



Présentation Garantie Santé AD2S

AD2S est une Association, Loi 1901 à but non lucratif. L'objet de l'Association est de permettre au public en situation de vulnérabilité d'accéder à ses droits, notamment en matière de santé.

Quel est l'objectif de la Garantie Santé AD2S ?

Permettre au public en situation de fragilité, de vulnérabilité, de précarité, d'accéder à ses droits en matière de santé. Elle permet à des personnes d'accéder à une offre de complémentaire santé et/ou d'économiser si elles sont déjà affiliées à une mutuelle qui représente un poste budgétaire trop important sur leurs dépenses.

Comment est née la Garantie Santé AD2S ?

La Garantie Santé AD2S est une mutuelle qui est née suite à l'élaboration d'un cahier des charges exigeant pour répondre au mieux aux besoins du public en situation de vulnérabilité.

Le cahier des charges a été construit avec le FONDS CMU, la Mutualité Française, l'ARS et ATD Quart Monde. L'appel d'offre a été envoyé aux 177 mutuelles de la Région Grand Est par le biais de la Mutualité Française.

Qui est derrière la marque neutre « Garantie Santé AD2S » ?

La mutuelle répondant le plus finement à l'appel d'offre a été ACORIS Mutuelle, cependant l'une des exigences du cahier des charges étant l'implantation d'agences de proximité sur l'intégralité de la Région et ACORIS ne pouvant répondre à cette demande seule, elle s'est associée à MGEL pour couvrir le territoire entier.

Derrière la Garantie Santé AD2S, ce sont donc bien deux vraies mutuelles qui sont présentes, toutefois, nous en parlons comme d'une « marque neutre », de la volonté de créer une mutuelle solidaire en évitant l'aspect commercial.

Concrètement, la Garantie Santé AD2S, qu'est-ce que c'est ?

La Garantie Santé AD2S est une mutuelle qui propose quatre formules différentes selon les besoins du public. Ses tarifs ont été négociés, dans le but de lutter contre le renoncement aux soins de santé.

Pour chaque formule, il y a six tranches d'âge permettant une meilleure répartition des cotisations et des prestations en fonction des besoins des personnes. Contrairement à d'autres mutuelles, nous ne pratiquons pas d'augmentation de prix au-delà de 70 ans car nous savons qu'une personne retraitée touchera la même pension toute sa vie. Par ailleurs, il existe de nombreuses mutuelles pratiquant des tarifs avantageux avant 70 ans et augmentant leurs tarifs passé cet âge quand les mutuelles excluent l'entrée à l'adhésion au-delà de 70 ans.



La Garantie Santé AD2S propose, en optionnel, l'affiliation à une Garantie Obsèques. La Garantie Santé AD2S permet également d'affilier ses enfants, avec une gratuité à compter du troisième enfant.

Quelles sont les conditions pour proposer la Garantie Santé AD2S ?

La Garantie Santé AD2S s'adresse aux personnes étant juste au-dessus du seuil de la Complémentaire Santé Solidaire C2S (anciennement CMU-C et ACS). L'accès à la Garantie Santé AD2S n'est pas restreint par un plafond haut de ressources car elle prévoit les accidents de la vie tels que les situations de surendettement. Nous travaillons dans une relation de confiance avec nos partenaires et structures adhérentes. Il n'est donc pas nécessaire pour les travailleurs sociaux de fournir une notification de refus de la C2S. Nous savons que s'ils proposent la Garantie Santé, c'est parce qu'ils ont auparavant étudié les droits auxquels le public est éligible.

L'affiliation à la Garantie Santé AD2S ne peut se proposer que dans le cadre d'un accompagnement social du public par les structures adhérentes. Les modalités d'adhésion sont simples d'accès. Le public qui aurait entendu parler de la Garantie Santé AD2S ne peut se rendre directement en agence mutualiste pour y souscrire.

S'il s'agit d'un changement de mutuelle, il est nécessaire de respecter les délais impartis pour la résiliation du contrat en cours, ACORIS et MGEL se sont engagés à effectuer les démarches à leurs frais.

Pour quelles raisons sollicite-t-on les coordonnées de l'accompagnant et de sa structure sur le bulletin d'adhésion de la Garantie Santé AD2S ? Est-ce que cela les engage ?

En proposant la Garantie Santé AD2S au public, l'accompagnant s'inscrit dans la lutte contre le non-recours aux soins de santé.

Le bénéficiaire de la Garantie Santé, signataire du bulletin d'adhésion, est le seul responsable en cas de litige. Cependant, si ce dernier cesse de payer son affiliation, son dossier ne basculera pas directement en service contentieux (contrairement aux autres contrats mutualistes). La mutuelle essaiera dans un premier temps de joindre le bénéficiaire, si elle n'y parvient pas, elle se rapprochera de l'accompagnant social. Ce dernier tentera de se mettre en contact avec l'utilisateur. Il aura peut-être davantage de facilité à le joindre si un lien de confiance a pu être tissé par le passé. Il pourra alors le rencontrer à nouveau et faire le point sur sa situation de façon globale. L'utilisateur rencontre peut-être de nouvelles difficultés qui l'empêchent de régler ses cotisations mutuelles. L'accompagnant pourra réfléchir avec lui aux solutions possibles pour lever les différents freins. Il ne s'agit pas ici de mener une enquête mais bien d'être alerté sur une éventuelle situation difficile, de repérer, et de pouvoir poursuivre et/ou reprendre un accompagnement social avec la personne.

Cependant si le travailleur social a cessé définitivement l'accompagnement de la personne cette dernière sera dirigée vers un service de contentieux.



En proposant la Garantie Santé AD2S au public, l'accompagnant social ne s'engage dans aucun contrat. Seul le futur bénéficiaire de son contrat en est responsable.

Chaque personne souscrivant à la Garantie Santé AD2S, devient membre de l'Association AD2S au sein du Collège 8 « Bénéficiaires de la Garantie Santé AD2S ». A ce titre il s'inscrit dans une démarche participative, participe aux Assemblées Générales de l'Association et devient éligible au Conseil d'Administration.

Pour résumer, quelle est la procédure d'accès à la Garantie Santé AD2S ?

La personne concernée se rend dans une structure adhérente à AD2S. Elle y exprime des difficultés financières et/ou l'absence d'une affiliation à une complémentaire santé. L'accompagnant réalise une étude globale de la situation, et vérifie l'éligibilité de la personne au droit commun (C2S) notamment via l'outil Banque de Ressources d'AD2S.

Constatant que la personne est effectivement au-dessus des seuils de droit commun, l'accompagnant social peut alors lui proposer la Garantie Santé AD2S. L'accompagnant met à disposition de la personne les outils conçus par AD2S (Plaquettes de la Garantie Santé AD2S) et peut joindre la mutuelle qui, dans le cadre de son devoir de conseil, s'assure que la Garantie choisie est comprise et conforme au choix des personnes accompagnées.

Les documents sont ensuite à transmettre directement à l'agence mutualiste la plus proche de chez soi.

Tous les documents utiles sont à retrouver sur la Banque de Ressources et sur www.ad2s.org.