



QU'EST-CE QUE LE FONDS DE SOLIDARITE SANTE DES ACCORDS CHRS ?

Dans votre cotisation relative au régime conventionnel de complémentaire santé de base mutualisé¹, une contribution au « fonds de solidarité Santé » des Accords collectifs CHRS est incluse (2% de la cotisation). Ce fonds peut intervenir pour la prise en charge de tout ou partie des dépenses liées à la maladie (hospitalisation, dentaire, optique,...) ou liées à un handicap du bénéficiaire.

Les bénéficiaires du fonds de solidarité du régime de complémentaire santé sont :

- Vous : salarié affilié au régime de complémentaire santé mutualisé auprès des organismes assureurs recommandés,
- Votre conjoint et/ou vos enfants si vous avez choisi de leur faire bénéficier de votre couverture en vous acquittant de la cotisation relative à ces ayants droits,
- Les personnes couvertes (salarié et/ou ayants droits) par le régime mutualisé dans le cadre de l'article 4 de la Loi Evin du 31/12/1989 (cf. notice d'information du régime),
- Les demandeurs d'emploi (anciens salariés affiliés) bénéficiaires de la portabilité des droits de l'article L 911-8 du code de la sécurité sociale (cf. notice d'information du régime).

A noter : ce fonds finance également des actions collectives mises en place dans les entreprises qui ont fait le choix de la mutualisation.

COMMENT SAISIR CE FONDS ?

Pour l'intervention du fonds de solidarité, vous devez avoir rempli une demande d'intervention auprès du fonds social de votre organisme assureur (demande à laquelle ce document doit être joint). Le fonds de solidarité de branche intervient alors en complémentarité de celui de votre organisme assureur. **Cette intervention est limitée par la dépense restant à votre charge** après intervention de la Sécurité Sociale (régime général et/ou régime local Alsace Moselle), de votre couverture complémentaire santé et éventuellement d'autres organismes compétents (CPAM, CAF, fonds social de l'organisme assureur,...)

L'intervention du fonds de solidarité est en principe limitée, pour le même acte ou soins médicaux, à une prise en charge par an et par bénéficiaire.

Par ailleurs, en cas de difficultés importantes liées à une situation exceptionnelle (financière, familiale,...) et/ou liées à votre état de santé (actes médicaux lourds indispensables), vous pouvez solliciter l'intervention **exceptionnelle** du fonds de solidarité.

COMMENT CE FONDS DE SOLIDARITE FONCTIONNE-T-IL?

Pour déterminer le montant qui vous sera attribué par le fonds de solidarité, il sera tenu compte :

- de la composition de votre foyer (adultes, enfants) ;
- des charges du foyer² ;

¹ La mutualisation nécessite que l'organisme assureur qui organise votre couverture soit parmi les organismes recommandés par les Accords Collectifs CHRS soit : AG2R ou Mutex (Chorum, Harmonie Mutuelle, EOVI MCD, OCIANE, ADREA et APREVA)

² cf. demande formulée auprès du fonds social de l'organisme assureur



**ACCORDS CHRS
COMMISSION NATIONALE PARITAIRE TECHNIQUE DE PRÉVOYANCE**

FONDS DE SOLIDARITÉ SANTÉ DES ACCORDS COLLECTIFS CHRS – DEMANDE D'INTERVENTION INDIVIDUELLE

- de toutes les ressources² du foyer sauf : la prestation de compensation du handicap (PCH), la majoration tierce personne (MTP), l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ;
- de situations de famille particulières : famille monoparentale, bénéficiaire porteur de handicap,...

L'intervention du fonds ne peut aller au-delà de la dépense restant effectivement à votre charge.

ATTENTION :

La recevabilité de la demande d'intervention du fonds de solidarité, formulée par le bénéficiaire, est limitée à 12 mois à compter de la réalisation de l'acte ou des soins concernés. Au-delà de ce délai, la demande ne sera pas étudiée.

Les pièces justificatives doivent être transmises dans les 6 mois de la formulation de la demande. Au-delà, la demande ne pourra pas aboutir.

Les décisions d'attribution des aides du fonds de solidarité ne sont susceptibles d'aucun recours.

Les aides pour des dépenses éligibles sont attribuées dans la limite des fonds disponibles.

Demande de renseignements complémentaires³ (cocher la case adéquate) :

S'agit-il d'une demande d'intervention « hors critère /exceptionnelle » :

- oui
 non

Si oui en préciser le motif :

.....
.....
.....

Remplissez-vous les conditions d'une famille monoparentale (enfants à votre charge exclusive) :

- Oui⁴
 non

Etes-vous un salarié porteur de handicap :

- Oui³
 non

Vos ayants droit (conjoint et/ou enfant) sont-ils porteur de handicap :

- Oui³
 non

³ Pour bénéficier du fonds de solidarité, vous devez avoir rempli une demande auprès du fonds social de l'organisme assureur (cf. dossier à remplir à laquelle le présent document est joint)

⁴ Vous fournirez les pièces justificatives complémentaires à celles fournies à l'organisme assureur et attestant de vos déclarations ci-dessus.