



COMMENT BÉNÉFICIER DU CHÈQUE SANTÉ POUR ACCÉDER À UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ ?

La Mutuelle Intégrance vous accompagne >



mutuelle
intégrance
L'esprit de solidarité

Depuis le 1^{er} janvier 2005, les Pouvoirs publics ont mis en place une aide pour accéder à une complémentaire santé. Cette aide vient en déduction du montant des cotisations appelées par l'organisme complémentaire, auprès duquel un contrat complémentaire santé a été souscrit.

Afin de faciliter les démarches pour bénéficier de l'aide pour une complémentaire santé, le ministère de la Santé a lancé en 2008 le « Chèque santé » pour aider les personnes ayant de faibles revenus.

> LES MONTANTS DE L'AIDE

Cette aide financière, le « Chèque santé », est modulée selon la composition du foyer et l'âge de chaque bénéficiaire de la garantie. Elle s'établit comme suit :

Age du bénéficiaire au 1 ^{er} janvier de l'année en cours	Montant de l'aide annuelle *	Réduction sur votre cotisation santé
Moins de 16 ans	100 €	8,33 €/mois
De 16 à 49 ans	200 €	16,67 €/mois
De 50 ans à 59 ans	350 €	29,17 €/mois
60 ans et plus	500 €	41,67 €/mois

* Les montants indiqués sont ceux en vigueur au 01/01/2012.

IL PEUT BÉNÉFICIER DU CHÈQUE SANTÉ ?



Les conditions

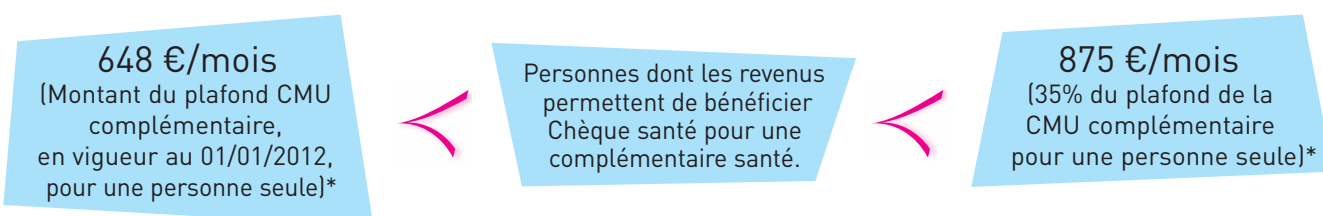
Le Chèque santé est accordé aux personnes dont les revenus sont inférieurs à 875 €* par mois (* montant en vigueur au 01/01/2012).

Les ressources prises en compte sont, de manière simplifiée, celles perçues par toutes les personnes composant le foyer au cours des 12 mois civils précédant la demande (AAH, pensions d'invalidité ou minimum vieillesse par exemple...).

Certaines ressources ne sont pas prises en compte, notamment l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et ses compléments ou l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP).

Ainsi, et à titre d'exemples, bénéficient de l'aide pour une complémentaire santé :

- les personnes qui perçoivent l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) seule, soit un montant de 743,62 par mois (montant en vigueur au 01/01/2012) ;



Pour plus d'informations, contactez votre conseiller Intégrance au 09 69 320 325 (appel non surtaxé).

Le détail des montants et des sources de revenu

Nombre de personnes composant le foyer	Montant maximum du plafond mensuel pour bénéficiaire de la CMUC en métropole en vigueur au 01/01/2012	Montant maximum pour bénéficiaire du Chèque santé en métropole (soit 35% du plafond mensuel CMUC) en vigueur au 01/01/2012
Une personne	648 €	875 €
Deux personnes	971 €	1 311 €
Trois personnes	1 166 €	1 574 €
Quatre personnes	1 360 €	1 836 €
Par personne supplémentaire	259,04 €	349,70 €

Nature des ressources des personnes handicapées	Montant en vigueur au 01/01/2012	Montant pris en compte pour le plafond des ressources	Bénéficiaire du Chèque santé en 2012
Allocation aux Adultes Handicapés (AAH)	743,62 €	743,62 €	OUI
Allocation Solidarité personnes âgées (ASPA)	742,27 €	742,27 €	OUI
AAH + APL (1) (Aide Personnalisée au Logement)	799,66 €	799,66 €	OUI
ASPA + APL (1)	798,31 €	798,31 €	OUI
AAH + ACTP (2) (Allocation Compensatrice Tierce Personne)	1 167,68 €	743,62 €	OUI
AAH + ACTP (2) + APL (1)	1 223,72 €	799,66 €	OUI
AAH + majoration à la vie autonome + APL	904,43 €	904,43 €	NON
Garantie de ressources des personnes handicapées	922,93 €	922,93 €	NON
Garantie de ressources des personnes handicapées + APL (1)	978,97 €	978,97 €	NON
Personne en MAS (Maison d'Accueil Spécialisée) et non bénéficiaire de la CMUC (Couverture Maladie Universelle Complémentaire)	743,62 €	743,62 €	OUI
Travailleur handicapé en ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail) (110 % du SMIC)	Au plus 1 533,20 €	Au plus 1 533,20 €	NON
Travailleur handicapé en entreprise adaptée (100 % du SMIC)	Au moins 1 393,82 €	Au moins 1 393,82 €	NON

1 APL prise en compte dans le cadre de l'appréciation des ressources d'un forfait logement (12% du RSA), soit 56,04 €.

2 ACTP non prise en compte dans le calcul du plafond des ressources du chèque santé.

Comment évaluer vos ressources ?

La demande de Chèque santé pour accéder à une complémentaire santé est faite pour l'ensemble du foyer, comprenant le demandeur lui-même ainsi que, le cas échéant, son conjoint (soumis à une imposition commune au regard de la dernière déclaration fiscale) ou son concubin ou son partenaire lié par un pacte civil de solidarité (PACS), ses enfants et autres personnes à charge de moins de 25 ans.

Pour les personnes de moins de 25 ans qui sont, soit fiscalement rattachées à leurs parents, soit habitent sous le même toit que leurs parents, soit perçoivent une pension alimentaire de leurs parents, les revenus de ces derniers sont pris en compte en complément de ceux du demandeur.

Pour les personnes de moins de 25 ans qui ont un foyer fiscal propre, n'habitent pas chez leurs parents et qui ne perçoivent pas de pension alimentaire, seuls les revenus du demandeur sont pris en compte au titre de la notion de foyer.

Pour les personnes de plus de 25 ans, dans tous les cas, seuls les revenus du demandeur sont pris en compte.

Quelques exemples

Age	Situation	Solution
Moins de 25 ans	Personne handicapée mentale, fiscalement rattachée à ses parents mais vivant en foyer	Cette personne est fiscalement rattachée au foyer fiscal de ses parents : les revenus de ses parents seront pris en compte
	Personne handicapée moteur, qui n'est pas rattachée au foyer fiscal de ses parents et ne perçoit pas de pension alimentaire. Elle habite seule et poursuit des études	Cette personne est totalement autonome (fiscalement, financièrement, et au niveau de son logement) : les revenus de ses parents ne seront pas pris en compte
Plus de 25 ans	Personne handicapée auditive, vivant en foyer d'hébergement	Cette personne a plus de 25 ans et sa situation n'a aucune incidence : les revenus de ses parents ne seront pas pris en compte

> COMMENT BÉNÉFICIER DU CHÈQUE SANTÉ ?

Les démarches

- 1 Remplir la demande d'aide pour une complémentaire santé** disponible auprès de :
 - La Mutuelle Intégrance, 09 69 320 325 (appel non surtaxé) et sur son site www.integrance.fr
 - CPAM www.ameli.fr
- 2 Envoyer le dossier complet à la CPAM**
- 3 La CPAM étudie la demande et attribue, selon les conditions de revenus, le « Chèque santé ».**
 Le cas échéant, l'attestation ouvrant les droits à l'aide pour une complémentaire avec le Chèque santé est adressée directement aux bénéficiaires.
- 4 Le bénéficiaire doit adresser l'attestation du Chèque santé à l'organisme de complémentaire santé de son choix** (dans un délai de 6 mois maximum).
- 5 L'organisme de complémentaire santé déduit le montant global du Chèque santé sur les 12 prochains mois à compter du 1^{er} du mois de la réception.**

Avec Intégrance, l'adhérent choisit la garantie adaptée à ses besoins. Quel que soit son choix, le Chèque santé sera pris en compte.

Renouvellement de l'aide pour une complémentaire santé

Le Chèque santé pour accéder à une complémentaire santé n'est valable que 12 mois et peut être redemandé chaque année tant que les conditions sont remplies.

Le renouvellement des droits n'est pas automatique. La demande doit être faite à la Caisse d'Assurance Maladie entre 2 et 4 mois avant la fin des droits.

Pour accompagner ses adhérents, la Mutuelle Intégrance leur adresse, avant la fin de la période d'attribution de l'aide, un courrier pour leur rappeler ce renouvellement.

➤ UN RÉSEAU NATIONAL DE CONSEILLERS PROCHES DE VOUS !

Votre conseiller Intégrance est à votre disposition pour répondre à vos questions, faciliter vos démarches, vous accompagner au quotidien.

Il vous accueille dans toute la France, dans des agences régionales et dans des permanences locales.



Pour obtenir des informations complémentaires, contactez-nous au :

APPEL GRATUIT
depuis un poste fixe **0 800 10 30 14**

www.integrance.fr

SIÈGE MUTUELLE INTÉGRANCE : 89, RUE DAMRÉMONT - 75882 PARIS CEDEX 18

TÉLÉCOPIE : 01 42 62 02 47 - ADRESSE MAIL : public@integrance.fr

Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, immatriculée au Répertoire SIRENE sous le n° 340 359 900. Toutes marques déposées.