



Constitution des dossiers ACS (Aide Complémentaire Santé)

Vous trouverez ci-dessous quelques conseils pratiques pour le remplissage d'un dossier, les pièces justificatives à joindre ainsi que des exemples de situations que vous pourriez rencontrer.

Notre service est à votre écoute pour toute question, n'hésitez pas à le contacter :

S.A.P. : 04 67 49 72 01 ou 04 99 52 56 33

Afin que vos dossiers soient traités plus rapidement, pensez à nous les adresser en utilisant les enveloppes pré-identifiées du SAP (SP1 ou SP2) ou, à l'adresse suivante :

**Caisse d'Assurance Maladie de l'Hérault
SP1 (Montpellier et son agglomération)
OU SP2 (Béziers et son agglomération/Bassin de Thau)
29 cours Gambetta
34934 Montpellier cedex 9**

Les enveloppes pré-identifiées sont à votre disposition auprès du SAP. Vous pouvez les commander par tout moyen à votre convenance (téléphone, courrier, courriel, fax).

Etablir une demande d'ACS

1. Choix du formulaire :

- ↪ s3711 + s3712 (à privilégier)
OU
- ↪ s3715 : étudie uniquement le droit à l'ACS

Ces imprimés sont téléchargeables le site "Partenaires" ou sur Ameli.

2. Constitution du dossier :

- ↪ Le dossier doit être impérativement daté et signé par le demandeur pour être recevable. La date du jour de la demande conditionne la période de référence à prendre en compte pour l'étude des ressources.
Ex : dossier signé en juillet 2013 : période de ressources prise en compte de juillet 2012 à juin 2013.
- ↪ Le dossier doit être identifié avec les coordonnées de votre structure, sans oublier de mentionner vos noms et coordonnées téléphoniques afin que nous puissions vous contacter directement en cas de renseignements complémentaires.
- ↪ Toutes les rubriques de l'imprimé doivent être complétées :
 - **La déclaration de ressources** : chaque colonne correspondant à un membre du foyer ayant des ressources doit être complétée avec précision dans son intégralité (réponse à cocher, montant à indiquer...).Il n'est pas nécessaire, pour certaines rubriques, d'indiquer le montant total lorsque les justificatifs sont joints au dossier.

IMPORTANT : les déclarations de ressources à "0" sur toute la période de référence ne sont pas recevables. Il est obligatoire d'établir une attestation sur l'honneur indiquant la nature et l'estimation financière des aides reçues pour subvenir aux besoins vitaux. Cette déclaration devra être jointe pour chaque mois sans ressource au cours de la période de référence.

Nota bene : la CPAM de l'Hérault instruit les dossiers de ses assurés, mais aussi ceux des sections mutualistes suivantes : LMDE, MEP, SLI de l'Hérault, MGEN, MGP, MG...

- **Le foyer** : dans certains cas, le conjoint, concubin, partenaire PACS et enfants peuvent ne pas être ayant droits du demandeur mais être affiliés à titre personnel soit auprès de l'Assurance Maladie de l'Hérault, soit auprès d'un autre régime d'Assurance Maladie. Leur numéro d'immatriculation devra être indiqué clairement sur la demande accompagné de leur attestation de droit. En cas d'accord ACS, les organismes d'Assurance Maladie concernés seront avertis du droit potentiel de leurs bénéficiaires respectifs.

Rappel : La liste des justificatifs à joindre à la demande est indiquée en page 3 du formulaire.

Focus sur certains justificatifs

↪ Les justificatifs fournis par le pôle emploi (ASSEDIC) et certaines agences d'Intérim sont décalés entre le mois d'édition et le mois de versement. Soyez vigilants pour ce type de document, le justificatif à retenir doit impérativement correspondre au mois de paiement.
Ex : période de référence du 01/07/2012 au 30/06/2013 : avis de paiements Pôle Emploi de juin 2012 versé en juillet 2012 et avis de paiement de mai 2013 versé en juin 2013.

↪ Les justificatifs correspondants à des prestations versées par la caisse d'Assurance Maladie de l'Hérault (indemnités journalières, pension d'invalidité,...) ne sont pas à fournir. Il vous suffit juste de l'indiquer dans le dossier.
Néanmoins lorsque ces prestations ont été servies par un autre organisme que la CPAM de l'Hérault, les justificatifs seront à joindre.

↪ Idem pour ce qui concerne les prestations versées par la Caisse d'Allocations Familiales de l'Hérault. Il vous suffit d'indiquer clairement le numéro allocataire sur la page 4 de l'imprimé s3711. Les montants des prestations sont connus lors de l'instruction du dossier.

Par contre, lorsque les prestations sont servies par une CAF hors département ou la MSA (quel que soit le département), les attestations de paiement seront à joindre au dossier.

Situations particulières

↪ **Refus ACS mais droit CMU C** : si le droit ACS a été étudié à partir de l'imprimé s3715, un refus ACS sera notifié à l'assuré et accompagné de l'imprimé s3712 que l'assuré devra compléter et retourner rapidement pour valider le droit CMU C. Afin d'éviter ce cas de figure, nous vous recommandons de privilégier l'imprimé s3711 qui étudie automatiquement les droits aux deux dispositifs lors de la constitution du dossier.

↪ **Droit ACS en cours et possibilité d'accord CMUC** : si la situation de l'assuré bénéficiaire de l'ACS a changé et que la personne est susceptible de bénéficier d'un droit à la CMU, une demande peut alors être déposée même si le droit ACS a été validé auprès d'un organisme complémentaire.