

Infos pratiques

Vous bénéficiez ou souhaitez bénéficier de la Couverture Maladie Universelle (CMU). Ce que vous devez savoir :

Conditions d'affiliation

Vous êtes obligatoirement rattaché au régime général de sécurité sociale si :

- vous n'êtes pas couvert par un régime d'assurance maladie obligatoire à un autre titre (activité professionnelle, etc.),
- vous résidez en France de façon stable et régulière (soit en métropole, soit dans les départements d'outre-mer), c'est-à-dire de manière ininterrompue depuis plus de trois mois.

Affiliation à la CMU complémentaire

Si vous remplissez les conditions pour bénéficier de la CMU, vous pouvez bénéficier de la CMU complémentaire si vos ressources sont inférieures aux montants indiqués ci-dessous.

Si vous résidez en France métropolitaine : Au 1er juillet 2011

Composition du foyer	Niveau maximal de ressources par mois*
1 personne	648 euros
2 personnes	971 euros
3 personnes	1166 euros
4 personnes	1360 euros
5 personnes	1619 euros
par personne supplémentaire	259 euros

Si vous résidez dans un département d'outre-mer : Au 1er juillet 2011

Composition du foyer	Niveau maximal de ressources par mois*
1 personne	721 euros
2 personnes	1081 euros
3 personnes	1297 euros
4 personnes	1514 euros
5 personnes	1802 euros
par personne supplémentaire	288 euros

Pour toute personne à charge supplémentaire, ajouter au barème 40% du montant de base.

- Les ressources prises en compte sont celles des 12 mois précédant la demande de CMU complémentaire.
- Certaines prestations que vous percevez n'entrent pas dans le calcul des ressources (comme l'allocation pour jeune enfant). Les allocations logement ne sont prises en compte qu'à hauteur d'un forfait.
- La CMU complémentaire est accordée sans condition de ressources aux titulaires du Revenu de Solidarité Active (RSA).

Conditions d'exonération

La CMU de base

La CMU de base est gratuite si vos ressources sont inférieures à un plafond annuel fixé, au 1er octobre 2011, à 9164 euros par foyer. Vous êtes dispensé de payer la cotisation si vous bénéficiez :

- de la couverture maladie complémentaire ;

ou

- du Revenu de Solidarité Active (RSA).

la CMU complémentaire

La couverture maladie complémentaire est gratuite.

La cotisation de la CMU de base

Base de calcul

Lors de la demande de CMU de base, vous devez remplir une déclaration de ressources et joindre les pièces justificatives.

Chaque année, vous devez communiquer le montant de vos ressources auprès de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM).

Si vous ne remplissez pas les conditions d'exonération, la CPAM calcule la cotisation en fonction de votre revenu fiscal de référence se trouvant sur votre avis d'imposition.

Taux de la cotisation CMU de base

Le taux applicable est de 8% des revenus perçus au cours de l'année précédente dépassant le plafond de 9164 euros.

Versement

La cotisation est annuelle pour la période du 1^{er} octobre au 30 septembre de l'année suivante. Vous versez un quart de cette cotisation à la fin de chaque trimestre civil auprès de l'Urssaf du lieu de votre domicile.

Les prestations

La CMU de base

Vous ouvrez droit aux seules prestations en nature (remboursement des consultations médicales, des soins, des médicaments, des frais d'hospitalisation, etc.) des assurances maladie et maternité du régime général de sécurité sociale (régime des salariés).

Si vous bénéficiez de la CMU de base, vous n'êtes pas dispensé de faire l'avance des frais. Vous êtes remboursé selon les taux de remboursements habituels. Le ticket modérateur, c'est-à-dire la partie non prise en charge par l'assurance maladie reste à votre charge.

la CMU complémentaire

Vous n'avez plus à avancer les frais liés aux soins, y compris la part non remboursée par l'Assurance maladie

Vous n'avez donc plus rien à payer pour :

1. les consultations médicales et les soins de ville,
2. les médicaments remboursés par la Sécurité sociale, les examens de laboratoire, etc.

3. les frais d'hospitalisation (forfait hospitalier).

La CMU complémentaire prendra en charge dans certaines limites :

1. les frais dentaires, prothèses, couronnes, appareils pour enfants, etc.
2. les lunettes : verres et montures,
3. d'autres produits et appareils médicaux, etc.

Les prestations en nature complémentaires sont versées, soit par :

- votre caisse primaire d'assurance maladie,
- un organisme complémentaire : une mutuelle, une assurance, une institution de prévoyance.

Pour en savoir plus, nous vous invitons à consulter le portail ameli.fr ainsi que le site cmu.fr

<http://www.ameli.fr/assures/soins-et-remboursements/cmu-et-complementaires-sante/index.php>

<http://www.cmu.fr/site/index.php4>

Tableau synoptique

	CMU de base	CMU complémentaire
Conditions d'affiliation	résider en France, ne pas être couvert par un régime obligatoire.	résider en France, disposer de ressources inférieures à certains montants variant selon la composition du foyer et du lieu de résidence (toutes les ressources sont prises en compte, dont les prestations familiales).
Cotisation	dispense de cotisation pour les revenus < 9164 euros par an pour une personne seule, 8 % des revenus imposables au-delà de 9164 euros	Dispense de cotisation
Autres		application systématique du tiers payant, interdiction au médecin du secteur 2 de facturer des dépassements d'honoraires, prise en charge intégrale du forfait journalier et des dépassements de tarifs pour les frais dentaires et d'appareillage dans la limite de forfaits.
Versement des prestations	Caisse primaire d'assurance maladie du lieu de rattachement	soit l'organisme d'assurance maladie, soit un organisme complémentaire inscrit sur la liste préfectorale.
Ayant droits	Enfants, conjoints, personnes vivant en couple, pacsés, ascendants	Enfants, conjoints, personnes vivant en couple, pacsés, ascendants