

## Objet : dossier d'action sociale

Madame, Monsieur,

Vous trouverez ci-joint un dossier d'action sociale comprenant :

- ▶ **une notice action sociale** contenant les différents types d'aides ainsi que la liste des pièces justificatives à fournir en fonction de l'aide
- ▶ **un formulaire de demande d'aide(s)** à nous retourner impérativement complété, daté, signé et accompagné des pièces justificatives appuyant votre demande

**Votre demande ne pourra être prise en charge qu'à la réception d'un dossier complet.**

Nous restons à votre disposition pour répondre à toutes vos questions et vous accompagner dans vos démarches.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de notre considération distinguée.

Le service action sociale

### Facilitez vos démarches !

La Cipav met à votre disposition des services en ligne sur votre espace sécurisé : [espace-personnel.lacipav.fr](https://espace-personnel.lacipav.fr).

Vous pouvez notamment consulter vos versements, les montants de votre prélèvement à la source et de vos contributions sociales, télécharger des documents, etc.

**Vous pouvez aussi, grâce à la messagerie sécurisée, nous contacter par mail, joindre vos pièces justificatives, suivre l'état d'avancement de vos demandes et consulter nos réponses.**

Simple et rapide, ces services vous permettent d'effectuer vos démarches à tout moment. Si vous n'avez pas encore de compte en ligne, il vous suffit de vous munir de votre numéro d'adhérent et de remplir le formulaire de création sur notre site [www.lacipav.fr](https://www.lacipav.fr).

**DESCRIPTIF DES AIDES PROPOSÉES ET PIÈCES À JOINDRE EN FONCTION DE VOTRE DEMANDE**

En complément de l'intervention des différents organismes susceptibles de vous venir en aide, l'Action sociale de la Cipav peut vous aider en cas de situation particulièrement difficile. Elle a pour mission de soutenir financièrement ses assurés (prestataires et ayants droit) devant faire face à des situations délicates (précarité, accident de la vie, dépendance, etc.). En fonction de vos besoins et de votre situation, différentes aides existent. Nous vous invitons à vous y référer afin de joindre les justificatifs adéquats.

**PIÈCES À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT QUELLE QUE SOIT VOTRE DEMANDE :**

- o Le formulaire de demande d'aide(s) à l'action sociale intégralement complété, daté et signé
- o La copie intégrale du dernier avis d'imposition ou de non-imposition de l'ensemble des membres du foyer
- o Le ou les justificatifs de versement de prestations sociales (CAF, MDPH, APA, etc.) des 12 derniers mois
- o Les justificatifs liés à votre demande : voir la liste ci-dessous
- o Tout autre document que vous jugez utile pour l'étude de votre demande

**PIÈCES À JOINDRE SELON L'AIDE SOLLICITÉE :**

**→ LE LOGEMENT ET LE CADRE DE VIE**

La Cipav peut vous aider à faire face au règlement de votre loyer, d'une dette locative, des frais de dépôt de garantie, des dépenses lors d'un déménagement (location d'un camion, équipement ménager et électroménager, etc.). Nous pouvons subventionner également une partie des travaux énergétiques (isolation, chaudière, etc.).

AIDES PROPOSÉES :	PIÈCES COMPLÉMENTAIRES À FOURNIR :
<ul style="list-style-type: none"> <li>—o Aide au paiement du loyer, de la dette locative, du dépôt de garantie (caution), des dépenses énergétiques</li> <li>—o Aide au déménagement, emménagement, équipement ménager et électroménager</li> <li>—o Aide à l'amélioration de l'habitat (travaux isolation, chaudière...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>—o Dernière quittance de loyer ou justificatif de la dette locative</li> <li>—o Justificatif mentionnant le montant du dépôt de garantie (caution)</li> <li>—o Facture(s) énergétique ou justificatif(s) de la dette énergétique</li> <li>—o Facture(s) ou devis concernant l'emménagement, le déménagement ou les équipements ménagers</li> <li>—o Facture(s) ou devis mentionnant la nature et le coût des travaux</li> <li>—o Notification d'attribution de l'organisme intervenant dans le financement des travaux ou plan de financement du projet</li> </ul>

**→ L'ÉDUCATION DES ENFANTS**

La Cipav peut contribuer aux frais d'inscriptions dans les grandes écoles, aux frais universitaires, etc.

AIDE PROPOSÉE :	PIÈCES COMPLÉMENTAIRES À FOURNIR :
<ul style="list-style-type: none"> <li>—o Aide à l'éducation des enfants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>—o Certificat de scolarité</li> <li>—o Facture(s) ou devis liés aux frais de scolarité et d'éducation de votre/vos enfant(s). (exemple : inscription à l'école supérieure ou à l'université, loyer étudiant, etc.)</li> </ul>

## → LA SANTÉ ET L'ACCÈS AUX SOINS

La Cipav peut participer au reste à charge lié au dépassement d'honoraires ou à l'achat de votre appareillage dentaire, auditif, optique.  
La Cipav peut également financer l'adhésion à votre complémentaire santé.

AIDES PROPOSÉES :	PIÈCES COMPLÉMENTAIRES À FOURNIR :
<ul style="list-style-type: none"><li>—○ Aide à l'appareillage (dentaire, auditif, optique)</li><li>—○ Aide aux frais de santé</li><li>—○ Aide aux frais d'hospitalisation</li><li>—○ Aide à l'adhésion à une complémentaire santé</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>—○ Facture(s) ou devis mentionnant votre <b>reste à charge*</b></li><li>—○ Facture ou devis mentionnant le montant de la cotisation annuelle de votre complémentaire santé</li></ul>

\***Reste à charge** : frais restant à votre charge après remboursement de la Sécurité sociale et de la complémentaire santé, le cas échéant.

## → LA VIE QUOTIDIENNE

La Cipav peut participer au règlement de vos factures en cas de budget déstabilisé.

AIDE PROPOSÉE :	PIÈCES COMPLÉMENTAIRES À FOURNIR :
<ul style="list-style-type: none"><li>—○ Aide à la vie quotidienne (aide au paiement des factures)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>—○ Facture(s) ou devis déstabilisant votre budget</li></ul>

## → LE HANDICAP

La Cipav peut financer l'équipement de matériels spécifiques au handicap (fauteuil roulant, matelas anti-escarres, etc.) mais également une partie des travaux d'adaptation du logement.

AIDES PROPOSÉES :	PIÈCES COMPLÉMENTAIRES À FOURNIR :
<ul style="list-style-type: none"><li>—○ Aide à l'adaptation du logement, voiture</li><li>—○ Aide au financement de matériel</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>—○ Facture(s) ou devis mentionnant la nature et le coût des travaux</li><li>—○ Notification d'attribution de l'organisme intervenant dans le financement des travaux/achat de matériel ou plan de financement du projet</li></ul>

## → LE DÉCÈS

La Cipav peut participer aux frais d'obsèques liés au décès d'un proche.

AIDE PROPOSÉE :	PIÈCES COMPLÉMENTAIRES À FOURNIR :
<ul style="list-style-type: none"><li>—○ Aide au financement des obsèques</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>—○ Facture mentionnant le montant des frais d'obsèques (important : la facture doit être au nom du demandeur de l'aide)</li></ul>

## → PRÉVENIR LA DÉPENDANCE ET ACCOMPAGNER LE VIEILLISSEMENT

La Cipav peut vous aider à régler les frais liés au maintien à domicile (portage des repas, téléassistance), ainsi que l'admission en maison de retraite (frais de séjour temporaire ou définitif, accueil de jour).

AIDES PROPOSÉES :	PIÈCES COMPLÉMENTAIRES À FOURNIR :
<ul style="list-style-type: none"><li>—○ Téléassistance</li><li>—○ Aide au financement EHPAD</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>—○ Le contrat d'abonnement avec Présence Verte ou Senior Adom signé</li><li>—○ Facture(s) ou devis mentionnant le montant des frais de séjour</li></ul>

### **Le saviez-vous ?**

Dans le cadre du bien vieillir et du maintien à domicile, d'autres dispositifs d'aide existent, tels que l'aide-ménagère à domicile, et l'adaptation du logement de la personne âgée.

Pour plus d'information, nous vous invitons à consulter la rubrique dédiée à l'action sociale sur notre site [lacipav.fr](http://lacipav.fr).



**POUR UN GAIN DE TEMPS, MERCI DE NE PAS AGRAFER NI SCOTCHER LES DOCUMENTS ENVOYÉS.**

SUIVEZ-NOUS :



LACIPAV.FR  
ESPACE-PERSONNEL.LACIPAV.FR

## DEMANDE D'AIDE(S) À L'ACTION SOCIALE

57300

### ► Votre identité

Référence Cipav :	Cl _____
N° de Sécurité sociale :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nom :	.....
Prénom :	.....
Date de naissance :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

### ► Vos coordonnées

N° de téléphone :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
E-mail :	.....@.....
Adresse postale :	..... ..... .....

### ► Personne à contacter pour le suivi de votre dossier

<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur	Cette personne est :
Nom : .....	<input type="checkbox"/> Un membre de votre famille, un ami, un proche
Prénom : .....	<input type="checkbox"/> Votre tuteur ou curateur
N° de téléphone : .....	<input type="checkbox"/> Une assistance sociale
E-mail : .....	<input type="checkbox"/> Autre : .....

### ► Votre profession *cochez la case correspondant à votre situation*

- Je suis retraité(e) de la Cipav et je n'exerce plus d'activité professionnelle
- Je suis retraité(e) de la Cipav et j'exerce une activité professionnelle en tant que :
- Salarié     Commerçant / artisan     Profession agricole     Autre (*précisez*) : .....

### ► Votre situation familiale *cochez la case correspondant à votre situation et renseignez la date le cas échéant*

- Célibataire     Concubinage
- Marié(e)     Pacsé(e) depuis le :
- Divorcé(e)     Fin de Pacs     Veuf(ve) depuis le :

### ► Votre conjoint(e) / partenaire de pacs / concubin(e)

N° de Sécurité sociale :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nom :	.....
Prénom(s) :	.....
Date de naissance :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Profession :	.....



► **Dans le cadre de cette demande, quels sont les organismes que vous avez déjà sollicités ?**

Organisme	Type d'aide	Décision (accord ou refus)	Montant accordé
CCAS / Département			€
Autre organisme de retraite			€
Complémentaire santé			€
FIF PL			€
CAF			€
Autre organisme à préciser : .....			€

► **Les ressources annuelles du foyer** correspondant à celles figurant sur le ou les derniers avis d'imposition joints à ce dossier

Nature des ressources	Le demandeur	Le conjoint du demandeur (marié, pacsé ou concubin)
Pensions de retraite personnelles Cipav (base + complémentaire)	€/an	€/an
Pensions de retraite personnelles des autres régimes	€/an	€/an
Pensions de réversion ou rente au conjoint survivant	€/an	€/an
Pensions alimentaires perçues ou prestation compensatoire	€/an	€/an
Pensions d'invalidité (Cipav et/ou autres caisses)	€/an	€/an
Prestations MDPH (AAH, AEEH, PCH, APA)	€/an	€/an
Autres prestations CAF (allocations familiales, logements, PAJE...)	€/an	€/an
Indemnités journalières (maladie, maternité)	€/an	€/an
Revenus fonciers / Locations meublées	€/an	€/an
Allocations de préretraite et/ou chômage (ASS, ARE)	€/an	€/an
RSA / Prime d'activité	€/an	€/an
Revenus d'activité non salariée BNC	€/an	€/an
Revenus d'activité non salariée BIC	€/an	€/an
Revenus salariés	€/an	€/an
Autres revenus à préciser : .....	€/an	€/an

• Si les ressources actuelles de mon foyer ne correspondent plus à celles renseignées ci-dessus, je précise ma nouvelle situation et j'indique les raisons de ce changement :

- Suspension d'allocations à préciser : .....
- Autre motif : .....

• Votre foyer dispose-t-il d'une épargne disponible ?

- Oui précisez le montant : .....€
- Non

► **Les charges personnelles annuelles du foyer** à renseigner impérativement

Nature des charges	Votre foyer
Loyer	€/an
Crédit immobilier	€/an
Charges de copropriété	€/an
Frais liés au logement (électricité, eau, gaz, téléphone...)	€/an
Frais d'hébergement spécialisés (EPHAD, ULSD...)	€/an
Complémentaire santé et prévoyance	€/an
Assurances (habitation, auto)	€/an
Autres crédits (consommation, automobile...)	€/an
Pension alimentaire et/ou prestation compensatoire versées	€/an
Impôts (impôts sur le revenu, foncier, habitation)	€/an
Frais de maintien à domicile (aide-ménagère, téléassistance)	€/an
Charges liées aux enfants (frais d'inscription écoles supérieures ou universitaires)	€/an
Autres charges personnelles à préciser : .....	€/an

► **Les charges annuelles du professionnel libéral** à compléter uniquement en cas de cumul emploi retraite

Nature des charges	Le demandeur
Loyer professionnel	€/an
Autres charges professionnelles à préciser : .....	€/an
Autres charges professionnelles à préciser : .....	€/an

► **J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette déclaration, ainsi que l'authenticité des pièces justificatives fournies.**

Fait à : ....., le : ..... Signature :

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses. La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles 313-1, 313-3, 433-19, 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal). Les données à caractère personnel que la Cipav collecte, de même que celles qui sont recueillies ultérieurement, sont destinées à la Cipav en sa qualité de responsable du traitement. La Cipav veille à ce que seules les personnes habilitées puissent avoir accès à ces données. Les prestataires de services de la Cipav peuvent être destinataires de ces données pour réaliser les prestations que la Cipav leur confie. Certaines données personnelles peuvent être adressées à des tiers ou à des autorités légalement habilitées et ce pour satisfaire les obligations légales de la Cipav, réglementaires ou conventionnelles. Dans les conditions prévues par la réglementation relative à la protection des données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation et d'effacement des données vous concernant. Vous pouvez exercer vos droits par voie électronique à l'adresse suivante : dpo@lacipav.fr en y joignant la copie de votre carte nationale d'identité.

► **Vous venez de remplir votre demande d'aide(s) auprès de l'action sociale de la Cipav**

**Votre demande ne sera étudiée qu'à réception d'un dossier complet** que nous vous remercions d'adresser :

- via la **messagerie sécurisée** de votre **espace-personnel.lacipav.fr**  
thème « Mon action sociale » / objet « Mes autres demandes d'action sociale »,
- ou
- par **voie postale** à la Cipav - Service action sociale - 9 rue de vienne - 75403 Paris cedex 08

À réception de votre dossier complet, celui-ci sera étudié puis présenté aux membres de la Commission d'action sociale de la Cipav qui statueront individuellement sur votre demande.

Nous vous rappelons que l'attribution de ces aides n'est pas systématique, elle prend en compte la nature du besoin, la situation familiale ainsi que le montant des ressources.

Vous recevrez, dans un délai de 3 mois suivant la réception du dossier complet, une notification d'accord ou de rejet.