « portail du service public de la Sécurité sociale) Mis à jour : 07/01/2014

Article L863-1

Modifié par LOI n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 - art. 56 (V)

Ouvrent droit à un crédit d'impôt au titre de la taxe collectée en application de l'article L. 862-4 les contrats d'assurance complémentaire de santé individuels souscrits auprès d'une mutuelle, d'une entreprise régie par le code des assurances ou d'une institution de prévoyance par les personnes résidant en France dans les conditions fixées à l'article L. 861-1 dont les ressources, appréciées dans les conditions prévues aux articles L. 861-2 et L. 861-2-1, sont comprises entre le plafond prévu à l'article L. 861-1 et ce même plafond majoré de 35 %. Le montant du plafond applicable au foyer considéré est arrondi à l'euro le plus proche. La fraction d'euro égale à 0,50 est comptée pour 1.

Le montant du crédit d'impôt varie selon le nombre et l'âge des personnes composant le foyer, au sens de l'article L. 861-1, couvertes par le ou les contrats.

Il est égal à 100 euros par personne âgée de moins de seize ans, à 200 euros par personne âgée de seize à quarante-neuf ans, à 350 euros par personne âgée de cinquante à cinquante-neuf ans et à 550 euros par personne âgée de soixante ans et plus. L'âge est apprécié au 1er janvier de l'année.

Les contrats d'assurance complémentaire souscrits par une même personne n'ouvrent droit qu'à un seul crédit d'impôt par an.