



LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE : J'Y AI DROIT ?



Élu·e ou représentant·e
syndical·e de terrain



Salarié·e du privé et
agent·e public·que

La complémentaire santé solidaire (CSS ou C2S) est le système de couverture santé qui remplace la CMU-C et l'ACS. Il s'agit d'une couverture maladie complémentaire destinée à **faciliter l'accès aux soins des personnes disposant de faibles ressources** et résidant en France de façon stable et régulière. Selon le plafond de ressources du foyer, elle est gratuite ou à cotisation modérée. Elle est attribuée sur dossier pour une durée d'un an renouvelable. Elle n'est pas applicable à Mayotte.

Sans le savoir, certains salariés ou agents peuvent y prétendre. Il est donc du rôle de l'UNSA de les informer et de les accompagner dans leurs démarches.

Zoom



Dans le privé, bénéficier de la couverture santé solidaire permet au salarié d'être dispensé d'adhésion et donc de cotisation à la mutuelle obligatoire d'entreprise. Pour cela, il lui suffit de fournir son attestation de droits à la CSS à son employeur, et ce à chaque renouvellement annuel. Le jour où il ne bénéficie plus de la CSS, en fonction de l'accord d'entreprise, il se verra dans l'obligation d'adhérer à la mutuelle d'entreprise.

Quelle aide apporter à ses collègues ?

Les bas salaires et les salariés ou agents se plaignant du coût de leur complémentaire santé peuvent en réalité peut-être « cacher » des situations de difficultés financières qui ouvrent droit à la complémentaire santé solidaire.

Voici la marche à suivre :

- 1 Je propose une 1ère simulation de droits via le lien :
<https://www.ameli.fr/simulateur-droits>

Si le salarié ou l'agent est éligible à la complémentaire santé solidaire :

- 2 Je fixe avec lui un rendez-vous pour l'aider dans ses démarches. Pour ce rendez-vous il faudra lui demander d'apporter les pièces mentionnées dans la pièce jointe « *Liste des pièces pour rendez-vous UNSA* ». Ce courrier est personnalisable.

3

Si le salarié/agent n'en dispose pas, je crée avec lui son compte « ameli » sur le site www.ameli.fr. Ce compte permet de communiquer plus rapidement avec l'Assurance Maladie et d'avoir accès à ses remboursements et attestations diverses en temps réel. Pour un meilleur suivi de ses démarches, je l'invite également à télécharger l'application sur son smartphone.

Attention : Les collègues qui bénéficient d'un régime spécial ou délégué (MGEN, RATP, SNCF, etc.), n'ont pour la plupart pas la possibilité de créer un compte ameli.

4

J'aide mon collègue à compléter son dossier de demande de complémentaire santé solidaire. Pour information, il est vivement conseillé de remplir ce dossier directement sur le compte ameli (disponible [ici](#)). Il est toutefois possible de faire un envoi papier à la CPAM du domicile. Dans ce cas, je dois penser à faire une copie du dossier pour le salarié ou l'agent.

Attention : Les collègues qui bénéficient d'un régime spécial ou délégué, sauf mention contraire de leur organisme, doivent bien adresser ces documents à la CPAM de leur domicile.

5

Lorsque le dossier est complet, j'informe le salarié ou l'agent qu'il doit recevoir une notification de l'assurance maladie concernant sa demande. Sans réponse dans un délai de 2 mois après réception, la complémentaire santé solidaire est réputée comme accordée. Si dans ce cas de figure le salarié ou agent ne dispose pas d'attestation de droits à la complémentaire santé solidaire sur son compte ameli, j'en informe le conseiller CPAM qui siège dans le département de résidence de mon collègue (copie UD + protection.sociale@unsa.org).

6

Une fois le salarié ou agent en possession de son attestation de droits à la complémentaire santé solidaire, je lui remets le courrier type à adresser à l'employeur afin qu'il soit dispensé d'adhésion et de cotisation à la mutuelle obligatoire d'entreprise. Attention, l'employeur ne peut refuser puisque cette situation permet une dispense de droit et est inscrite dans la loi.

Si le salarié ou l'agent n'est pas éligible à la complémentaire santé solidaire et qu'il rencontre des difficultés financières :

- + Je contacte le conseiller CPAM UNSA (copie UD et protection.sociale@unsa.org) qui siège à la caisse primaire du lieu de résidence de mon collègue afin d'identifier avec lui s'il existe des possibilités d'aide financière exceptionnelle.

Les revendications de l'UNSA

- Étendre aux travailleurs de la fonction publique, la généralisation de la complémentaire santé prise en charge à 50% par l'employeur.
- L'obligation pour tout employeur, qu'il soit public ou privé, d'associer les organisations syndicales à l'ensemble du processus de choix de l'organisme qui va assurer la complémentaire santé dans l'entreprise (accord, cahier des charges, appels d'offre, choix de l'organisme, etc.).

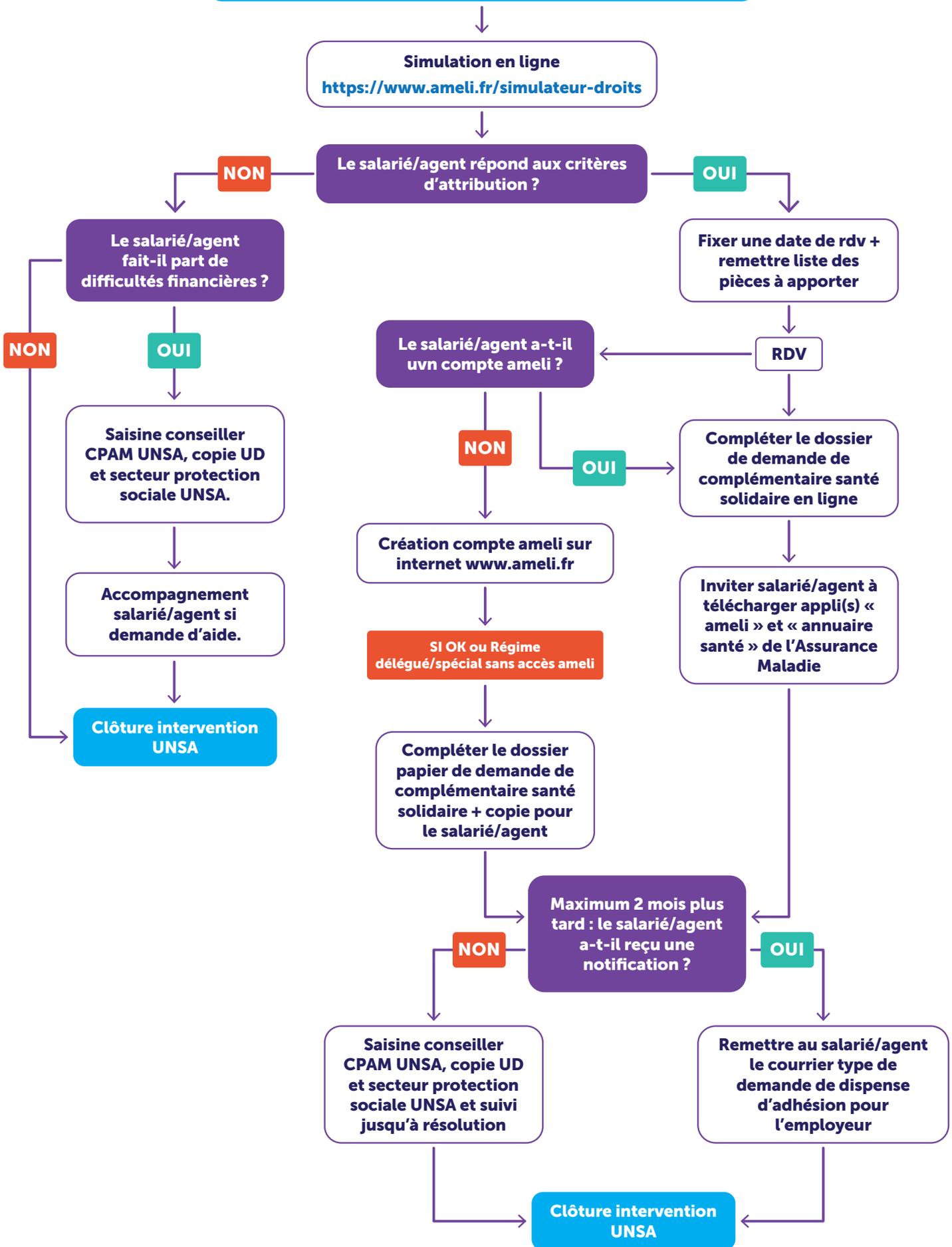


Liste des annexes

- n°1 : Liste des pièces à apporter pour le rendez-vous avec l'UNSA.
- n°2 : Modele_lettre_dispense_CSS et notice_VF

2

Accompagnement « accès à la complémentaire santé solidaire »



Annexe n°1



Liste des pièces à apporter pour le RDV « Complémentaire Santé Solidaire »

Cher(e) collègue,

Afin de vous aider dans la constitution de votre dossier de demande de Complémentaire Santé Solidaire, l'UNSA vous donne rdv le [Date] - [Heure] à [Adresse]. En cas d'empêchement merci de bien vouloir prévenir [Nom du contact + éventuellement fonction UNSA] au [N° de téléphone].

Pour préparer au mieux ce rendez-vous, vous trouverez ci-dessous la liste des pièces qu'il faut apporter pour compléter le dossier :

Pièces nécessaires pour créer un compte « Ameli » :

- N° de Sécurité Sociale,
- RIB,
- Carte Vitale,
- Pièce d'identité.

Pièces nécessaires pour constituer le dossier de demande :

- N° de Sécurité sociale + N° de Sécurité sociale des membres du foyer (pour les enfants, uniquement pour ceux de 16 ans et plus),
- N° d'allocataire CAF ou celui de votre conjoint(e) si vous en avez un,
- L'ensemble des revenus des 12 derniers mois du foyer perçus en France ou à l'étranger (Cf. liste des exclusions et liste des revenus à prendre en compte en annexe « *Demande de complémentaire santé – Notice* », 2 pages).
- Plus les pièces ci-dessous qui seront à joindre au dossier :

 **Veillez nous fournir le(s) justificatif(s) suivant(s)** (Vous devez présenter les originaux ou des photocopies lisibles) :
Nous nous réservons la possibilité de revenir vers vous si ces informations s'avèrent insuffisantes pour l'instruction de votre dossier.

Votre situation	Justificatif(s) à fournir
Votre foyer et ses ressources (pour toutes les personnes du foyer quel que soit son âge)	- Avis d'impôt ou avis de situation déclarative à l'impôt (ASDIR) - Avis de taxe foncière, de taxe locale d'habitation
Si vous avez résidé à l'étranger au cours des 12 mois précédents	Les justificatifs de situation fiscale et sociale du(des) pays concerné(s)
Si vous avez demandé le RSA et/ou si un des membres de votre foyer a plus de 18 ans et moins de 25 ans et a fait une demande de RSA jeune ou bénéficie du RSA jeune	L'(les) attestation(s) de ressources présumées inférieures au montant forfaitaire du RSA, délivrée(s) par la CAF ou la MSA (pour le demandeur du RSA uniquement)

En cas de difficulté concernant cette liste de documents, n'hésitez pas à nous contacter avant notre rendez-vous.

A très bientôt

L'équipe UNSA

Avec la Complémentaire santé solidaire :

- vous ne payez plus vos dépenses de santé chez le médecin, le dentiste, le pharmacien, à l'hôpital, etc...;
- vous bénéficiez de tarifs sans dépassement chez les médecins ;
- la plupart des lunettes, prothèses dentaires et auditives sont intégralement prises en charge.

En fonction de vos ressources, une participation financière peut être due. Le montant de cette participation varie selon l'âge de chaque personne du foyer au 1er janvier de l'année d'attribution.

Qui peut bénéficier de la Complémentaire santé solidaire ?

Pour bénéficier de la Complémentaire santé solidaire, vous et les membres majeurs de votre foyer devez :

- bénéficier de la prise en charge de vos frais de santé par l'assurance maladie ou maternité en raison de votre activité professionnelle ou de votre résidence stable et régulière en France.
- avoir des ressources qui ne dépassent pas le plafond fixé annuellement.

Comment remplir votre demande ?**▶ LA COMPOSITION DE VOTRE FOYER**

(p1)

Le droit à la Complémentaire santé solidaire est ouvert pour vous-même et pour chaque membre de votre foyer. Vous devez donc renseigner les informations concernant chaque membre du foyer qui se compose de :

- vous-même,
- votre conjoint(e), votre concubin(e) ou votre partenaire dans le cadre d'un PACS,
- vos enfants ou ceux de votre conjoint(e), concubin(e) ou partenaire PACS, âgés de moins de 25 ans, à votre charge réelle et continue :
 - qui vous sont fiscalement rattachés,
 - ou qui ont fait leur propre déclaration de revenus mais qui vivent sous votre toit,
 - ou qui reçoivent une pension alimentaire fiscalement déductible (sauf si elle fait suite à une décision judiciaire).
- des autres personnes de moins de 25 ans, y compris des enfants, à votre charge réelle et continue, qui vous sont rattachés fiscalement (ou à votre conjoint(e), concubin(e) ou partenaire PACS).

Si la personne à charge vit en couple (marié(e), concubin(e) ou partenaire PACS) ou a des enfants ou d'autres personnes de moins de 25 ans à charge, elle doit faire une demande individuelle. C'est le cas, par exemple, si l'un de vos enfants âgé de 22 ans habite chez vous et a un enfant.

Vos parents qui vivent sous votre toit doivent également faire une demande individuelle.

▶ VOUS-MEME ET LES PERSONNES DE VOTRE FOYER BENEFICIAIRES D'AIDES

(p1)

Dans cette rubrique, vous devez indiquer si vous ou un membre de votre foyer bénéficiez du revenu de solidarité active (RSA) ou en a fait la demande (et avez une demande de Complémentaire santé solidaire en cours à ce titre), de l'allocation adultes handicapés (AAH), de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) ou de l'allocation supplémentaire vieillesse (ASV), de l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI).

Dans l'éventualité où votre foyer ne pourrait pas bénéficier de la Complémentaire santé solidaire, la demande d'un jeune âgé de 18 à 25 ans de votre foyer pourra être étudiée individuellement s'il bénéficie ou a demandé à bénéficier du RSA.

▶ LES RESSOURCES DE VOTRE FOYER

(p2)

Vous devez nous faire connaître toutes les ressources, perçues en France ou à l'étranger et dont chaque membre de votre foyer a disposé au cours des douze derniers mois précédant votre demande.

Vous n'avez pas à nous déclarer les ressources suivantes, elles ne sont pas prises en compte lors de l'étude de votre demande :

- le revenu de solidarité active (RSA) et la prime d'activité,
- certaines prestations familiales : l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, l'allocation de rentrée scolaire, l'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant et le complément de libre choix du mode de garde,
- certaines prestations liées à la dépendance : la prestation complémentaire pour recours à une tierce personne, les majorations pour tierce personne ainsi que la prestation de compensation du handicap, l'allocation compensatrice pour tierce personne et l'allocation personnalisée d'autonomie,
- certaines prestations liées à la maladie ou à la maternité : les indemnités complémentaires et allocations de remplacement versées aux non-salarié(e)s,
- autres prestations : les bourses d'études de l'enseignement soumises à conditions de ressources, les aides et secours financiers à caractère ponctuel versés par des organismes à vocation sociale ou affectés à des dépenses dans les domaines du logement, des transports, de l'éducation et de la formation, les indemnités et allocations versées aux volontaires en service civique, etc..
- les revenus du capital qui ne sont pas imposables : livret A, livret jeune, livret développement durable par exemple.

S3711i

NOTICE (suite)

Toutes les autres ressources sont prises en compte. Pour certaines d'entre elles vous n'avez pas à en indiquer le montant dont nous disposons par ailleurs (exemples : allocations familiales, allocations chômage...). Votre caisse peut vérifier vos ressources auprès des banques, services fiscaux...

Vous trouverez, ci-dessous des précisions pour vous aider à compléter la rubrique "Ressources" de votre demande de Complémentaire santé solidaire. Reportez-vous pour cela au numéro de la rubrique "Ressources" correspondante sur le formulaire.

Important : vous n'avez pas à remplir la rubrique "Ressources" si vous et votre conjoint bénéficiez du RSA ou si vous avez déposé une demande de RSA et disposez d'une attestation de la Caf ou de la MSA. Pensez à joindre l'attestation qui vous a été remise par votre Caf ou la MSA.

- ❶ Déclarez le total des montants nets imposables figurant sur chaque bulletin de salaire des 12 derniers mois ou sur chaque justificatif de versement (exemple : sommes perçues au titre de la pré-retraite). Doivent aussi être déclarées les indemnités de congés payés si elles ne sont pas versées par l'employeur, les rémunérations de stage de formation (autre que celles versées par Pôle Emploi) et des contrats de solidarité. Un abattement sera pratiqué sur le montant de vos revenus nets imposables pour en déduire le montant de la CSG et de la CRDS soumises à l'impôt sur le revenu.
- ❷ Indiquez le revenu professionnel tel que déclaré pour le calcul des cotisations sociales pour la dernière année civile ou le dernier bénéfice agricole forfaitaire connu. Si aucune déclaration n'a été faite, indiquez les revenus professionnels de l'année dernière et joignez un justificatif.
- ❸ Indiquez le montant du chiffre d'affaires de la dernière année civile. Un abattement sera appliqué sur ce montant en fonction du type d'activité.
- ❹ Indiquez si vous ou l'un des membres de votre foyer percevez des allocations de Pôle Emploi ou une rémunération de stage de formation professionnelle versée par Pôle Emploi.
- ❺ Indiquez si vous ou l'un des membres de votre foyer percevez ou avez perçu des indemnités journalières, une pension d'invalidité, une rente au titre d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle.
- ❻ Déclarez vos pensions de retraite (de base et/ou complémentaire) et rentes, qu'elles soient imposables ou non, ainsi que l'allocation veuvage, la pension de réversion, l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) et l'allocation supplémentaire vieillesse (ASV).
- ❼ Indiquez si vous percevez des prestations familiales et/ou des aides au logement versées par la CAF ou la MSA.
- ❽ Indiquez la/les pension(s) alimentaire(s) perçue(s), que leur versement fasse suite ou non à une décision de justice. Les pensions et obligations alimentaires que vous versez seront déduites de vos ressources selon votre dernier avis d'imposition.
- ❾ Indiquez si vous êtes propriétaire de votre logement ou si vous êtes logé(e) gratuitement : un montant forfaitaire sera ajouté aux ressources que vous nous déclarez.
- ❿ Déclarez le montant des sommes placées qui n'ont pas produit de revenus au cours des douze derniers mois : par exemple assurance vie, actions n'ayant pas généré de revenus etc. Ce montant sera intégré à hauteur de 3% de sa valeur.
- ⓫ Autres ressources : déclarez ici vos autres ressources : par exemple les aides financières versées régulièrement par une institution, l'allocation de demande d'asile, les ressources perçues à l'étranger, les bourses d'étude de l'enseignement non soumises à conditions de ressources (ne déclarez pas les bourses qui vous ont été accordées à vous ou à un membre de votre foyer après étude de vos ressources).

Important : toute rentrée d'argent, même si elle n'est pas imposable, est considérée comme une ressource et doit être déclarée (ex : gains aux jeux, dons familiaux etc...)

Les revenus de placement soumis à l'impôt ne sont pas à mentionner dans l'imprimé, il en est de même pour les revenus du patrimoine. Ils sont pris en compte selon les informations qui figurent sur votre dernier avis d'imposition connu ou votre dernier avis de situation déclarative à l'impôt.

En revanche, si vous possédez un bien ou un terrain qui n'est pas loué, une valeur locative sera intégrée dans vos ressources. Pensez alors à nous fournir l'avis de taxe foncière et l'avis de taxe d'habitation correspondant à ce bien.

Vous souhaitez corriger une erreur ? Vous avez besoin d'aide ?

Vous bénéficiez
du droit à l'erreur

Vous avez la possibilité de corriger les informations que vous avez déclarées dans ce formulaire en application du droit à l'erreur

Pour ce faire, ou si vous désirez des informations complémentaires, ou nous rencontrer, vous pouvez prendre contact avec votre caisse d'Assurance Maladie :

Assurance maladie : par téléphone au 3646 (service 0,06 euro/min + prix appel) ou consultez le site www.ameli.fr

MSA : par téléphone contactez votre caisse de MSA ou consultez le site www.msa.fr

Vous pouvez également vous adresser à la mairie, aux services sociaux, à une association et consulter le site www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr

S3711i

Annexe n°2

Déclaration sur l'honneur – Demande de dispense de la couverture complémentaire santé collective
et obligatoire
A remettre à l'employeur

Nom Prénom

Adresse

Code postal Ville

Nom Entreprise

Adresse

Code postal Ville

Ville, le (date)

Objet : Demande d'une dispense d'adhésion à un contrat collectif obligatoire

Madame, Monsieur,

Je déclare être bénéficiaire de la complémentaire santé solidaire depuis le [date d'attribution] auprès de [nom de l'organisme complémentaire ou de la caisse d'assurance maladie], et demande, en application de l'article D. 911-2 du code de la sécurité sociale, à être dispensé(e) de l'obligation d'adhérer à la couverture collective et obligatoire en matière de santé mise en place dans l'entreprise. La référence du contrat souscrit est : [référence du contrat souscrit].

Je reconnais avoir été préalablement informé(e) par mon employeur des conséquences de mon choix.

Je renonce ainsi, pour la période pendant laquelle je suis dispensé(e), à tout remboursement de frais de soins de santé au titre du régime collectif et obligatoire mis en place dans mon entreprise ainsi qu'à la participation de mon employeur au titre du financement de cette couverture. Je renonce également au bénéfice des droits à portabilité mentionnés à l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale et des dispositions de l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques.

Je m'engage à vous signaler la date à laquelle je cesserai de bénéficier, le cas échéant, de la Complémentaire santé solidaire.

Vous trouverez ci-joint le rappel des règles applicables à la dispense d'adhésion à un contrat collectif obligatoires. Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Prénom Nom

Signature

PJ : Règles applicables

Déclaration sur l'honneur – Demande de dispense de la couverture complémentaire santé collective
et obligatoire
A remettre à l'employeur

Règles applicables à la dispense d'adhésion à un contrat collectif obligatoire

- La dispense est à l'initiative du salarié. Conformément à l'article D. 911-5 du code de la sécurité sociale, la demande de dispense doit être formulée au moment de l'embauche ou, si elles sont postérieures, à la date de mise en place de la couverture collective ou à la date à laquelle prend effet la complémentaire santé solidaire.
- Le salarié déjà affilié à la couverture collective peut donc faire valoir cette dispense en cas d'évolution de sa situation le conduisant à bénéficier de complémentaire santé solidaire. Si l'organisme proposant la couverture collective est également gestionnaire de la complémentaire santé solidaire, le bénéficiaire est tenu de rester dans cet organisme.
- La dispense est une dispense de droit. Elle n'a pas à être prévue par les textes conventionnels de branche ou d'entreprise pour s'appliquer. L'employeur est donc tenu d'accepter la dispense.
- S'il le souhaite, le salarié peut demander à adhérer au contrat collectif obligatoire avant la fin de ses droits à la complémentaire santé solidaire. En l'absence de demande de sa part, la dispense est effective jusqu'à la date à laquelle le salarié cesse de bénéficier de la complémentaire santé solidaire. Si le droit du bénéficiaire est renouvelé, celui-ci continue de bénéficier de la dispense.
- Le salarié s'engage à informer l'employeur à la fin de ses droits.
- Le cumul de la complémentaire santé solidaire avec un contrat collectif obligatoire est autorisé. En revanche, cumuler les deux contrats ne permet ni d'être indemnisé au-delà des frais réels engagés ni de se faire rembourser les mêmes frais de santé par plusieurs contrats. Dans le cas où le salarié décide de cumuler les deux couvertures, il n'a pas à envoyer un courrier de demande de dispense à son employeur.

Document réalisé par le secteur
Protection Sociale



protection.sociale@unsa.org



UNSA officiel