

LA CSF EN BREF

La Confédération syndicale des familles est une association de loi 1901 à but non lucratif, dont l'objectif est la défense, la représentation et la promotion des familles dans une démarche d'éducation populaire.

Elle regroupe plus de 400 associations locales dans presque tous les départements et accompagne les familles dans la défense de leurs droits et ceci dans tous les domaines d'activité : consommation, éducation, santé, intégration, logement, loisirs et culture, environnement...

Une fédération d'aide à domicile, la FNAAFP/CSF peut intervenir chez les familles pour les aider (naissance, vieillesse, handicap...) et la fédération FSFM accompagne les familles monoparentales dans leur reconnaissance.

Au niveau de la consommation, La CSF est reconnue comme organisation nationale de consommateurs siégeant dans différentes instances. La CSF tient de nombreuses permanences et mène des actions d'information et d'éducation des consommateurs. La CSF est également agréée association de représentants des usagers de la santé.

N'hésitez pas à la contacter pour tout litige lié à la consommation.

votre CSF locale

Connaissez-vous l'ACS ?

(aide au paiement d'une complémentaire santé)



Pensez toujours à présenter votre attestation ACS lorsque vous vous rendez chez un professionnel de santé.

www.info-acs.fr

L'aide à l'Acquisition d'une Complémentaire Santé, c'est quoi ?

C'est une aide accordée par la sécurité sociale aux personnes à faibles revenus pour leur permettre de souscrire une complémentaire santé.

L'ACS, pour qui ?

Pour toute personne en **situation régulière**, résidant en France de façon ininterrompue **depuis plus de trois mois** et percevant **des ressources modestes** (comprises entre le plafond d'attribution de la Couverture Maladie Universelle complémentaire et 35 % au-delà). Attention, il existe de nombreuses exceptions quant aux conditions. N'hésitez pas à vous renseigner auprès de la caisse d'assurance maladie.

Les plafonds de revenus sont les suivants à compter du 1^{er} avril 2017 :

Composition du foyer	Plafond annuel en France métropolitaine	Plafond annuel dans les départements d'outre-mer*
1 personne	11 776 €	13 107 €
2 personnes	17 664 €	19 660 €
3 personnes	21 197 €	23 592 €

* Hors Mayotte où l'ACS n'est pas applicable.

Faites une simulation sur le site www.info-acs.fr.

Vous ne pouvez pas bénéficier de l'ACS si vous bénéficiez déjà d'un contrat de groupe obligatoire (par exemple la mutuelle imposée par votre employeur). Néanmoins, le contrat liant l'entreprise à la mutuelle peut prévoir la possibilité pour les bénéficiaires de l'ACS de ne pas être affiliés au contrat obligatoire. Dans ce cas, les personnes peuvent alors choisir leur mutuelle et bénéficier de l'aide. Renseignez-vous auprès de votre employeur.

Les démarches

- 1) J'imprime le dossier de demande sur le site www.info-acs.fr ou le retire auprès de ma caisse d'assurance maladie. Attention, il faut remplir un seul formulaire de demande par foyer.
- 2) Je l'envoie ou le dépose à la caisse d'assurance maladie.
- 3) Elle dispose d'un délai de deux mois pour accepter ou non ma demande. Si la demande est acceptée je reçois **une attestation de droit à l'ACS**.
- 4) Je dispose alors d'un délai de six mois pour utiliser l'attestation-chèque auprès d'une mutuelle sélectionnée par l'État (liste des mutuelles et des contrats disponibles sur le site www.info-acs.fr).

Les contrats sélectionnés par l'État sont des contrats spécifiques dits « responsables » et qui permettent un minimum de garanties.

Comment renouveler l'aide ?

L'aide est accordée pour un an et peut être reconduite chaque année tant que les conditions sont remplies.

Attention !! Le renouvellement de cette aide n'est pas automatique, il convient de refaire une demande auprès de sa Caisse d'Assurance Maladie **entre 2 et 4 mois avant l'échéance** du contrat.

En cas de changement de situation (emploi, déménagement, naissance...) informez votre caisse d'assurance maladie.

Une aide de quel montant ?

Le montant de l'aide varie selon l'âge et le nombre de personnes composant le foyer.

- 100 € par bénéficiaire âgé de moins de 16 ans,
- 200 € par bénéficiaire âgé de 16 ans à 49 ans,
- 350 € par bénéficiaire âgé de 50 ans à 59 ans,
- 550 € par bénéficiaire âgé de 60 ans et plus.

Par exemple, une famille avec deux enfants à charge aura droit à 200 euros pour la mère de 34 ans, 200 euros pour le père de 41 ans, et 100 euros pour chaque enfant, soit un montant total de 600 euros. Si la cotisation globale à la complémentaire santé familiale pour un an se chiffre à 800 euros, cette famille ne devra donc régler que 200 euros.



Bon à savoir !

Bénéficier de l'ACS, ça permet :

- Une dispense d'avance des frais de santé ! Cependant, il y a quelques exceptions (optique, dentaire...), consultez votre contrat de mutuelle.
- De ne pas payer les dépassements d'honoraires même chez un praticien de secteur 2.
- De ne pas payer les franchises médicales, ni les participations forfaitaires.

Pensez toujours à présenter votre attestation de droit à l'ACS au professionnel de santé consulté.

Elle permet aussi de bénéficier des tarifs sociaux de l'énergie