Direction de l'Etablissement national des invalides de la marine

Circulaire ENIM nº 2007-23 du 16 mars 2007 relative à la détermination des ressources et modalités de contrôle de l'attribution de la couverture maladie universelle complémentaire

NOR: *EQUB0790720C*

Référence : articles L. 861-1 à L. 861-10, et R. 861-1 à R. 861-10 du code de la sécurité sociale.

A la suite de plusieurs interrogations émanant des services instructeurs de demandes de couverture maladie universelle complémentaire (CMUC), il est apparu nécessaire de dresser un état des lieux de la réglementation actuellement applicable pour l'attribution de cette assurance de santé. La présente circulaire précise les procédures en vigueur pour la détermination des ressources des demandeurs de CMUC.

1. Détermination du seuil de ressources applicables

La condition de ressources détermine l'ouverture du droit à la CMU complémentaire.

Un accès de plein droit est attribué aux titulaires du RMI (art. L. 861-2 du code de la sécurité sociale).

Pour les jeunes majeurs de moins de 25 ans, des conditions particulières d'accès sont également prévues : s'ils habitent chez leurs parents, s'ils figurent sur la déclaration fiscale de leurs parents, ou s'ils reçoivent une pension faisant l'objet d'une déduction fiscale, leur demande est examinée dans le cadre de celle de leurs parents.

Ils peuvent faire une demande autonome s'ils ont des enfants à charge, ou s'ils déclarent sur l'honneur ne plus figurer sur la déclaration de ressources de leurs parents (art. R. 861-2).

En application de l'article L. 861-1, un plafond de ressources est fixé par décret et révisé annuellement. Il est différencié selon que la personne demandeuse est en métropole ou dans les départements d'outre-mer. En application de l'article R. 861-3, il est majoré en fonction du nombre de personnes, membres du foyer CMU tel qu'il s'entend dans l'article R. 861-2:

- majoration de 50 % au titre de la deuxième personne ;
- majoration de 30 % au titre des troisième et quatrième personnes ;
- majoration de 40 % à compter de la cinquième personne.

Depuis le 1^{er} juillet 2006, les plafonds de ressources sont fixés comme suit :

(En euros)

NOMBRE de personnes composant le foyer	PLAFOND de ressources pour l'attribution de la CMUC en métropole	PLAFOND de ressources pour l'attribution de la CMUC dans les DOM
1	7 178,79	7 954,10
2	10 768,19	11 931,15
3	12 921,83	14 317,61
4	15 075,47	16 703,61
Par personne supplémentaire	+ 2 871,52	+ 3 181,64

2. Evaluation des ressources

En application de l'article R. 861-4 du code de la sécurité sociale, « les ressources prises en compte pour la détermination du droit au bénéfice de la protection complémentaire de santé comprennent, sous les réserves et selon les modalités de calcul ci-après, l'ensemble des ressources nettes de prélèvements sociaux obligatoires, de contribution sociale généralisée et de contributions pour le remboursement de la dette sociale, de quelque nature qu'elles soient, des personnes composant le foyer, tel qu'il est défini à l'article R. 861-2, y compris les avantages en nature et les revenus procurés par des biens mobiliers et immobiliers et par des capitaux ».

Les ressources considérées sont celles qui ont effectivement été perçues au cours de la période des douze mois civils précédant la demande, sous réserve des dispositions relatives aux non salariés agricoles (art. R. 861-11 à R. 861-14).

2.1. Revenus d'activité salariée

Doivent être pris en compte pour la détermination des ressources du foyer les traitements et salaires bruts, après déductions des cotisations sociales, perçus par les membres du foyer.

Les rémunérations des personnes composant le foyer peuvent être affectées d'un abattement de 30 % pour le calcul des ressources lorsque la personne en question se retrouve dans l'une des situations suivantes (art. R. 861-8) :

- en arrêt de travail supérieur à six mois pendant la période de référence, pour une affection de longue durée ;
- au chômage total ou partiel, et indemnisé ou remplissant les conditions pour être indemnisé par les Assedic ou l'Etat au moment de la demande de CMU complémentaire;
 - titulaire de l'allocation temporaire d'attente (ancienne allocation d'insertion, art. L. 351-9 du code du travail);
 - bénéficiaire de l'allocation spécifique de solidarité prévue à l'article L. 351-10 du code du travail ;
 - sans emploi et percevant une rémunération de formation professionnelle légale, réglementaire ou conventionnelle.

Celles-ci ne sont pas retenues si elles cessent d'être réglées et que l'intéressé ne peut prétendre à un autre revenu de substitution.

2.2. Bourses d'études de l'enseignement supérieur 2.3. Revenus de remplacement

Indemnités journalières :

Elles doivent toutes être intégrées, qu'elles soient imposables ou non.

Allocations de chômage :

Elles doivent également être toutes prises en compte.

Préretraites :

Les revenus de préretraite à intégrer peuvent être de plusieurs ordres :

- préretraites progressives ou prestations assimilées ;
- préretraites totales ou prestations assimilées ;
- allocations de chômage du fonds national de l'emploi versées par les Assedic.

2.4. Rentes

2.5. Retraites

Les revenus de retraite doivent tous être pris en compte, que celle-ci soit de base ou complémentaire.

2.6. Allocations

Les allocations doivent être indiquées et retenues lors de la détermination des ressources, sauf les cas énumérés à l'article R. 861-10. Les allocations suivantes doivent notamment être prises en compte :

- allocation du fonds solidarité vieillesse (sauf fonds solidarité en faveur des anciens combattants d'Afrique du Nord);
- allocation du fonds spécial d'invalidité ;
- allocation aux adultes handicapés ;
- allocation de veuvage;
- allocation de parent isolé;
- revenu mensuel d'insertion perçu et arrêté pendant la période de référence ;
- complément de libre choix d'activité qui remplace l'allocation parentale d'éducation (art. L. 531-4 et L. 755-19 du code de la sécurité sociale);
 - allocation d'équivalent retraite (art. L. 351-10-1 du code du travail) qui remplace l'allocation spéciale d'attente.

2.7. Revenus issus de l'exploitation de biens et capitaux

Les gains produits par l'exploitation de biens mobiliers et immobiliers doivent être pris en compte.

En application de l'article R. 861-6, lorsque les biens immobiliers ne sont pas loués, les revenus annuels qu'ils procurent sont estimés de la façon suivante :

- les biens immobiliers bâtis sont évalués à 50 % de la valeur locative ;
- les biens immobiliers non bâtis sont évalués à 80 % de la valeur locative.

Ce mode de calcul ne vaut pas pour le logement occupé par le demandeur, qui est évalué selon d'autres méthodes (cf. infra).

Les capitaux qui ne sont pas placés sont censés procurer aux intéressés un revenu annuel équivalent à 3 % de leur valeur.

Les revenus fonciers sont également pris en compte dans l'évaluation des ressources.

2.8. Prestations familiales

Ces allocations (allocations familiales, majoration pour âge, complément familial et prime à l'adoption) doivent être

appréciées au réel, au vu de la composition de la famille. Une attestation de versement, précisant les montants attribués, est délivrée par les CAF, auprès desquelles les services instructeurs peuvent directement s'adresser pour obtenir des informations sur les prestations versées.

2.9. Aides au logement et avantages en nature

Un forfait déterminé sur la base du revenu minimum d'insertion sert à évaluer les ressources représentées par les aides personnelles au logement (allocation de logement familial ou social et aide personnalisée au logement) et par les avantages en nature procurés par un logement occupé soit par son propriétaire ne bénéficiant pas d'aide personnelle au logement, soit à titre gratuit par le demandeur et, le cas échéant, les membres de son foyer (art. R. 861-5 du code de la sécurité sociale).

Plusieurs situations doivent être distinguées :

Calcul des aides au logement lors d'une première demande :

En application de l'article L. 861-2 du code de la sécurité sociale, les règles de détermination du forfait logement sont fixées selon les dispositions de l'article L. 262-10 du code de l'action sociale et des familles, qui détermine les montants à retenir selon les modalités suivantes :

- pour un foyer d'une personne, le forfait est égal à 12 % du montant mensuel du RMI pour une personne seule ;
- pour un foyer de deux personnes, le forfait est égal à 16 % du montant mensuel du RMI pour deux personnes ou 12 % si une seule personne est prise en compte au titre de l'aide au logement;
- pour un foyer de trois personnes ou plus, le forfait est égal à 16,5 % du montant mensuel du RMI pour trois personnes, ou 16 % si une ou deux personnes sont prises en compte au titre de l'aide au logement, ou 12 % si une seule personne est prise en compte au titre de l'aide au logement.

Le tableau suivant récapitule ces données :

(En euros)

NOMBRE DE PERSONNES au foyer RMI	NOMBRE DE PERSONNES prises en charge au titre de l'aide au logement	% DU RMI pris en compte	MONTANT MENSUEL du RMI applicable (à compter du 1 ^{er} janvier 2007)	MONTANT DU FORFAIT logement (à compter du 1 ^{er} janvier 2007)
1 personne	1	12 %	440,86	52,90
2 personnes	1	12 %	661,29	79,35
	2	16 %		105,81
3 personnes ou plus	1	12 %	793,55	95,23
	2	16 %		126,97
	3	16,5%		130,93

Calcul des aides au logement lors d'un renouvellement de droits, et détermination du montant des avantages en nature procurés par le logement.

Les articles R. 861-5 et R. 861-7 sont applicables. Les forfaits sont évalués comme suit :

- 12 % du RMI fixé pour un allocataire lorsque le foyer se compose d'une seule personne ;
- 14 % du RMI fixé pour deux personnes lorsque le foyer se compose de deux personnes;
- 14 % du RMI fixé pour trois personnes lorsque le forfait se compose de trois personnes ou plus.

Le tableau suivant récapitule ces données :

(En euros.)

NOMBRE DE PERSONNES composant le foyer	% DU RMI pris en compte	MONTANT MENSUEL du RMI applicable (à compter du 1 ^{er} janvier 2007)	MONTANT DU FORFAIT logement applicable (à compter du 1 ^{er} janvier 2007)
1	12 %	440,86	52,90
2	14 %	661,29	92,58
3	14 %	793,55	111,10

Les pensions et obligations alimentaires doivent être déduites des ressources de la personne qui les verse (art. R. 861-9 du code de la sécurité sociale). Elles doivent en revanche être comptabilisées dans les ressources de la personne qui les perçoit.

2.11. Exclusions

L'article R. 861-10 énumère les prestations qui ne doivent pas être prises en compte. Certaines d'entre elles ont été remplacées par des prestations équivalentes permettant de les assimiler aux anciennes prestations, et qu'il convient donc d'exclure du calcul des ressources.

Ces dispositions concernent notamment :

- l'allocation d'éducation d'enfant handicapé, qui remplace l'allocation déducation spéciale et ses compléments (art. L. 541-1 et L. 755-20 du code de la sécurité sociale);
- la prestation compensatrice remplace l'allocation compensatrice (art. 39 de la loi du 30 juin 1975) et l'allocation personnalisée d'autonomie remplace la prestation spécifique dépendance (loi nº 97-60 du 24 janvier 1997);
- le complément de libre choix du mode de garde, inclut les prestations d'accueil du jeune enfant (PAJE, art. L. 841-1 et
 L. 842-1 du code de la sécurité sociale);
 - la prime à la naissance et l'allocation de base de la PAJE (art. L. 531-1 du code de la sécurité sociale).

3. Des contrôles renforcés

En application de l'article L. 861-9 du code de la sécurité sociale, il est recommandé aux services instructeurs de solliciter toutes les informations utiles, permettant d'évaluer les ressources et les droits des assurées, aux administrations des impôts et aux organismes d'indemnisation du chômage. Dans ce cas, les personnes intéressées doivent être informées de la possibilité de ces échanges d'information.

D'autre part, le nouvel article L. 861-2-1 du code de la sécurité sociale, inséré par l'article 132 II de la loi nº 2006-1640 du 21 décembre 2006 (loi de financement de la sécurité sociale pour 2007), renforce les possibilités de contrôle des ressources déclarées. Ainsi, lorsqu'à l'occasion d'un contrôle ou de l'instruction d'une demande, il est constaté une disproportion entre le train de vie du demandeur et les ressources qu'il déclare, une évaluation forfaitaire des éléments de train de vie doit être effectuée. Un décret en Conseil d'Etat devrait prochainement fixer les modalités d'application de ces mesures.

Enfin, il convient de rappeler qu'en application de l'article L. 861-10 du code de la sécurité sociale, la décision attribuant la protection complémentaire de santé peut être rapportée « en cas de réticence du bénéficiaire (...) à fournir les informations requises ou de fausse déclaration intentionnelle ».

4. Pièces à joindre aux dossiers

Le maximum de pièces justificatives doit être apporté à l'appui des ressources déclarées. Cependant, aucun justificatif n'est, à l'heure actuelle, obligatoire et dans le cas où des pièces manquent, une déclaration sur l'honneur doit suffire à attester de la sincérité de la demande.

Dans l'attente de dispositions réglementaires sur ce point, il convient de demander les pièces suivantes lors de l'instruction des dossiers, sous réserve de cas particuliers nécessitant la production de pièces spécifiques :

4.1. Pièces justifiant de l'état-civil et de la situation familiale

Carte d'identité, passeport ou livret de famille ; Copie des cartes de séjour.

4.2. Pièces justifiant du domicile

Justificatif de résidence pour les étrangers ;

Justificatif de domicile (EDF, quittances de loyer, téléphone...).

4.3. Justificatifs de ressources

Déclaration des revenus de l'année N – 1 ou avis d'imposition ;

Photocopies de bulletins de salaires ou des paiements d'indemnités journalières ;

Photocopie des attestations de paiement des indemnités de chômage ;

Attestation de la caisse d'allocations familiales servant les allocations précisant les montants versés pendant la période de référence :

Photocopies des titres de pensions sur la CGP et la CRM et des bulletins de salaires servis par un autre régime que celui des marins ;

Toute pièce justifiant de l'attribution d'une pension ou d'une prestation ;

Justificatifs de bourse scolaire pour la période de référence ;

Pensions alimentaires versées ou reçues.

Le directeur de l'Etablissement national des invalides de la marine, M. Le Bolloc'h