

# Demande d'aide pour bien vieillir chez soi



Ensemble, les caisses de retraite s'engagent



SÉCURITÉ  
SOCIALE  
INDÉPENDANTS



L'essentiel & plus encore

**Vous êtes retraité(e) du régime général, de la Mutualité sociale agricole ou de l'agence de Sécurité sociale pour les indépendants et vous souhaitez bénéficier d'une prise en charge de votre caisse de retraite pour pouvoir recourir à des services vous permettant de rester à votre domicile.**

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

**Pour mieux connaître les conditions d'intervention de votre caisse de retraite et pour vous aider à remplir ce dossier, reportez-vous aux informations ci-dessous.**

## **1** Quelles sont les aides attribuées par votre caisse de retraite ?

Votre caisse peut prendre en charge différentes formes d'aide pour faciliter la vie quotidienne des retraités à leur domicile.

Ainsi, la caisse peut vous accorder des prises en charge pour le financement :

- de services à domicile : l'entretien du logement, les courses, la préparation des repas, etc. ;
- d'autres types de services : portage de repas, transport accompagné, hébergement temporaire en établissement, aide au retour à domicile après hospitalisation, etc. ;
- pour la réalisation de travaux d'aménagement du logement afin de prévenir la perte d'autonomie.

Après l'étude de votre situation et l'évaluation de vos besoins, ces aides pourront vous être proposées en fonction des services existants à proximité de votre domicile.

## **2** À qui ces aides peuvent-elles être attribuées ?

Les aides sont attribuées aux retraité(e)s autonomes mais dont les conditions de vie, les ressources, l'âge ou l'état de santé créent une situation de fragilité qui rend nécessaire le recours à une aide pour le maintien à domicile.

Pour pouvoir bénéficier d'une aide d'action sociale, il faut être retraité(e) :

- soit du régime général de la sécurité sociale (Cnav) ;
- soit de la Mutualité sociale agricole (MSA) ;
- soit de l'agence de Sécurité sociale pour les indépendants.

### **Attention : vous ne pouvez pas bénéficier d'une aide de votre caisse de retraite :**

- si vous percevez déjà ou si vous êtes éligible à la prestation spécifique dépendance (PSD), l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), la prestation de compensation du handicap (PCH) ou la majoration pour tierce personne (MTP) ;
- si vous êtes hébergé(e) dans une famille d'accueil.

Vous ne pouvez pas bénéficier de prise en charge pour de l'aide ménagère à domicile prestataire :

- si vous percevez ou si vous êtes éligible à l'aide sociale pour services ménagers versée au titre de l'aide sociale légale.

### 3 ► **Quel est le montant des aides versées par la caisse ?**

Le montant des aides dépend de vos ressources et le cas échéant de celles de votre conjoint(e). Il est déterminé à partir d'un barème national et dans la limite du budget disponible.

### 4 ► **Comment remplir les différentes rubriques du formulaire ?**

Complétez bien toutes les rubriques du formulaire. Ces renseignements sont indispensables pour étudier vos droits.

Pour les demandes de réalisation de travaux à votre domicile, nous vous précisons que la caisse ne peut pas vous accorder d'aide si les travaux ont démarré avant son accord.

#### **Précisions sur le formulaire à compléter :**

- **Votre situation de famille :** Indiquez votre situation actuelle.
- **Le contexte de votre demande d'aide :** Ces informations sont essentielles pour traiter au mieux votre demande en fonction de votre situation personnelle.
- **Votre situation au regard des autres aides :** Les aides servies par la caisse ne peuvent pas être cumulées avec les prestations indiquées au point 2 de la présente notice. C'est pourquoi nous vous demandons de préciser si vous bénéficiez déjà de l'une de ces prestations.

### 5 ► **À qui envoyer la demande ?**

Vous devez envoyer votre demande directement à votre caisse de retraite (*voir « coordonnées » en page IV*).

Si vous percevez une retraite de plusieurs régimes, la caisse de retraite qui prendra en compte votre demande d'aide est celle où vous avez validé le plus grand nombre de trimestres.

#### **N'oubliez pas de joindre :**

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

### 6 ► **Comment votre demande va-t-elle être traitée ?**

À réception de votre demande, nous vérifions que votre dossier est complet.

Si vous remplissez les conditions administratives, une structure chargée de l'évaluation de vos besoins prendra alors rendez-vous avec vous pour évaluer votre situation à votre domicile.

Cette évaluation est indispensable. Elle a pour but de nous aider à mieux définir l'ensemble de vos besoins et nous permettre de vous apporter une réponse adaptée :

- en vous proposant si besoin la mise en place de services ;
- en vous donnant des conseils pour bien vivre chez vous ;
- pour les retraités de la MSA et de la Sécurité sociale pour les indépendants, en identifiant les dépenses de santé liées à votre situation.

Lorsqu'elle vous contactera, cette structure vous indiquera ses coordonnées complètes et vous précisera qu'elle vous appelle pour le compte de la caisse de retraite. Elle conviendra avec vous de la date et de l'heure d'un rendez-vous à votre domicile.

Si vous le souhaitez, cette visite peut se faire en présence d'un membre de votre famille ou d'un proche.

À l'issue du rendez-vous, si votre situation le justifie, cette structure pourra vous proposer :

- un plan d'actions personnalisé, pour vous aider dans votre vie quotidienne à domicile ;
- un kit prévention, pour vous aider à sécuriser au mieux votre logement ;
- une aide habitat, pour vous permettre de vivre à votre domicile dans un environnement adapté à votre situation ;
- pour les retraités de la MSA et de la Sécurité sociale pour les indépendants, des aides financières complémentaires (par exemple, une aide financière à la complémentaire santé, sur des frais d'optique ou encore des frais dentaires).

Ce document, signé par l'évaluateur et par vous-même sera transmis pour validation à votre caisse.

Vous recevrez alors un courrier de votre caisse vous indiquant, en cas d'accord, la nature et le montant des aides qui vous seront attribuées.

## 7 Comment contacter la caisse ?

Si vous désirez obtenir des informations complémentaires, contactez votre caisse de retraite :

### Caisse nationale d'assurance vieillesse

#### **Cnav Île-de-France**

Direction de l'action sociale Île-de-France  
5 rue Joël le Theule  
78182 Saint-Quentin-en-Yvelines cedex

Appelez la Cnav : 3960\*

Connectez-vous sur le site [www.lassuranceretraite-idf.fr](http://www.lassuranceretraite-idf.fr)

### Mutualité sociale agricole

#### **MSA Île-de-France**

Gestion action sanitaire et sociale  
75691 Paris cedex 14

Appelez la MSA : 01 30 63 88 80

Courriel : [msa75blfassanitairesociale.blf@msa75.msa.fr](mailto:msa75blfassanitairesociale.blf@msa75.msa.fr)

Connectez-vous sur le site [www.msa-idf.fr](http://www.msa-idf.fr)

### Agences de Sécurité social pour les indépendants

#### **Agence de Sécurité sociale pour les indépendants Île-de-France Ouest (78/92/95)**

Service action sociale  
1-3 rue Paulin Talabot  
TSA 20010  
93484 Saint-Ouen cedex

#### **Agence de Sécurité sociale pour les indépendants Île-de-France Centre (75/93)**

Service action sociale  
1-3 rue Paulin Talabot  
TSA 30011  
93484 Saint-Ouen cedex

#### **Agence de Sécurité sociale pour les indépendants Île-de-France Est (77/91/94)**

Service action sociale  
1-3 rue Paulin Talabot  
TSA 10009  
93484 Saint-Ouen cedex

Appelez l'agence : 3648\*

Courriel : [secu-independants.fr/contact](mailto:secu-independants.fr/contact)

Connectez-vous sur le site [www.secu-independants.fr](http://www.secu-independants.fr)

\* 3648 (Service gratuit + prix appel)

\*\* 3960 (Service 0,06 €/min + prix appel)

De l'étranger, d'une box ou d'un mobile, composez le 09 71 10 39 60.

**1** Vous-même

Première demande  
 Réexamens

Madame  Monsieur

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

Votre nom d'usage (facultatif ; ex. : nom du conjoint) : .....

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

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 : .....

Votre courriel : .....

Votre n° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

**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 de pacs ou concubin(e)

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

Son nom d'usage (facultatif ; ex. : nom du conjoint) : .....

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

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

Est-il/elle malade ? ..... oui  non

Est-il/elle hospitalisé(e) ? ..... oui  non

**4** Votre situation au regard des aides légales versées par le conseil départemental

(Attention : sans le remplissage de cette rubrique, votre demande ne pourra être traitée)

**► Percevez-vous l'une de ces aides ?**

► Alloc. personnalisée d'autonomie (APA) ou prestation spécifique dépendance (PSD)..... oui  non

► Alloc. compensatrice pour tierce personne (ACTP) ou prestation de compensation du handicap (PCH)..... oui  non

► Majoration tierce personne (MTP)..... 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'instruction ;
- votre demande a été rejetée\* ;
- vous en avez refusé l'attribution.

\*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

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

- ▶ Déposez-vous cette demande pour faire réaliser des travaux d'adaptation dans votre logement ? ..... **oui**  **non**
- ▶ Vivez-vous seul(e) à votre domicile ? ..... **oui**  **non**
- ▶ Avez-vous des difficultés d'accès ou de déplacement au sein de votre logement ? ..... **oui**  **non**
- ▶ Avez-vous au moins deux contacts avec votre famille, vos amis, votre voisinage dans la semaine ?  
(hormis la personne avec laquelle vous vivez) ..... **oui**  **non**
- ▶ Lors des 6 derniers mois :
  - avez-vous été hospitalisé(e) ? ..... **oui**  **non**
  - avez-vous fait une chute ou eu un accident pouvant avoir un impact sur la vie quotidienne ? .. **oui**  **non**
  - avez-vous connu un changement dans votre vie ? ..... **oui**  **non**   
(décès ou orientation vers une maison de retraite d'un proche vivant sous le même toit)
- ▶ Êtes-vous en situation d'aidant de votre conjoint ou d'une autre personne dépendante ou handicapée vivant au foyer ? ..... **oui**  **non**
- ▶ Votre aidant ou un de vos proches est décédé ..... **oui**  **non**
- ▶ Votre aidant est indisponible (car il a des problèmes de santé, a été hospitalisé(e) ou est en congés).... **oui**  **non**
- ▶ Avez-vous déménagé ou votre aidant a-t-il déménagé ? ..... **oui**  **non**
- ▶ Êtes-vous isolé(e) socialement et/ou familialement (vous avez peu de visites de votre entourage) ? ... **oui**  **non**
- ▶ Êtes-vous isolé(e) géographiquement ? ..... **oui**  **non**
- ▶ Avez-vous un ou des problèmes de santé :
  - avez-vous une maladie aiguë ou une pathologie chronique ? ..... **oui**  **non**
  - êtes-vous en situation de handicap (mental et physique) ? ..... **oui**  **non**
  - souffrez-vous d'une déficience auditive, visuelle, cognitive (désorientation) ? ..... **oui**  **non**
  - ressentez-vous une fragilité psychologique (démotivation, détresse, repli sur soi, etc.) ? ..... **oui**  **non**
  - êtes-vous en situation d'addiction ? ..... **oui**  **non**

## 6 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 :

Nom, prénom : .....

Adresse : .....

Courriel : .....

Numéro de téléphone :

Cette personne est :  un membre de votre famille, un ami, un proche ;

votre tuteur ou curateur.

## 7 Pièces justificatives

- ▶ **Vous venez de remplir votre demande d'aide. Pour que votre dossier soit complet, vous devez obligatoirement joindre :**
  - ▶ une **photocopie recto-verso** de votre dernier avis d'imposition sur le revenu, ainsi que celui de conjoint(e), partenaire de pacs ou concubin(e).

**Important :** vos droits seront calculés en fonction des ressources figurant dans votre avis d'imposition. Si votre situation a évolué depuis la date de ce document (*séparation, veuvage, modification importante des ressources, etc.*), complétez la **déclaration de revenus, page 4**. À défaut, ce sont les ressources de l'avis d'imposition qui seront prises en compte.
- ▶ **Si vous avez déposé une demande d'APA auprès du conseil départemental, vous devez aussi fournir :**
  - ▶ 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.

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

#### Je m'engage :

- ▶ à signaler toute modification de ma situation et de celle de mon conjoint et tout changement de domicile ;
- ▶ à faire connaître toute modification de ma situation au regard de la PSD, de l'APA, de l'ACTP, de la PCH et de la MTP ;
- ▶ à régler à la caisse les sommes éventuellement versées à tort ;
- ▶ à faciliter toute enquête.
  - ▶ 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.

Fait à : .....

Le

Votre 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/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. L. 114-13 du code de la sécurité sociale, 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 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.

## Déclaration de revenus

**Tableau à compléter uniquement dans le cas où votre situation familiale et vos ressources ont changé par rapport au dernier avis d'imposition (séparation, veuvage, etc.).**

Complétez le tableau ci-dessous en indiquant le dernier montant mensuel perçu (attention aux revenus trimestriels, les chiffres à reporter ci-dessous doivent être mensuels).

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