

Dernière mise à jour le 03 janvier 2015

# Aide au paiement d'une Complémentaire Santé (ACS) 2015

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

Depuis le 1<sup>er</sup> 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.

## CMU-C

Plafond des ressources du foyer au 1<sup>er</sup> juillet 2014

Plafond annuel de ressources pour l'attribution de la CMU complémentaire, applicable au 1 <sup>er</sup> 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	8.644,52	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. »

## ACS

## Plafond de ressources depuis le 1er juillet 2014

Plafond maximum de ressources pour l'attribution de l'ACS, applicable à compter du 1 <sup>er</sup> 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

## Montant ACS

Montant de l'aide par personne couverte	Depuis le 1 <sup>er</sup> 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 2015)

Extrait du site « portail du service public de la Sécurité sociale) Mis à jour : 07/01/2015

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.