

Particuliers

Publié le 19/11/2022 – Mis à jour le 06/03/2023

Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C)

Complémentaire santé solidaire : attribution simplifiée pour certains allocataires – 04 juillet 2024

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 prévoit une attribution simplifiée et un renouvellement automatique de la complémentaire santé solidaire (C2S) pour une partie de ceux percevant :

L'allocation aux adultes handicapés (AAH)

L'allocation de solidarité spécifique (ASS) et de l'allocation du contrat d'engagement jeune (ACEJ).

Un décret fixera la date exacte d'entrée en vigueur de ces modifications. Dans l'attente, les informations présentées sur cette page restent à jour.

Vous avez de faibles ressources ? La complémentaire santé solidaire (C2S) vous aide pour vos dépenses de santé. Elle remplace la couverture maladie universelle complémentaire(CMU-C). Elle permet de vous faire rembourser la part complémentaire de vos dépenses de santé. Cela signifie que cette aide prend en charge ce qui n'est pas remboursé par l'Assurance maladie. La C2S est gratuite ou payante selon vos revenus. Nous vous exposons les règles en métropole et dans les Dom.

Complémentaire santé (mutuelle) et complémentaire santé solidaire

À quoi sert la complémentaire santé solidaire ?

Si vous avez de **faibles ressources**, la complémentaire santé solidaire vous aide pour vos **dépenses de santé**.

Grâce à la complémentaire santé solidaire, vos dépenses de santé sont remboursées entièrement, dans la limite des tarifs de la Sécurité sociale.

Attention

Sans cette aide, vous devez payer la **part complémentaire**, c'est-à-dire **ce qui n'est pas remboursé** par l'Assurance maladie.

En plus de l'aide financière, vous avez droit à d'autres avantages :

Pas de dépassements d'honoraires

En cas d'hospitalisation, remboursement du **forfait journalier**. C'est le montant quotidien que vous devez normalement payer pour l'hébergement et la nourriture

Pas de franchise médicale ou de participation forfaitaire de 2 € à payer

Tiers-payant : vous n'avez pas à faire l'avance des frais médicaux sur les tarifs médicaux si vous respectez votre parcours de soins. Cela signifie de passer d'abord par votre médecin traitant avant d'aller voir un spécialiste

Forfaits de remboursement pour prothèses **dentaires**, **lunettes**, aides **auditives**

Forfaits de remboursement pour des dispositifs médicaux comme **uncanne**, un **fauteuil roulant** ou des **pansements**

Réductions sur vos billets de train selon la région (si vous avez la complémentaire santé solidaire gratuite).

Exemple

À la pharmacie, vous n'avancez pas d'argent pour vos médicaments.

Quelles sont les conditions de ressources pour avoir droit à la complémentaire santé solidaire ?

Pour obtenir la complémentaire santé solidaire, vos revenus **ne doivent pas dépasser un certain montant**.

La complémentaire santé solidaire est **gratuite ou payante selon le niveau de vos revenus**.

Si vous percevez le revenu de solidarité active (RSA) vous avez droit à la complémentaire santé solidaire **gratuite**. Cette attribution est automatique sauf opposition de votre part.

Depuis le 1^{er} juillet 2024, lorsque l'ASI vous est attribuée, votre caisse d'assurance maladie vous propose systématiquement la C2S payante. Cette proposition se fait par courrier.

Cette présomption **ne s'applique pas** si le titulaire de l'Asi et, éventuellement, son époux, concubin ou partenaire auquel il est lié par un Pacs , a exercé une activité salariée ou indépendante pendant les 3 mois civils précédant le dépôt de leur demande d'attribution de la complémentaire santé solidaire.

Il convient de distinguer s'il s'agit d'une 1^{re} demande ou non.

Selon vos revenus, la complémentaire santé solidaire (C2S) sera gratuite ou payante (avec participation).

Si vos revenus **ne dépassent pas** le plafond annuel indiqué, la C2S est**gratuite** :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S gratuite

Nombre de personnes au foyer

Plafond annuel de ressources

1 personne	10 339 €
2 personnes	15 508 €
3 personnes	18 609 €
4 personnes	21 711 €
Par personne en +	4 135 €

Elle est **payante** si vos revenus sont compris dans la fourchette suivante :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S payante

Nombre de personnes au foyer

Plafond annuel de ressources

1 personne	Entre 10 339 € et 13 957 €
2 personnes	Entre 15 508 € et 20 936 €
3 personnes	Entre 18 609 € et 25 123 €
4 personnes	Entre 21 711 € et 29 311 €
Par personne supplémentaire	Entre 4 135 € et 5 583 €

Les ressources prises en compte sont celles perçues au cours d'une période de 12 mois. Cette période va du 1^e mois jusqu'au 2^e mois civil qui précède le mois de la demande.

Exemple

Vous avez fait une demande le 15 février 2025. Le mois de la demande est donc le mois de février. La période prise en compte (entre le 13^e et 2^e mois avant) est donc la période qui va du 1^r janvier 2024 au 31 décembre 2024.

Si vous avez des revenus de placements soumis à l'impôt sur le revenu (compte épargne, livret d'épargne bancaire, compte à terme, Perp...), les revenus pris en compte sont ceux du dernier avis d'imposition connu.

Si vous percevez une **aide au logement** ou si vous êtes **hébergé gratuitement ou propriétaire** de votre logement, un **montant forfaitaire est ajouté à vos ressources**. Ce forfait dépend du nombre de personnes au foyer.

Forfait logement en fonction du nombre de personnes au foyer

Nombre de personnes au foyer

Forfait logement

1	77,58 €
2	155,16 €
3 ou +	192,02 €

Vous devez remplir les mêmes conditions liées aux conditions de ressources que lors de la 1^{ère} demande.

Si vos revenus **ne dépassent pas** le plafond annuel indiqué, la C2S est gratuite :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S gratuite

Nombre de personnes au foyer

Plafond annuel de ressources

1 personne	10 339 €
2 personnes	15 508 €
3 personnes	18 609 €
4 personnes	21 711 €
Par personne en +	4 135 €

Elle est **payante** si vos revenus sont compris dans la fourchette suivante :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S payante

Nombre de personnes au foyer

Plafond annuel de ressources

1 personne	Entre 10 339 € et 13 957 €
2 personnes	Entre 15 508 € et 20 936 €
3 personnes	Entre 18 609 € et 25 123 €
4 personnes	Entre 21 711 € et 29 311 €
Par personne supplémentaire	Entre 4 135 € et 5 583 €

Quelles sont les conditions de résidence en France pour avoir droit à la complémentaire santé solidaire ?

Il faut distinguer selon que vous ayiez ou non la nationalité française.

Vous devez être dans l'**une des situations suivantes** :

Vous devez résider en France sans interruption depuis plus de 3 mois

Vous bénéficiez d'un régime obligatoire de sécurité sociale car vous avez une activité professionnelle en France qui dure plus de 3 mois

Vous êtes inscrit dans un établissement d'enseignement en France

Vous faites un stage en France dans le cadre d'accords de coopération ou un stage de formation professionnelle pour une durée de plus de 3 mois

Vous percevez certaines prestations (prestations familiales, allocations aux personnes âgées, allocations logement, aide sociale, revenu de remplacement, allocation aux adultes handicapés, etc.)

Vous avez fait un volontariat international à l'étranger et n'avez pas droit à l'assurance maladie d'une autre façon.

À noter

Si vous êtes sans domicile stable, vous pouvez obtenir une adresse administrative.

Un Français établi hors de France peut-il prétendre à la C2S ?

Si vous êtes un Français établi à l'étranger, vous pouvez demander à être pris en charge par la C2S si vous répondez aux conditions suivantes :

Vous avez le droit à la Puma

Vous recevez des soins en France

Vos ressources sont inférieures au plafond.

Il faut distinguer selon la durée depuis laquelle vous êtes en France.

Vous devez remplir les 2 conditions suivantes :

Avoir un titre de séjour valide pour séjournier en France

Résider en France de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois.

Si vous êtes sans domicile stable, vous pouvez obtenir une adresse administrative auprès d'un centre communal d'action sociale (CCAS) ou d'une association agréée.

À savoir

si vous êtes en situation irrégulière (c'est-à-dire que nous n'avez pas de papiers ou de droit d'être en France), vous pouvez demander à bénéficier de l'aide médicale de l'Etat (AME).

Vous devez être dans l'une des situations suivantes :

Vous bénéficiez d'un régime obligatoire de sécurité sociale car vous avez une activité professionnelle en France qui dure plus de 3 mois

Vous êtes inscrit dans un établissement d'enseignement ou effectuez un stage en France dans le cadre d'accords de coopération ou vous êtes inscrit à un stage de formation professionnelle pour une durée de plus de 3 mois

Vous bénéficiez de certaines prestations (prestations familiales, allocations aux personnes âgées, de logement, d'aide sociale, revenu de remplacement, allocation aux adultes handicapés, etc.)

Vous avez fait un volontariat international à l'étranger et n'avez pas droit à l'assurance maladie d'une autre façon.

Si vous êtes sans domicile stable, vous pouvez obtenir une adresse administrative auprès d'un centre communal d'action sociale (CCAS) ou d'une association agréée.

À savoir

si vous êtes en situation irrégulière (c'est-à-dire que nous n'avez pas de papiers ou de droit d'être en France), vous pouvez demander à bénéficier de l'aide médicale de l'Etat (AME).

Comment savoir si l'on peut bénéficier de la complémentaire santé solidaire ?

Un **simulateur** vous permet de savoir si vous pouvez bénéficier de la complémentaire santé solidaire :

- Estimer ses droits à la complémentaire santé solidaire

Comment faire la demande de complémentaire santé solidaire ?

La demande se fait en ligne ou par courrier.

Vous pouvez faire une demande en ligne sur votre compte ameli.

Vous pourrez déposer de manière sécurisée les documents demandés :

Avis d'impôt ou de situation déclarative à l'impôt (Asdir)

Avis de taxe foncière

Avis de taxe locale d'habitation

Si vous avez vécu à l'étranger au cours des 12 derniers mois : justificatif de situation fiscale et sociale de chaque pays concerné

Si vous êtes demandeur du RSA : attestation de ressources fournie par la Caf ou la MSA.

Des informations complémentaires pourront vous être demandées lors de l'examen de votre dossier.

Lorsque vous faites une **demande de RSA**, les organismes chargés d'étudier votre demande réalisent les démarches pour vous attribuer la protection complémentaire. Vous pouvez vous opposer à cette démarche.

- Demande de complémentaire santé solidaire

Vous devez remplir le formulaire cerfa n°12504 et l'envoyer à votre organisme d'assurance maladie.

Vous pourrez déposer de manière sécurisée les documents demandés :

Avis d'impôt ou de situation déclarative à l'impôt (Asdir)

Avis de taxe foncière

Avis de taxe locale d'habitation

Si vous avez vécu à l'étranger au cours des 12 derniers mois : justificatif de situation fiscale et sociale de chaque pays concerné

Si vous êtes demandeur du RSA : attestation de ressources fournie par la Caf ou la MSA.

Des informations complémentaires pourront vous être demandées lors de l'examen de votre dossier.

Lorsque vous faites une **demande de RSA**, les organismes chargés d'étudier votre demande réalisent les démarches pour vous attribuer la protection complémentaire. Vous pouvez vous opposer à cette démarche.

- **Demande de complémentaire santé solidaire**

Si vous ne pouvez pas vous déplacer, il est possible de donner une procuration à un majeur.

Il pourra ainsi réaliser à votre place la démarche dans l'**un des points d'accueil**.

Cette procuration s'effectue en vous connectant à votre compte Ameli :

La procuration est valable **un mois**.

Votre représentant doit se rendre à l'un des points d'accueil de la CPAM avec les documents suivants :

Procuration datée et signée par vous

Sa pièce d'identité

Copie de votre pièce d'identité (carte nationale d'identité, passeport).

À noter

vous pouvez mettre fin à tout moment à cette procuration en allant sur votre compte Ameli.

- **Ameli : faire une procuration**

Vous remplissez un document écrit donnant procuration à un tiers en précisant son identité. Vous datez et vous signez ce document.

Votre représentant devra se présenter à l'un des points d'accueil avec les documents suivants :

Document de procuration

Copie de votre pièce d'identité (carte nationale d'identité ou passeport)

Sa propre pièce d'identité.

Comment l'Assurance maladie étudie la demande de complémentaire santé solidaire ?

Votre organisme d'assurance maladie vous donne sa décision **au plus tard 2 mois après avoir reçu votre demande**. Si vous n'avez pas de réponse pendant plus 2 mois après votre demande, cela veut dire que votre demande est acceptée.

La décision vous indique, si besoin, le montant que vous devez payer pour bénéficier de la complémentaire santé solidaire.

Si vous avez reçu un refus, vous pouvez le contester. Vous avez 2 mois, à partir du jour où vous avez reçu le refus (notification) pour faire une demande à la commission de recours amiable (CRA).

Combien de temps dure la complémentaire santé solidaire ?

Il convient de distinguer la C2S gratuite de la C2S payante.

La complémentaire santé solidaire **gratuite** dure **1 an** à partir de la date indiquée sur l'attestation de droit.

Cette période est **renouvelable**.

La complémentaire santé solidaire **payante** dure **1 an**. Cette durée est **renouvelable**.

La durée de validité démarre le **1^{er} jour** du mois après votre envoi des éléments nécessaires pour payer la participation que vous demandez à votre organisme d'Assurance maladie. Vous avez 3 mois pour envoyer ces documents.

Si vous ne payez pas le montant dû pour bénéficier de la complémentaire santé solidaire vous n'y aurez plus droit, de façon temporaire.

Faut-il renouveler la complémentaire santé solidaire ?

La réponse n'est pas la même selon les situations.

Oui, vous devez renouveler la complémentaire santé solidaire (gratuite ou payante) **chaque année**.

Vous devez demander le renouvellement entre 4 et 2 mois avant la date de fin (l'échéance) indiquée sur l'attestation.

Vous devez demander le renouvellement de la même manière que la **1^{re} demande** et joindre tous les documents demandés.

Le renouvellement est automatique: vous n'avez rien à faire.

Le renouvellement est automatique : vous n'avez rien à faire.

Le renouvellement est automatique.

À quoi sert la complémentaire santé solidaire ?

Si vous avez de **faibles ressources**, la complémentaire santé solidaire vous aide pour vos **dépenses de santé**.

Grâce à la complémentaire santé solidaire, vos dépenses de santé sont remboursées entièrement, dans la limite des tarifs de la Sécurité sociale.

Attention

Sans cette aide, vous devez payer la **part complémentaire**, c'est-à-dire **ce qui n'est pas remboursé** par l'Assurance maladie.

En plus de l'aide financière, vous avez droit à d'autres avantages :

Pas de dépassements d'honoraires

En cas d'hospitalisation, remboursement du **forfait journalier**. C'est le montant quotidien que vous devez normalement payer pour l'hébergement et la nourriture

Pas de franchise médicale ou de participation forfaitaire de 2 € à payer

Tiers-payant : vous n'avez pas à faire l'avance des frais médicaux sur les tarifs médicaux si vous respectez votre parcours de soins. Cela signifie de passer d'abord par votre médecin traitant avant d'aller voir un spécialiste

Forfaits de remboursement pour prothèses **dentaires**, **lunettes**, aides **auditives**

Forfaits de remboursement pour des dispositifs médicaux comme **uncanne**, un **fauteuil roulant** ou des **pansements**

Réductions sur vos billets de train selon la région (si vous avez la complémentaire santé solidaire gratuite).

Exemple

À la pharmacie, vous n'avancez pas d'argent pour vos médicaments.

Quelles sont les conditions de ressources pour avoir droit à la complémentaire santé solidaire ?

Pour obtenir la complémentaire santé solidaire, vos revenus **ne doivent pas dépasser un certain montant**

La complémentaire santé solidaire est **gratuite ou payante selon le niveau de vos revenus**.

Si vous percevez le revenu de solidarité active (RSA) vous avez droit à la complémentaire santé solidaire **gratuite**. Cette attribution est automatique sauf opposition de votre part.

Depuis le 1^{er} juillet 2024, lorsque l'ASI vous est attribuée, votre caisse d'assurance maladie vous propose systématiquement la C2S payante. Cette proposition se fait par courrier.

Cette présomption **ne s'applique pas** si le titulaire de l'ASI et, éventuellement, son époux, concubin ou partenaire auquel il est lié par un Pacs, a exercé une activité salariée ou indépendante pendant les 3 mois civils précédant le dépôt de leur demande d'attribution de la complémentaire santé solidaire.

Il convient de distinguer s'il s'agit d'une 1^{re} demande ou non.

Selon vos revenus, la complémentaire santé solidaire sera gratuite ou payante (avec participation).

Elle est **gratuite** si vos revenus ne dépassent pas le plafond de ressources suivant :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S gratuite

Composition du foyer	Plafond annuel de ressources
1 personne	10 339 €
2 personnes	15 508 €
3 personnes	18 609 €
4 personnes	21 711 €
Par personne en +	4 135 €

Si vous avez des revenus de placements soumis à l'impôt sur le revenu (compte épargne, livret d'épargne bancaire, compte à terme, Perp...), les revenus pris en compte sont ceux du dernier avis d'imposition connu.

Elle est **payante** si vos revenus sont compris dans la fourchette suivante :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S avec participation financière

Foyer	Plafond annuel de ressources
Nombre de personnes	
1 personne	Entre 10 339 € et 13 957 €
2 personnes	Entre 15 508 € et 20 936 €
3 personnes	Entre 18 609 € et 25 123 €
4 personnes	Entre 21 711 € et 29 311 €
Par personne supplémentaire	Entre 4 135 € et 5 583 €

Les ressources prises en compte sont celles perçues au cours des 12 mois précédent la demande.

Si vous percevez une **aide au logement** ou si vous êtes **hébergé gratuitement** ou **propriétaire** de votre logement, un **montant forfaitaire est ajouté à vos ressources**. Ce forfait dépend du nombre de personnes au foyer.

Forfait logement en fonction du nombre de personnes au foyer

Nombre de personnes au foyer	Forfait logement
1	77,58 €
2	155,16 €
3 ou +	192,02 €

Vous devez remplir les mêmes conditions liées aux conditions de ressources que lors de la ^{1ère} demande.

Si vos revenus **ne dépassent pas** le plafond annuel indiqué, la C2S est**gratuite** :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S gratuite

Nombre de personnes au foyer	Plafond annuel de ressources
1 personne	10 339 €
2 personnes	15 508 €
3 personnes	18 609 €
4 personnes	21 711 €
Par personne en +	4 135 €

Elle est **payante** si vos revenus sont compris dans la fourchette suivante :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S payante

Nombre de personnes au foyer	Plafond annuel de ressources
1 personne	Entre 10 339 € et 13 957 €
2 personnes	Entre 15 508 € et 20 936 €
3 personnes	Entre 18 609 € et 25 123 €
4 personnes	Entre 21 711 € et 29 311 €
Par personne supplémentaire	Entre 4 135 € et 5 583 €

Quelles sont les conditions de résidence en France pour avoir droit à la complémentaire santé solidaire ?

Il faut distinguer selon que vous ayiez ou non la nationalité française.

Vous devez être dans **l'une des situations suivantes** :

Vous devez résider en France sans interruption depuis plus de 3 mois

Vous bénéficiez d'un régime obligatoire de sécurité sociale car vous avez une activité professionnelle en France qui dure plus de 3 mois

Vous êtes inscrit dans un établissement d'enseignement en France

Vous faites un stage en France dans le cadre d'accords de coopération ou un stage de formation professionnelle pour une durée de plus de 3 mois

Vous percevez certaines prestations (prestations familiales, allocations aux personnes âgées, allocations logement, aide sociale, revenu de remplacement, allocation aux adultes handicapés, etc.)

Vous avez fait un volontariat international à l'étranger et n'avez pas droit à l'assurance maladie d'une autre façon.

À noter

Si vous êtes sans domicile stable, vous pouvez obtenir une adresse administrative.

Un Français établi hors de France peut-il prétendre à la C2S ?

Si vous êtes un Français établi à l'étranger, vous pouvez demander à être pris en charge par la C2S si vous répondez aux conditions suivantes :

Vous avez le droit à la Puma

Vous recevez des soins en France

Vos ressources sont inférieures au plafond.

Il faut distinguer selon la durée depuis laquelle vous êtes en France.

Vous devez remplir les 2 conditions suivantes :

Avoir un titre de séjour valide pour séjourner en France

Résider en France de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois.

Si vous êtes sans domicile stable, vous pouvez obtenir une adresse administrative auprès d'un centre communal d'action sociale (CCAS) ou d'une association agréée.

À savoir

si vous êtes en situation irrégulière (c'est-à-dire que nous n'avez pas de papiers ou de droit d'être en France), vous pouvez demander à bénéficier de l'aide médicale de l'État (AME).

Vous devez être dans l'une des situations suivantes :

Vous bénéficiez d'un régime obligatoire de sécurité sociale car vous avez une activité professionnelle en France qui dure plus de 3 mois

Vous êtes inscrit dans un établissement d'enseignement ou effectuez un stage en France dans le cadre d'accords de coopération ou vous êtes inscrit à un stage de formation professionnelle pour une durée de plus de 3 mois

Vous bénéficiez de certaines prestations (prestations familiales, allocations aux personnes âgées, de logement, d'aide sociale, revenu de remplacement, allocation aux adultes handicapés, etc.)

Vous avez fait un volontariat international à l'étranger et n'avez pas droit à l'assurance maladie d'une autre façon.

Si vous êtes sans domicile stable, vous pouvez obtenir une adresse administrative auprès d'un centre communal d'action sociale (CCAS) ou d'une association agréée.

À savoir

si vous êtes en situation irrégulière (c'est-à-dire que nous n'avons pas de papiers ou de droit d'être en France), vous pouvez demander à bénéficier de l'aide médicale de l'Etat (AME).

Comment savoir si l'on peut bénéficier de la complémentaire santé solidaire ?

Un **simulateur** vous permet de savoir si vous pouvez bénéficier de la complémentaire santé solidaire :

- Estimer ses droits à la complémentaire santé solidaire

Comment faire la demande de complémentaire santé solidaire ?

La demande se fait en ligne ou par courrier.

Vous pouvez faire une demande en ligne sur votre compte Ameli :

Vous pourrez déposer de manière sécurisée les documents demandés :

Avis d'impôt ou de situation déclarative à l'impôt (Asdir)

Avis de taxe foncière

Avis de taxe locale d'habitation

Si vous avez vécu à l'étranger au cours des 12 derniers mois : justificatif de situation fiscale et sociale de chaque pays concerné

Si vous êtes demandeur du RSA : attestation de ressources fournie par la Caf ou la MSA.

Des informations complémentaires pourront vous être demandées lors de l'examen de votre dossier.

Lorsque vous faites une **demande de RSA**, les organismes chargés d'étudier votre demande réalisent les démarches pour vous attribuer la protection complémentaire. Vous pouvez vous opposer à cette démarche.

- Demande de complémentaire santé solidaire

Vous devez remplir le formulaire cerfa n°12504 et l'envoyer à votre organisme d'assurance maladie.

Vous pourrez déposer de manière sécurisée les documents demandés :

Avis d'impôt ou de situation déclarative à l'impôt (Asdir)

Avis de taxe foncière

Avis de taxe locale d'habitation

Si vous avez vécu à l'étranger au cours des 12 derniers mois : justificatif de situation fiscale et sociale de chaque pays concerné

Si vous êtes demandeur du RSA : attestation de ressources fournie par la Caf ou la MSA.

Des informations complémentaires pourront vous être demandées lors de l'examen de votre dossier.

Lorsque vous faites une **demande de RSA**, les organismes chargés d'étudier votre demande réalisent les démarches pour vous attribuer la protection complémentaire. Vous pouvez vous opposer à cette démarche.

- Demande de complémentaire santé solidaire

Si vous ne pouvez pas vous déplacer, il est possible de donner une procuration à un majeur.

Il pourra ainsi réaliser à votre place la démarche dans **l'un des points d'accueil**.

Cette procuration s'effectue en vous connectant à votre compte Ameli :

La procuration est valable **un mois**.

Votre représentant doit se rendre à l'un des points d'accueil de la CPAM avec les documents suivants :

Procuration datée et signée par vous

Sa pièce d'identité

Copie de votre pièce d'identité (carte nationale d'identité, passeport).

À noter

vous pouvez mettre fin à tout moment à cette procuration en allant sur votre compte Ameli.

- Ameli : faire une procuration

Vous remplissez un document écrit donnant procuration à un tiers en précisant son identité. Vous datez et vous signez ce document.

Votre représentant devra se présenter à l'un des points d'accueil avec les documents suivants :

Document de procuration

Copie de votre pièce d'identité (carte nationale d'identité ou passeport)

Sa propre pièce d'identité.

Comment l'Assurance maladie étudie la demande de complémentaire santé solidaire ?

Votre organisme d'assurance maladie vous donne sa décision au plus tard 2 mois après avoir reçu votre demande. Si vous n'avez pas de réponse pendant plus 2 mois après votre demande, cela veut dire que votre demande est acceptée.

La décision vous indique, si besoin, le montant que vous devez payer pour bénéficier de la complémentaire santé solidaire.

Vous avez reçu un refus. Vous pouvez le contester. Vous avez 2 mois, à partir du jour où vous avez reçu le refus (notification) pour faire une demande à la commission de recours amiable (CRA).

Combien de temps dure la complémentaire santé solidaire ?

Il convient de distinguer la C2S gratuite de la C2S payante.

La complémentaire santé solidaire **gratuite** dure **1 an** à partir de la date indiquée sur l'attestation de droit.

La complémentaire santé solidaire **payante** dure **1 an**.

La durée de validité démarre le 1^{er} jour du mois après votre envoi des éléments nécessaires pour payer la participation que vous demandez à votre organisme d'assurance maladie. Vous avez 3 mois pour envoyer ces documents.

Si vous ne payez pas le montant dû pour bénéficier de la C2S vous n'y aurez plus droit, de façon temporaire.

Faut-il renouveler la complémentaire santé solidaire ?

La réponse n'est pas la même selon les situations.

Oui, vous devez renouveler la complémentaire santé solidaire (gratuite ou payante) **chaque année**.

Vous devez demander le renouvellement entre 4 et 2 mois avant la date de fin (l'échéance) indiquée sur l'attestation.

Vous devez demander le renouvellement de la même manière que la 1^{re} demande et joindre tous les documents demandés.

Le renouvellement est automatique: vous n'avez rien à faire.

Le renouvellement est automatique: vous n'avez rien à faire.

Le renouvellement est automatique.

À quoi sert la complémentaire santé solidaire ?

Si vous avez de **faibles ressources**, la complémentaire santé solidaire vous aide pour vos **dépenses de santé**.

Grâce à la complémentaire santé solidaire, vos dépenses de santé sont remboursées entièrement, dans la limite des tarifs de la Sécurité sociale.

Attention

Sans cette aide, vous devez payer la **part complémentaire**, c'est-à-dire **ce qui n'est pas remboursé** par l'Assurance maladie.

En plus de l'aide financière, vous avez droit à d'autres avantages :

Pas de dépassements d'honoraires

En cas d'hospitalisation, remboursement du **forfait journalier**. C'est le montant quotidien que vous devez normalement payer pour l'hébergement et la nourriture

Pas de franchise médicale ou de participation forfaitaire de 2 € à payer

Tiers-payant : vous n'avez pas à faire l'avance des frais médicaux sur les tarifs médicaux si vous respectez votre parcours de soins. Cela signifie de passer d'abord par votre médecin traitant avant d'aller voir un spécialiste

Forfaits de remboursement pour prothèses **dentaires, lunettes, aides auditives**

Forfaits de remboursement pour des dispositifs médicaux comme **uncanne**, un **fauteuil roulant** ou des **pansements**

Réductions sur vos billets de train selon la région (si vous avez la complémentaire santé solidaire gratuite).

Exemple

À la pharmacie, vous n'avancez pas d'argent pour vos médicaments.

Quelles sont les conditions de ressources pour avoir droit à la complémentaire santé solidaire ?

Pour obtenir la complémentaire santé solidaire, vos revenus **ne doivent pas dépasser un certain montant**

La complémentaire santé solidaire est **gratuite ou payante selon le niveau de vos revenus**.

Si vous percevez le revenu de solidarité active (RSA) vous avez droit à la complémentaire santé solidaire gratuite. Cette attribution est automatique sauf opposition de votre part.

Depuis le 1^{er} juillet 2024, lorsque l'ASI vous est attribuée, votre caisse d'assurance maladie vous propose systématiquement la C2S payante. Cette proposition se fait par courrier.

Cette présomption ne s'applique pas si le titulaire de l'Asi et, éventuellement, son époux, concubin ou partenaire auquel il est lié par un Pacs, a exercé une activité salariée ou indépendante pendant les 3 mois civils précédant le dépôt de leur demande d'attribution de la complémentaire santé solidaire.

Il convient de distinguer s'il s'agit d'une 1^{re} demande ou non.

À savoir

L'attribution de la complémentaire santé solidaire est **automatique pour les moins de 25 ans** à la charge de bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA). Ce droit est renouvelé automatiquement après une période d'un an.

Selon vos revenus la complémentaire santé solidaire sera gratuite ou payante (avec participation).

Elle est **gratuite** si vos revenus ne dépassent pas le plafond annuel de ressource suivant :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S gratuite

Composition du foyer	Plafond annuel de ressources
1 personne	11 507 €
2 personnes	17 260 €
3 personnes	20 712 €
4 personnes	24 164 €
Par personne en +	4 603 €

Si vous avez des revenus de placements soumis à l'impôt sur le revenu (compte épargne, livret d'épargne bancaire, compte à terme, Perp...), les revenus pris en compte sont ceux du dernier avis d'imposition connu.

Elle est **payante** si vos revenus sont compris dans la fourchette suivante :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S avec participation financière

Foyer	Plafond annuel de ressources
Nombre de personnes	DOM
1 personne	Entre 11 507 € et 15 535 €
2 personnes	Entre 17 260 € et 23 302 €
3 personnes	Entre 20 712 € et 27 962 €
4 personnes	Entre 24 164 € et 32 623 €
Par personne supplémentaire	Entre 4 603 € et 6 214 €

Les ressources prises en compte sont celles perçues au cours des 12 mois précédent la demande.

Si vous percevez une **aide au logement** ou si vous êtes **hébergé gratuitement** ou **propriétaire** de votre logement, un **montant forfaitaire est ajouté à vos ressources**. Ce forfait dépend du nombre de personnes au foyer.

Forfait logement en fonction du nombre de personnes au foyer

Nombre de personnes au foyer	Forfait logement
1	77,58 €
2	155,16 €
3 ou +	192,02 €

Vous devez remplir les mêmes conditions que lors de la première demande

Selon vos revenus la complémentaire santé solidaire sera gratuite ou payante (avec participation).

Elle est **gratuite** si vos revenus ne dépassent pas le plafond annuel de ressource suivant :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S gratuite

Composition du foyer	Plafond annuel de ressources
1 personne	11 507 €
2 personnes	17 260 €
3 personnes	20 712 €
4 personnes	24 164 €
Par personne en +	4 603 €

Si vous avez des revenus de placements soumis à l'impôt sur le revenu (compte épargne, livret d'épargne bancaire, compte à terme, Perp...), les revenus pris en compte sont ceux du dernier avis d'imposition connu.

Elle est **payante** si vos revenus sont compris dans la fourchette suivante :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S avec participation financière

Foyer	Plafond annuel de ressources
Nombre de personnes	DOM

1 personne	Entre 11 507 € et 15 535 €
2 personnes	Entre 17 260 € et 23 302 €
3 personnes	Entre 20 712 € et 27 962 €
4 personnes	Entre 24 164 € et 32 623 €
Par personne supplémentaire	Entre 4 603 € et 6 214 €

Les ressources prises en compte sont celles perçues au cours des 12 mois précédent la demande.

Si vous percevez une **aide au logement** ou si vous êtes **hébergé gratuitement** ou **propriétaire** de votre logement, un **montant forfaitaire est ajouté à vos ressources**. Ce forfait dépend du nombre de personnes au foyer.

Forfait logement en fonction du nombre de personnes au foyer

Nombre de personnes au foyer	Forfait logement
1	77,58 €
2	155,16 €
3 ou +	192,02 €

Quelles sont les conditions de résidence en France pour avoir droit à la complémentaire santé solidaire ?

Il faut distinguer selon que vous ayiez ou non la nationalité française.

Vous devez être dans **l'une des situations suivantes** :

Vous devez résider en France sans interruption depuis plus de 3 mois

Vous bénéficiez d'un régime obligatoire de sécurité sociale car vous avez une activité professionnelle en France qui dure plus de 3 mois

Vous êtes inscrit dans un établissement d'enseignement en France

Vous faites un stage en France dans le cadre d'accords de coopération ou un stage de formation professionnelle pour une durée de plus de 3 mois

Vous percevez certaines prestations (prestations familiales, allocations aux personnes âgées, allocations logement, aide sociale, revenu de remplacement, allocation aux adultes handicapés, etc.)

Vous avez fait un volontariat international à l'étranger et n'avez pas droit à l'assurance maladie d'une autre façon.

À noter

Si vous êtes sans domicile stable, vous pouvez obtenir une adresse administrative.

Un Français établi hors de France peut-il prétendre à la C2S ?

Si vous êtes un Français établi à l'étranger, vous pouvez demander à être pris en charge par la C2S si vous répondez aux conditions suivantes :

Vous avez le droit à la Puma

Vous recevez des soins en France

Vos ressources sont inférieures au plafond.

Il faut distinguer selon la durée depuis laquelle vous êtes en France.

Vous devez remplir les 2 conditions suivantes :

Avoir un titre de séjour valide pour séjourner en France

Résider en France de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois.

Si vous êtes sans domicile stable, vous pouvez obtenir une adresse administrative auprès d'un centre communal d'action sociale (CCAS) ou d'une association agréée.

À savoir

si vous êtes en situation irrégulière (c'est-à-dire que nous n'avez pas de papiers ou de droit d'être en France), vous pouvez demander à bénéficier de l'aide médicale de l'État (AME).

Vous devez être dans l'une des situations suivantes :

Vous bénéficiez d'un régime obligatoire de sécurité sociale car vous avez une activité professionnelle en France qui dure plus de 3 mois

Vous êtes inscrit dans un établissement d'enseignement ou effectuez un stage en France dans le cadre d'accords de coopération ou vous êtes inscrit à un stage de formation professionnelle pour une durée de plus de 3 mois

Vous bénéficiez de certaines prestations (prestations familiales, allocations aux personnes âgées, de logement, d'aide sociale, revenu de remplacement, allocation aux adultes handicapés, etc.)

Vous avez fait un volontariat international à l'étranger et n'avez pas droit à l'assurance maladie d'une autre façon.

Si vous êtes sans domicile stable, vous pouvez obtenir une adresse administrative auprès d'un centre communal d'action sociale (CCAS) ou d'une association agréée.

À savoir

si vous êtes en situation irrégulière (c'est-à-dire que nous n'avez pas de papiers ou de droit d'être en France), vous pouvez demander à bénéficier de l'aide médicale de l'État (AME).

Comment savoir si l'on peut bénéficier de la complémentaire santé solidaire ?

Un **simulateur** vous permet de savoir si vous pouvez bénéficier de la complémentaire santé solidaire :

- Estimer ses droits à la complémentaire santé solidaire

Comment faire la demande de complémentaire santé solidaire ?

La demande se fait en ligne ou par courrier.

Vous pouvez faire une demande en ligne sur votre compte Ameli :

Vous pourrez déposer de manière sécurisée les documents demandés :

Avis d'impôt ou de situation déclarative à l'impôt (Asdir)

Avis de taxe foncière

Avis de taxe locale d'habitation

Si vous avez vécu à l'étranger au cours des 12 derniers mois : justificatif de situation fiscale et sociale de chaque pays concerné

Si vous êtes demandeur du RSA : attestation de ressources fournie par la Caf ou la MSA.

Des informations complémentaires pourront vous être demandées lors de l'examen de votre dossier.

Lorsque vous faites une **demande de RSA**, les organismes chargés d'étudier votre demande réalisent les démarches pour vous attribuer la protection complémentaire. Vous pouvez vous opposer à cette démarche.

- Demande de complémentaire santé solidaire

Vous devez remplir le formulaire cerfa n°12504 et l'envoyer à votre organisme d'assurance maladie.

Vous pourrez déposer de manière sécurisée les documents demandés :

Avis d'impôt ou de situation déclarative à l'impôt (Asdir)

Avis de taxe foncière

Avis de taxe locale d'habitation

Si vous avez vécu à l'étranger au cours des 12 derniers mois : justificatif de situation fiscale et sociale de chaque pays concerné

Si vous êtes demandeur du RSA : attestation de ressources fournie par la Caf ou la MSA.

Des informations complémentaires pourront vous être demandées lors de l'examen de votre dossier.

Lorsque vous faites une **demande de RSA**, les organismes chargés d'étudier votre demande réalisent les démarches pour vous attribuer la protection complémentaire. Vous pouvez vous opposer à cette démarche.

- Demande de complémentaire santé solidaire

Si vous ne pouvez pas vous déplacer, il est possible de donner une procuration à un majeur.

Il pourra ainsi réaliser à votre place la démarche dans l'**un des points d'accueil**.

Cette procuration s'effectue en vous connectant à votre compte Ameli :

La procuration est valable **un mois**.

Votre représentant doit se rendre à l'un des points d'accueil de la CPAM avec les documents suivants :

Procuration datée et signée par vous

Sa pièce d'identité

Copie de votre pièce d'identité (carte nationale d'identité, passeport).

À noter

vous pouvez mettre fin à tout moment à cette procuration en allant sur votre compte Ameli.

- Ameli : faire une procuration

Vous remplissez un document écrit donnant procuration à un tiers en précisant son identité. Vous datez et vous signez ce document.

Votre représentant devra se présenter à l'un des points d'accueil avec les documents suivants :

Document de procuration

Copie de votre pièce d'identité (carte nationale d'identité ou passeport)

Sa propre pièce d'identité.

Comment l'Assurance maladie étudie la demande de complémentaire santé solidaire ?

Votre organisme d'assurance maladie vous donne sa décision au plus tard 2 mois après avoir reçu votre demande. Si vous n'avez pas de réponse pendant plus 2 mois après votre demande, cela veut dire que votre demande est acceptée.

La décision vous indique, si besoin, le montant que vous devez payer pour bénéficier de la complémentaire santé solidaire.

Vous avez reçu un refus mais vous pensez remplir les conditions pour avoir la complémentaire santé solidaire ?

Vous avez 2 mois, à partir du jour où vous avez reçu le refus (notification) pour faire une demande à la commission de recours amiable (CRA).

Combien de temps dure la complémentaire santé solidaire ?

Il faut distinguer la C2S gratuite de la C2S payante.

La complémentaire santé solidaire **gratuite** dure 1 an à partir de la date indiquée sur l'attestation de droit.

La complémentaire santé solidaire **payante** dure 1 an.

La durée de validité démarre le 1^{er} jour du mois après votre envoi des éléments nécessaires pour payer la participation que vous demandez à votre organisme d'assurance maladie. Vous avez 3 mois pour envoyer ces documents.

Si vous ne payez pas le montant dû pour bénéficier de la C2S vous n'y aurez plus droit, de façon temporaire.

Faut-il renouveler la complémentaire santé solidaire ?

La réponse n'est pas la même selon les situations.

Oui, vous devez renouveler la complémentaire santé solidaire (gratuite ou payante) **chaque année**.

Vous devez demander le renouvellement entre 4 et 2 mois avant la date de fin (l'échéance) indiquée sur l'attestation.

Vous devez demander le renouvellement de la même manière que la 1^{re} demande et joindre tous les documents demandés.

Le renouvellement est automatique: vous n'avez rien à faire.

Le renouvellement est automatique: vous n'avez rien à faire.

Le renouvellement est automatique.

A quoi sert la complémentaire santé solidaire ?

Si vous avez de **faibles ressources**, la complémentaire santé solidaire vous aide pour vos **dépenses de santé**.

Grâce à la complémentaire santé solidaire, vos dépenses de santé sont remboursées entièrement, dans la limite des tarifs de la Sécurité sociale.

Attention

Sans cette aide, vous devez payer la **part complémentaire**, c'est-à-dire **ce qui n'est pas remboursé** par l'Assurance maladie.

En plus de l'aide financière, vous avez droit à d'autres avantages :

Pas de dépassements d'honoraires

En cas d'hospitalisation, remboursement du forfait journalier. C'est le montant quotidien que vous devez normalement payer pour l'hébergement et la nourriture

Pas de franchise médicale ou de participation forfaitaire de 2 € à payer

Tiers-payant : vous n'avez pas à faire l'avance des frais médicaux sur les tarifs médicaux si vous respectez votre parcours de soins. Cela signifie de passer d'abord par votre médecin traitant avant d'aller voir un spécialiste

À la pharmacie, vous n'avancez pas d'argent pour vos médicaments

Forfaits de remboursement pour prothèses **dentaires, lunettes, aides auditives**

Forfaits de remboursement pour des dispositifs médicaux comme une **canne**, un **fauteuil roulant** ou des **pansements**.

Quelles sont les conditions de ressources pour avoir droit à la complémentaire santé solidaire ?

Suivant vos ressources, une participation vous sera demandée.

À savoir

Si vous, ou un membre de votre foyer, bénéficiiez du revenu de solidarité active (RSA), vous avez droit à la complémentaire santé solidaire gratuite sans aucune démarche supplémentaire de votre part.

L'attribution de la complémentaire santé solidaire est automatique pour les moins de 25 ans à la charge de bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA). Ce droit est renouvelé automatiquement après une période d'un an.

Il faut distinguer selon que vous étiez ou non étiez bénéficiaire de l'exonération du ticket modérateur au 31 décembre 2023.

Selon vos revenus, la complémentaire santé solidaire sera gratuite ou payante (avec participation).

Elle est **gratuite** si vos revenus ne dépassent pas ceux indiqués dans le tableau suivant :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S gratuite à compter du 1er avril 2024

Composition du foyer

Plafond annuel de ressources

1 personne	11 507 €
2 personnes	17 260 €
3 personnes	20 712 €
4 personnes	24 164 €
Par personne en +	4 603 €

Si vous avez des revenus de placements soumis à l'impôt sur le revenu (compte épargne, livret d'épargne bancaire, compte à terme, Perp...), les revenus pris en compte sont ceux du dernier avis d'imposition connu.

Elle est **payante** si vos revenus sont compris dans la fourchette suivante :

Plafond de ressources pour l'attribution de la C2S avec participation financière à compter du 1er avril 2024

Foyer

Plafond annuel de ressources

DOM

1 personne	Entre 11 507 € et 15 535 €
2 personnes	Entre 17 260 € et 23 302 €
3 personnes	Entre 20 712 € et 27 962 €
4 personnes	Entre 24 164 € et 32 623 €
Par personne supplémentaire	6 214 €

Les ressources prises en compte sont celles perçues au cours des 12 mois précédent la demande.

Pour les bénéficiaires de l'aide personnalisée au Logement (APL), un forfait logement s'ajoute aux revenus.

Forfait logement en fonction du nombre de personnes au foyer à compter du 1er 2024

Nombre de personnes au foyer

Forfait logement

1	38,14 €
2	76,29 €
3 ou +	94,40 €

Il en est de même pour les personnes occupant un logement à titre gratuit ou les propriétaires.

Nombre de personnes au foyer

Forfait logement

1	38,14 €
2	66,75 €
3 ou +	80,10 €

L'âge pris en compte est l'âge au 1^{er} janvier de l'année d'attribution du droit à la complémentaire santé solidaire.

Participation financière de l'assuré

Âge au 1^{er} janvier de l'année d'attribution de la C2S

Montant mensuel de la participation financière

29 ans et moins	8 €
De 30 à 49 ans	14 €
De 50 à 59 ans	21 €
De 60 à 69 ans	25 €
De 70 ans et plus	30 €

Vous avez été automatiquement basculé vers la C2S au 1^{er} janvier 2024.

La C2S étant attribuée pour une durée de 12 mois, vous devrez ensuite effectuer une demande de renouvellement auprès de la Caisse de Sécurité sociale de Mayotte (CSSM). Cette demande se fait 2 mois avant la fin de votre droit à la C2S pour continuer à en bénéficier sans interruption. Cette demande se fait via le formulaire de C2S.

Quelles sont les conditions de résidence en France pour avoir droit à la complémentaire santé solidaire ?

Vous devez être dans l'une des situations suivantes :

Vous devez résider en France sans interruption depuis plus de 3 mois

Vous bénéficiez d'un régime obligatoire de sécurité sociale car vous avez une activité professionnelle en France qui dure plus de 3 mois

Vous êtes inscrit dans un établissement d'enseignement en France

Vous faites un stage en France dans le cadre d'accords de coopération ou un stage de formation professionnelle pour une durée de plus de 3 mois

Vous percevez certaines prestations (prestations familiales, allocations aux personnes âgées, allocations logement, aide sociale, revenu de remplacement, allocation aux adultes handicapés, etc.)

Vous avez fait un volontariat international à l'étranger et n'avez pas droit à l'assurance maladie d'une autre façon.

À noter

Si vous êtes sans domicile stable, vous pouvez obtenir une adresse administrative.

Comment faire la demande de complémentaire santé solidaire ?

La demande s'effectue auprès de la caisse de Sécurité sociale de Mayotte (CSSM).

Dans le formulaire vous avez la possibilité de choisir entre une gestion de votre droit C2S par la CSSM ou par un organisme complémentaire (mutuelle, assureur, institut de prévoyance) autorisé à gérer ce droit.

- Demande de complémentaire santé solidaire (Mayotte)

Comment est étudiée la demande de complémentaire santé solidaire ?

La réponse vous est envoyée au plus tard 2 mois après votre demande.

La décision vous indique, si besoin, le montant que vous devez payer pour bénéficier de la complémentaire santé solidaire.

Vous avez reçu un refus mais vous pensez remplir les conditions pour avoir la complémentaire santé solidaire ?

Vous avez 2 mois, à partir du jour où vous avez reçu le refus pour contester auprès de la commission de recours amiable.

Combien de temps dure la complémentaire santé solidaire ?

Il convient de distinguer la C2S gratuite de la C2S payante.

La complémentaire santé solidaire **gratuite** dure 1 an à partir de la date indiquée sur l'attestation de droit.

La complémentaire santé solidaire **payante** dure 1 an.

La durée de validité démarre le 1^{er} jour du mois après votre envoi des éléments nécessaires pour payer la participation que vous demandez à votre organisme d'assurance maladie (ou votre organisme complémentaire si vous avez choisi la gestion de votre C2S par une mutuelle ou un assureur).

Vous avez 3 mois pour envoyer ces documents.

Si vous ne payez pas le montant dû pour bénéficier de la C2S vous n'y aurez plus droit, de façon temporaire.

Faut-il renouveler la complémentaire santé solidaire ?

La réponse n'est pas la même selon les situations.

Oui, vous devez renouveler la complémentaire santé solidaire (gratuite ou payante) **chaque année**.

Vous devez demander le renouvellement entre 4 et 2 mois avant la date de fin (l'échéance) indiquée sur l'attestation.

Vous devez demander le renouvellement de la même manière que la 1^{ère} demande et joindre tous les documents demandés.

Le renouvellement est automatique: vous n'avez rien à faire.

Le renouvellement est automatique: vous n'avez rien à faire.

Pour en savoir plus

- Complémentaire santé solidaire

Source : Fonds de la complémentaire santé solidaire

Où s'informer ?

- Pour vous informer sur vos droits et démarches :
France Services / Maison de services au public

- Pour prendre rendez-vous avec la CPAM :

Renseignements sur les soins à l'étranger et la C2S

Par messagerie ou courrier postal

<https://www.ameli.fr/assure/adresses-et-contacts>

Via un rendez-vous téléphonique

Vous pouvez choisir un créneau depuis votre compte ameli pour prendre un rendez-vous téléphonique le jour et l'heure qui vous convient. Vous allez dans la rubrique Mon agenda puis sélectionnez Prendre un rendez-vous . Le jour du rendez-vous, un conseiller de l'Assurance maladie vous appelle à l'heure fixée sur le numéro de téléphone renseigné dans votre compte ameli pour faire le point sur votre dossier. Vérifiez les coordonnées indiquées dans votre compte avant de prendre rendez-vous.

Services en ligne

- Estimer ses droits à la complémentaire santé solidaire
Simulateur
- Demande de complémentaire santé solidaire
Téléservice
- Demande de complémentaire santé solidaire (Mayotte)
Téléservice
- Demande de complémentaire santé solidaire
Formulaire
- Ameli : faire une procuration
Téléservice

Et aussi...

Textes de référence

- Code de la sécurité sociale : articles L861-1 à L861-10
Présentation du dispositif et conditions à remplir (article L861-1), définition des ressources (article L861-2), prestations (article L861-3), choix de l'organisme complémentaire (article L861-4), demande et durée (article L861-5)
- Code de la sécurité sociale : articles R861-2 à R861-10
Conditions de ressources
- Code de la sécurité sociale : articles R111-1 à R111-4
Conditions de résidence (R111-2)
- Code de la sécurité sociale : articles R861-16 à R861-18
Dossier de demande (article R861-16), demande de renouvellement (article R861-17)
- Code de la sécurité sociale : articles D861-1 à D861-8
Plafond de ressources (article D861-1), tiers-payant (article D861-2)
- Décret n°2016-7 du 5 janvier 2016 relatif aux exceptions à l'application du principe "silence vaut rejet"
- Circulaire CNAM 30/2019 du 21 août 2019 présentant la réforme sur la complémentaire santé solidaire
- Circulaire CNAM 33/2019 du 19 septembre 2019 revalorisant les plafonds CMU-C/ACS/AME des forfaits logement
- Arrêté du 10 avril 2015 fixant la liste des contrats donnant droit au crédit d'impôt en application de l'article L863-6 du code de la sécurité sociale
- Article 92 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 Mayotte
- Décret n°2004-942 du 3 septembre 2004 portant application de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte (partie Assurance maladie)
Mayotte



AGGLOMÉRATION

Luberon Monts de Vaucluse

Horaires : *Lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00*

Adresse : *315 avenue Saint Baldou 84300 Cavaillon*

Tél. : *04 90 78 82 30*



URL de la page : <https://www.luberonmontsdevaucluse.fr/service-public/particuliers/?xml=F10027>