

Pièces justificatives obligatoires à joindre (copie ou original si indiqué)

Pour les demandes d'aides relatives aux soins (dentaire, hospitalisation, optique, auditive,...) :

- Attestation de droits à l'Assurance Maladie si vous êtes affilié(e) à un de ces organismes : MGEN, MG, MFP, LMDE, VITTAVI, MNT 31.
- Bulletins de salaire des 3 derniers mois (même à zéro) pour chaque membre du foyer (y compris les talons de congés payés délivrés par la Caisse des Congés Payés du Bâtiment ou des salariés des entreprises de nettoyage).
- Si vous êtes en arrêt, l'attestation de paiement de votre caisse de prévoyance en cas de complément d'indemnités journalières de l'assurance maladie versées pendant votre arrêt maladie (complément employeur Pro BTP,AG2R...).
- L'attestation de paiement de Pôle emploi si vous êtes au chômage (pour chaque membre du foyer).
- Justificatifs des ressources (rentes, pensions...) pour chaque membre du foyer.
- Dernier avis d'imposition sur le revenu (copie recto verso).
- Attestation de paiement des prestations de la CAF.
- Quittance de loyer ou tableau d'amortissement (en cas d'accession à la propriété).
- Prescription médicale.
- Devis ou facture acquittée (ORIGINAL).
- Estimation de participation de votre organisme d'assurance maladie complémentaire (mutuelle.....) par rapport aux devis présentés ou le décompte de remboursement de votre organisme d'assurance maladie complémentaire (ORIGINAL) ou attestation de non participation.

Pour les demandes d'aide à caractère social :

- Attestation de droits à l'Assurance Maladie si vous êtes affilié (e) à un de ces organismes : MGEN, MG, MFP, LMDE, VITTAVI, MNT 31.
- Bulletins de salaire des 3 derniers mois (même à zéro) pour chaque membre du foyer (y compris les talons de congés payés délivrés par la Caisse des Congés Payés du Bâtiment ou des salariés des entreprises de nettoyage).
- L'attestation de paiement de Pôle emploi si vous êtes au chômage (pour chaque membre du foyer).
- Justificatifs des ressources (rentes, pensions...) pour chaque membre du foyer.
- Dernier avis d'imposition sur le revenu (copie recto verso).
- Attestation de paiement des prestations de la CAF.
- Quittance de loyer ou tableau d'amortissement (en cas d'accession à la propriété).
- Justificatifs de dettes [Cette aide pourra être versée directement au bailleur, aux fournisseurs d'énergie sur décision de la commission].
- L'attestation de paiement de votre caisse de prévoyance en cas de complément des indemnités journalières de l'assurance maladie versées pendant votre arrêt maladie (complément employeur Pro BTP,AG2R, ...).
- A défaut, une attestation de votre employeur indiquant que vous ne pouvez pas percevoir de complément employeur.

Si vous avez sollicité d'autres organismes pour l'aide demandée (MDPH, CCAS, CAF, Caisse de prévoyance, Mutuelle etc...), merci de préciser lesquels :

.....

Vos précisions éventuelles sur les motifs de votre demande :

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

Je certifie les informations communiquées exactes :

Merci de retourner le dossier à l'adresse suivante :
CPAM de la Haute-Garonne
Service ASS
31093 TOULOUSE Cedex 9

Signature de l'assuré

Sont punies d'amende ou d'emprisonnement toutes fraudes ou fausses déclarations (article 441-6 du code Pénal)

PAGE RESERVEE AU SERVICE

Récapitulatif

Montant de la dépense	
Remboursement CPAM	
Remboursement organisme d'assurance maladie complémentaire (mutuelle, etc.)	
Quotient	
Reste à charge assuré	
Proposition	
Reste à charge final	

DECISION

Avant Commission :

- Accord €
- Rejet
- Hors quotient
- Hors critères
- Déjà aidé
- CMU C

Après Commission du : -- / -- / --

- Accord €
- Rejet
- Hors quotient
- Hors critères
- Déjà aidé
- CMU C

Responsable du dossier :

REGLEMENT

- Facture
- Assuré
- Tiers
- N°
- Titre
- Devis