



POLITIQUE FAMILIALE

DROITS ET DÉMARCHES

Couverture maladie universelle

En l'absence d'affiliation à un régime d'assurance maladie obligatoire, la couverture maladie universelle (CMU) permet à ses bénéficiaires d'accéder à la protection sociale pour leurs dépenses de santé.

BENEFICIAIRES

Peuvent bénéficier de la CMU les personnes qui :

- ne sont pas déjà couvertes (en tant qu'assuré ou en tant qu'ayant droit) par un régime d'assurance maladie ou maternité,
- résident en France de manière stable et régulière.

Est considéré comme résidence stable la résidence en France de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois. Cette condition est exigée sauf dans les cas suivants :

- le demandeur est bénéficiaire d'une prestation familiale (Paje, AF, ARS...),
- le bénéficiaire est bénéficiaire d'une aide au logement (APL,...),
- le demandeur est bénéficiaire d'une allocation aux personnes âgées (ASPA,...),
- le demandeur est bénéficiaire d'une prestation d'aide social (RSA...).

PRESTATION

La personne affiliée à la CMU bénéficie du remboursement de ses soins de santé dans les mêmes conditions que tout assuré.

- Il suit le parcours de soins coordonnés.
- Il est remboursé de la part obligatoire sur la base des tarifs sécurité sociale.
- La part complémentaire des dépenses de soins ainsi que la participation forfaitaire reste à sa charge.

COUT

La CMU de base est gratuite en dessous d'un certain plafond de ressources (9 601€/ an / foyer au 1^{er} octobre 2014). Les bénéficiaires de la CMU-C et de l'ACS bénéficient eux aussi de l'affiliation gratuite.

Les personnes qui dépassent ce plafond doivent s'acquitter d'une cotisation CMU à hauteur de 8% des ressources situées au dessus du plafond d'exonération.

Ex. : ressources annuelles de 1 120€. Le montant de la cotisation est égal à 8% de 1 120 – 9601.

AFFILIATION

L'affiliation n'est pas automatique, il faut en faire la demande auprès de sa caisse primaire d'assurance maladie.

EN SAVOIR PLUS

CPAM : [ameli](http://ameli.fr)