

Vous y avez peut-être droit...

## Connaitre l'aide à la complémentaire santé

Une complémentaire santé sert à rembourser tout ou partie des dépenses de santé qui ne sont pas remboursées par l'assurance maladie obligatoire.

Si vos ressources sont modestes, mais supérieures au plafond pour la CMU-C, l'Aide pour une complémentaire santé vient diminuer votre cotisation de 100 à 550 euros selon votre âge.

L'ACS vous donne droit au tiers-payant qui vous évite l'avance des frais.

### L'ACS se demande auprès de sa caisse d'assurance maladie

- CPAM pour le régime général
- MSA pour le régime agricole
- RSI pour le régime des indépendants

### UNE FAMILLE EN EXEMPLE Pour un couple avec deux enfants de 20 et 10 ans à charge, l'aide annuelle sera de :

- 200 € pour la mère de 45 ans ;
  - 350 € pour le père de 52 ans ;
  - 200 € pour l'enfant de 20 ans ;
  - 100 € pour l'enfant de 10 ans.
- Soit, au total, 850 € de réduction sur une complémentaire santé

Renseignez-vous sur vos droits : [www.cmu.fr/acs.php](http://www.cmu.fr/acs.php)

### Pour en savoir plus :

**Miltis Lyon 8<sup>ème</sup>**  
124, avenue des Frères Lumière - 69008 Lyon  
Tél : 04 27 85 27 88

[www.miltis.fr](http://www.miltis.fr)

Métro : Monplaisir Lumière / Grange Blanche

Miltis - Siège social : 25, cours Albert Thomas - 69003 Lyon  
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité (SIREN n° 417 934 817)



Ma Mutuelle... en toute sérénité



Parce que tout le monde a droit à la santé... avec l'Aide à la Complémentaire Santé...

- ✓ aide de 100 à 550 euros par personne et par an
- ✓ cotisation nette d'ACS identique quel que soit l'âge
- ✓ formules adaptées à vos besoins et à ceux de votre famille



Votre mutuelle c'est nous !

[www.miltis.fr](http://www.miltis.fr)

# La mutuelle santé pour tous

## Simple Efficace Accessible



*pas de limite d'âge !  
pas de délais d'attente !  
pas de sélection médicale !*



## Les prestations Proxime Santé

Parce que la santé doit être une réalité pour tous, les mutuelles de proximité et l'Union Nationale Mutualiste Interprofessionnelle ont conçu Proxime Santé, une protection de qualité proposée à un coût la rendant accessible au plus grand nombre.

Cela est rendu possible grâce à une aide publique, l'ACS (aide à la complémentaire santé).

Trois niveaux permettent d'adapter la couverture à tous les besoins, à tous les budgets.

Le tiers-payant vous évite l'avance de frais, une plateforme vous permet d'analyser les devis, un réseau optique vous propose un catalogue de qualité avec un reste à payer réduit au maximum.

## Un tarif simple, des cotisations réduites.

Essentiel	Plus	Confort
12,50 €	16,50 €	22,00 €

Cotisation mensuelle, par personne, après déduction de l'aide ACS (hors régime local Alsace Moselle)  
Gratuité de la cotisation à partir du 3<sup>ème</sup> enfant



*Jusqu'à... 0€ à payer*

Avec notre réseau optique, choisissez et recevez vos lunettes, sans reste à charge avec Proxime Santé Plus et Proxime Santé Confort, et des frais réduits avec Proxime Santé Essentiel

Prestations	Proxime Santé Essentiel	Proxime Santé Plus	Proxime Santé Confort
Ticket modérateur sur les frais couverts par l'assurance maladie obligatoire sauf : - Frais de cures thermales - Pharmacie pour les médicaments à SMR faible (1)	100% de la BRSS	100% de la BRSS	100% de la BRSS
Forfait journalier hospitalier dans les établissements de santé (2)	Illimité	Illimité	Illimité
Soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dentofaciales	125% de la BRSS	225% de la BRSS	300% de la BRSS
Dispositif d'optique médicale		(3)	(3)
Monture + 2 verres simples (4)		100 €	150 €
Monture + 2 verres complexes (5)	100% de la BRSS	200 €	350 €
Monture + 1 verre simple + 1 verre complexe		150 €	250 €
Lentilles remboursées par l'assurance maladie (6)		100 €	100 €
Audioprothèses (par appareil) (6)	100% de la BRSS	100% de la BRSS	Max (450 € ; 100% de la BRSS)

- (1) les médicaments à service médical rendu faible (remboursés à 15% par le RO) ne sont pas pris en charge
  - (2) le forfait journalier dans les établissements médico sociaux n'est pas pris en charge
  - (3) limité à un équipement (2 verres et un monture) par période de deux ans à compter de la date d'acquisition sauf changement de correction pour les adultes ; un équipement (2 verres et une monture) par an pour les mineurs (moins de 18 ans) et en cas de changement de correction
  - (4) verre simple = verre simple foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et + 6,00 et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00
  - (5) verre complexe = verre simple foyer dont la sphère est hors zone - 6,00 et + 6,00 ou dont le cylindre est supérieur à + 4,00 ou verre multifocal ou progressif
  - (6) le forfait lentille remboursé et le forfait audioprothèse en euros sont par année d'adhésion
- Respect de toutes les dispositions du contrat responsable art L. 871-1 du code de la sécurité sociale.