

*Nous sommes là pour vous aider*



## Action sociale

# Demande de secours exceptionnel lié aux dépenses pour le logement

Action sociale

### **Secours exceptionnel / logement**

Cette notice a été réalisée  
pour vous aider à compléter  
votre demande.

#### ◆ Pour nous contacter :

vous désirez des informations complémentaires ;  
vous souhaitez nous rencontrer :

- ▶ connectez-vous sur le site [lassuranceretraite.fr](http://lassuranceretraite.fr),
- ▶ appelez-nous au 3960.

**3960**

**Service gratuit  
+ prix appel**

De l'étranger, composez le +33 9 71 10 39 60

Créez votre espace personnel sur [lassuranceretraite.fr](http://lassuranceretraite.fr) et profitez de services personnalisés pour gérer et vivre votre retraite. C'est simple, pratique et sécurisé.

**Vous êtes retraité(e), vous dépendez de l'Assurance retraite, et vous souhaitez bénéficier d'une aide financière de votre caisse régionale pour pouvoir régler des dépenses liées à une difficulté soudaine, inhabituelle et imprévisible.**

**Vous trouverez dans ce dossier un formulaire de demande d'aide que vous devrez compléter et renvoyer à la caisse régionale qui traitera votre dossier.**

### ◆ 1. Quelle est l'aide exceptionnelle pouvant être attribuée par votre caisse régionale ?

Selon votre situation, votre caisse régionale peut vous attribuer une aide financière dans des situations exceptionnelles, telles que :

- **Difficultés de paiement de factures** (énergie, loyer, eau ...)
- **Financement de gros travaux d'entretien** (gros nettoyage, désinfection, désencombrement, lessivage, entretien, gros rangements)
- **Catastrophes naturelles**
- **Frais de déménagement**

Les motifs suivants ne peuvent pas donner lieu à cette aide : frais médicaux, d'assurance, de mutuelle ; dettes fiscales ; frais d'hébergement en Ehpad et d'aide à domicile ; frais d'obsèques ; aide alimentaire.

### ◆ 2. À qui cette aide peut-elle être attribuée ?

Cette aide de l'Assurance retraite est attribuée aux retraité(e)s dont les conditions de vie, les ressources, l'âge ou l'état de santé créent une situation de fragilité dans le cadre des situations exceptionnelles citées ci-dessus.

Pour en bénéficier, vous devez être retraité(e) et dépendre de l'Assurance retraite.

### ◆ 3. À qui envoyer la demande ?

Vous devez envoyer votre demande directement à la caisse régionale de votre lieu de résidence principale (voir « Coordonnées » en page 4). N'oubliez pas de joindre :

- ▶ Les justificatifs demandés page 2 en lien à votre demande.
- ▶ Une photocopie recto verso de votre dernier avis d'imposition sur le revenu ainsi que celui de votre conjoint(e), partenaire pacsé(e) ou concubin(e)
- ▶ Compléter la déclaration de revenus en page 4. Si votre situation familiale et vos ressources ont changé par rapport au dernier avis d'imposition (séparation, veuvage, etc.).
- ▶ La copie de la facture d'hébergement si votre conjoint(e) est placé(e) en établissement.
- ▶ Le cas échéant, une photocopie de la notification de rejet au regard des aides légales versées par le conseil départemental.

Si vous bénéficiez d'un régime de protection juridique, vous devez aussi fournir :

- ▶ La copie du jugement de tutelle, de curatelle ou de sauvegarde de justice.

### ◆ 4. Comment votre demande va-t-elle être traitée ?

À réception de votre dossier, nous analyserons votre demande. Nous prendrons ensuite contact avec vous ou avec la personne à joindre pour le suivi de votre dossier (à compléter page 3).

Après évaluation sociale, vous recevrez un courrier de votre caisse régionale vous indiquant, en cas d'accord, la nature et le montant de l'aide qui vous sera attribuée, et, en cas de rejet, les motifs de cette décision.

En cas d'accord, le montant de l'aide sera versé sur le compte bancaire utilisé pour le versement de votre retraite de l'Assurance retraite (Carsat, Assurance retraite Île-de-France, CGSS, CSS).

### ◆ Pour nous contacter :

- ▶ Connectez-vous sur le site [www.carsat-sudest.fr](http://www.carsat-sudest.fr) ;
- ▶ Appelez-nous au 3960.

## ◆ 1. Vous-même

Madame  Monsieur

Votre n° de sécurité sociale : .....

Votre nom de famille (nom de naissance) : .....

Votre nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu ; ex. : nom du ou de la conjointe) : .....

Vos prénoms (soulignez votre prénom usuel) : .....

Votre date de naissance :

Téléphone (OBLIGATOIRE pour organiser la prise de rendez-vous et traiter votre demande) : .....

Vous n'avez pas de n° de téléphone (merci de cocher la case suivante) :

Votre adresse : .....

Code postal : Commune : ..... Pays : .....

Votre adresse mail : .....

## ◆ 2. Votre situation de famille

Célibataire  Marié(e)  Pacsé(e)  En concubinage  Divorcé(e)  Séparé(e)  Veuf(ve)

Depuis le : .....

Depuis le : .....

## ◆ 3. Votre conjoint(e) ou partenaire pacsé(e) ou concubin(e), si vous vivez en couple

Son nom de famille (nom de naissance) : .....

Son nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu ; ex. : nom du ou de la conjointe) : .....

Ses prénoms (soulignez le prénom usuel) : .....

Son n° de sécurité sociale : .....

Sa date de naissance :  En cas de décès, précisez la date :

Est-il/elle hébergé(e) en établissement ? oui  (\*) non

(\*) Si la case « oui » est cochée, merci de joindre la copie de la facture d'hébergement..

## ◆ 4. Aides légales versées par votre conseil départemental

Attention ! Si vous ne remplissez pas cette rubrique, votre demande ne pourra pas être traitée.

Percevez-vous l'une de ces aides ?

▶ Allocation personnalisée d'autonomie (APA) : oui  non

▶ Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) : oui  non

▶ Prestation de compensation du handicap (PCH) : oui  non

Si **oui**, indiquez la date depuis laquelle vous percevez l'une de ces aides :

Si **non**, précisez si pour ces aides :

vous n'avez pas déposé de demande

votre demande est en cours d'étude

votre demande a été rejetée (\*)

vous avez refusé cette aide

(\*) Si la case est cochée, merci de joindre la copie de la notification de rejet à la présente demande.

## ◆ 5. Le contexte de votre demande d'aide

Afin de nous permettre de traiter au mieux votre demande, merci de bien vouloir nous préciser les éléments suivants :

- ▶ Vous vivez seul.e à votre domicile ..... **oui**  **non**
- ▶ Vous avez au moins 2 contacts dans la semaine avec vos amis, votre famille, voisinage **oui**  **non**
- ▶ Vous rencontrez des difficultés d'accès ou de déplacement au sein de votre logement **oui**  **non**
- ▶ Vous vivez avec une personne dépendante ..... **oui**  **non**
- ▶ Vous avez renoncé à des soins médicaux : *isolement, manque d'information, finances, etc.* **oui**  **non**
  
- ▶ **Du fait de votre état de santé ou maladie :**
  - Vous êtes fragilisé.e et/ou isolé.e socialement et/ou géographiquement ..... **oui**  **non**
  - Vous rencontrez des difficultés dans votre vie quotidienne : *perte d'autonomie, vie sociale.* **oui**  **non**
  - Votre situation financière est déstabilisée : *coûts traitement, etc.* ..... **oui**  **non**
  - Vous rencontrez des difficultés dans votre rôle d'aidant d'une personne dépendante **oui**  **non**
  
- ▶ **Lors des 6 derniers mois :**
  - Vous avez été hospitalisé.e ..... **oui**  **non**
  - Vous avez fait une chute ou eu un accident qui impacte aujourd'hui votre vie quotidienne **oui**  **non**
  - Vous avez connu un changement personnel ou familial important ..... **oui**  **non**   
*ex. : décès, entrée d'un proche dans une maison de retraite*

## ◆ 6. Vos besoins d'aide(s) financière(s) pour le logement

Vous êtes retraitée.e, vous dépendez de l'Assurance retraite et vous souhaitez bénéficier d'une aide financière de votre caisse régionale, la Carsat Sud-Est, pour faire face à des dépenses liées à votre logement du fait d'une difficulté soudaine, inhabituelle et imprévisible.

Expliquer l'évènement exceptionnel qui vous a conduit à demander une aide ? Réponse obligatoire

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

### Difficultés de paiement de factures :

- Energie : gaz, électricité, chauffage
  - ▶ Factures / échéancier (à joindre à la demande)
- Loyers, charges de copropriété, dettes d'eau.
  - ▶ Factures / échéancier (à joindre à la demande)

### Financement de gros travaux d'entretien : gros nettoyage, désinfection, désencombrement, lessivage, entretien, gros rangements :

- ▶ Devis ou factures (à joindre à la demande)

### Catastrophes naturelles

- ▶ Attestation nominative de sinistre délivrée par la mairie de secteur (à joindre à la demande)

### Emménagement d'une région de France vers les régions Sud Provence-Alpes-Côte-d'Azur ou Corse.

- ▶ Avis d'échéance ou quittance 1<sup>er</sup> loyer, frais de branchement au compteur, frais de déménagement et/ou frais de caution (à joindre à la demande)

### Déménagement au sein des régions Sud Provence-Alpes-Côte-d'Azur ou Corse

**POUR QUE VOTRE DOSSIER SOIT COMPLET, VOUS DEVEZ OBLIGATOIREMENT JOINDRE À CES JUSTIFICATIFS :**

- ▶ une **photocopie recto verso** de votre dernier avis d'imposition sur le revenu, ainsi que celui de votre conjoint(e), partenaire pacsé(e) ou concubin(e).

◆ 7. Personne à contacter pour le suivi de votre dossier

**Vous pouvez indiquer si vous le souhaitez, les coordonnées d'une personne à contacter pour le suivi de votre dossier :**

Cette personne est (*ayer les mentions inutiles*) : un membre de votre famille, un ami, un proche ; un travailleur social qui vous a aidé à remplir cette demande ; votre tuteur ou curateur.

Nom, prénom : .....

Adresse : .....

Mail : .....

Numéro de téléphone : .....

**J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette demande.**

Je m'engage :

- à signaler toute modification de ma situation et tout changement de domicile ;
- à régler à la caisse les sommes éventuellement versées à tort.

J'accepte que mon dossier et l'ensemble des informations qu'il comporte soient transmis à un autre organisme conventionné avec la caisse pour permettre l'instruction de ma demande.

Je reconnais être informé(e) qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et de l'authenticité des documents produits à l'appui de ma demande, peut être effectuée dans le cadre de l'exercice du droit de communication prévu par les articles L. 114-19 à L. 114-21 du code de la sécurité sociale.

*Conformément aux dispositions des articles 39 et 40 de la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de vos données personnelles. Vous pouvez exercer ces droits auprès du délégué à la protection des données de votre caisse. Si vous estimez, après avoir contacté le délégué à la protection des données, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la Cnil ou par voie postale. La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 à 441-9 du code pénal).*

*En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation ayant abouti au versement ou non de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale.*

Fait à : .....

Le :

**Votre signature :**

### Déclaration de revenus

Ce tableau est à compléter uniquement si votre situation familiale et vos ressources ont changé par rapport au dernier avis d'imposition (séparation, veuvage, etc.).

Attention aux revenus trimestriels, les montants à reporter doivent être mensuels.

Nature des ressources	Dernier montant mensuel perçu par vous-même	Dernier montant mensuel perçu par votre conjoint(e), partenaire pacsé(e) ou concubin(e)
Pensions, retraites, rente	.....	.....
Pensions alimentaires	.....	.....
Traitements, salaires ou revenus d'activité	.....	.....
Allocations de préretraite ou de chômage	.....	.....
Rentes viagères à titre onéreux	.....	.....
Revenus des valeurs et capitaux mobiliers	.....	.....
Revenus fonciers	.....	.....
Autres revenus, précisez : ..... ..... ..... .....	.....	.....

### ◆ 8. Les coordonnées de votre caisse régionale du lieu de votre résidence principale à laquelle envoyer votre demande

**Carsat Sud-Est**  
 Département parcours et offres de services  
 35, rue George  
 13386 Marseille Cedex 20  
[www.carsat-sudest.fr](http://www.carsat-sudest.fr)  
 3960 (service gratuit + prix appel)  
 De l'étranger, composez le +33 9 71 10 39 60.