

La Couverture Maladie Universelle de base (CMU):

La CMU de base est attribuée aux personnes de votre foyer (conjoint, concubin, partenaire de PACS, enfants...) non couvert par l'assurance maladie. Elle est gratuite sauf si vos revenus dépassent un certain plafond. Dans ce cas, vous devez payer une cotisation.

Conditions d'attribution :

- Résider en France de manière régulière.
- Avoir la nationalité française, ou être titulaire d'un titre de séjour ou avoir entamé des démarches pour l'obtenir.
- Vivre en France de manière ininterrompue depuis au moins trois mois.
- Ne pas avoir droit à l'assurance maladie : il ne doit pas y avoir d'autres possibilités pour vous et les membres de votre foyer de bénéficier d'une autre couverture maladie.

La démarche :

Compléter le formulaire de demande en suivant les instructions indiquées. Il est téléchargeable sur le site : **www.cmu.fr**.

Vous accompagnerez la demande des pièces suivantes :

- Photocopie de votre carte vitale et de l'attestation qui l'accompagne.
- Photocopie de votre carte d'identité, passeport, votre livret de famille à jour, ou titre de séjour récépissé de votre demande de titre
- Photocopie de votre livret de famille tenu à jour, votre certificat de concubinage ou l'attestation d'enregistrement d'un PACS (si vous avez des personnes à charge).
- Photocopie des pièces justificatives des revenus du foyer : avis d'imposition, votre déclaration d'impôts, bulletins de paie datant de moins de trois mois.
- Justificatif de domicile : bail de location, quittances de loyers, factures d'électricité consécutives, certificat d'hébergement, certificat de scolarité ou d'inscription universitaire.

Vous enverrez ensuite votre dossier à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

Comment cela se passe?

Vous payez directement vos dépenses de santé (consultations médicales, médicaments...)
L'assurance maladie vous rembourse la part de la sécurité sociale.
La part complémentaire, le forfait journalier (c'est la participation à votre charge en cas d'hospitalisation), la participation forfaitaire (s'applique pour tous les actes médicaux) les franchises médicales (somme déduite des remboursements sur les médicaments et les actes et transports médicaux), et les dépassements d'honoraires, restent à votre charge.

A savoir : Après une première attribution, la CPAM met à jour tous les ans vos droits à la CMU de base. Pour cela, elle vous envoie une nouvelle déclaration de ressources à compléter et à retourner avant le 15 septembre de chaque année avec les pièces justificatives demandées. Par ailleurs, vous êtes tenu de déclarer tout changement de situation intervenant en cours d'année.