

LE CHÈQUE SANTÉ, UNE DÉMARCHÉ SIMPLE ET IMMÉDIATE

L'AIDE POUR UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ (A.C.S.), UN SOUTIEN POUR PROTÉGER VOTRE SANTÉ

Il s'agit d'une aide financière qui vous permet d'obtenir une déduction de vos cotisations lors de la souscription d'une complémentaire santé individuelle.

Cette aide vous donne droit à :

- Une attestation-chèque (par individu composant le foyer et selon son âge) à faire valoir auprès d'un organisme de protection complémentaire de votre choix.
- La dispense de l'avance de frais sur la partie prise en charge par l'Assurance Maladie lors de vos consultations médicales, dans le cadre du parcours de soins.



LES CONDITIONS POUR EN BÉNÉFICIER

2 conditions sont nécessaires pour recevoir cette aide :

- Vous devez résider de façon stable et régulière en France depuis plus de 3 mois.
- Les ressources de votre foyer ne dépassent pas de 20 % le plafond de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) :

NOMBRE DE PERSONNES COMPOSANT VOTRE FOYER	PLAFOND ANNUEL EN MÉTROPÔLE	PLAFOND ANNUEL EN DOM	PLAFOND DES REVENUS MENSUELS EN MÉTROPÔLE
Personne seule	9 025 €	10 045 €	752 €
2 personnes	13 538 €	15 068 €	1 128 €
3 personnes	16 246 €	18 081 €	1 353 €
4 personnes	18 953 €	21 035 €	1 579 €
+ de 4 personnes, par personne supplémentaire	+ 3 610 €	+ 4 018 €	300 €

Pour savoir si vous répondez aux conditions de ressources

- Faites le total des revenus (après déduction des cotisations sociales, de la CSG et de la CRDS) perçus au cours des 12 derniers mois par votre foyer.
- Divisez par 12 pour obtenir les revenus mensuels à prendre en compte.

LE MONTANT DE L'AIDE

Le montant de l'aide attribué varie en fonction du nombre et de l'âge des bénéficiaires composant votre foyer :

ÂGE DU BÉNÉFICIAIRE	MONTANT DE L'AIDE À LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT
- 16 ans	100 €
De 16 à 49 ans	200 €
De 50 à 59 ans	350 €
60 ans et +	500 €

Le montant de cette aide sera déduit du montant de votre cotisation de la complémentaire santé que vous aurez choisie de souscrire.

À NOTER

Dans le calcul de vos ressources, sont prises en compte : les aides au logement, les allocations familiales, les pensions alimentaires...

EXEMPLES POUR UN COUPLE RÉSIDANT EN MÉTROPÔLE :

- Un couple de 33 et 35 ans avec 2 enfants à charge (- de 16 ans), dispose d'une aide de 600 € (200 € + 200 € + 100 € + 100 €).
- Un couple de 57 et 66 ans dispose d'une aide de 850 € (350 € + 500 €).

COMMENT FAIRE LA DEMANDE DE L'AIDE POUR UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ ?

Si votre situation vous permet de bénéficier de cette aide, voici les démarches à effectuer :

- Remplir le formulaire "CMU complémentaire et aide pour une complémentaire santé" (formulaire n° S 3711d), disponible sur le site www.ameli.fr ou auprès de votre caisse d'assurance maladie.
- Il ne faut remplir qu'un seul formulaire de demande par foyer.
- Remettre votre formulaire accompagné des pièces justificatives à votre caisse d'assurance maladie.
- Votre caisse d'assurance maladie dispose d'un délai de réponse de 2 mois, passé ce délai, si vous ne recevez aucune réponse, cela signifie que votre demande a été refusée.
- En cas d'accord, votre caisse vous transmettra une attestation chèque santé indiquant le montant de l'aide auquel vous et vos bénéficiaires avez droit.

COMMENT CHOISIR SON CONTRAT SANTÉ ?

Dès lors que vous avez reçu votre attestation, vous disposez de 6 mois pour choisir votre organisme de complémentaire santé et souscrire un contrat. À vous de déterminer le niveau de garanties que vous souhaitez ainsi que la date d'effet pour un nouveau contrat.

Chaque bénéficiaire de plus de 16 ans d'un même foyer peut choisir son organisme de complémentaire santé.

Si vous souhaitez des informations supplémentaires, contactez votre complémentaire santé dont les coordonnées sont inscrites sur votre carte TERCIANE.

Terciane

À SAVOIR

- L'aide est accordée pour 1 an et son renouvellement n'est pas automatique.
- Avant l'échéance annuelle, pensez à adresser un nouveau dossier à votre caisse d'assurance maladie.
- Le contrat santé souscrit devra être un contrat responsable : ne seront prises en charge ni la participation forfaitaire de 1 € sur les consultations et les actes médicaux, ni les franchises médicales (médicaments, transports et actes d'auxiliaires médicaux).

