

Dossier d'Entraide Sociale Energie Mutuelle

Pour que votre dossier soit étudié efficacement des pièces justificatives vous sont demandées.

TOUT DOSSIER INCOMPLET VOUS SERA RETOURNÉ

1. Identification de l'adhérent :

Nom : _____	N° adhérent : _____
Prénom : _____	
Adresse : _____	N° d'ordre : _____

Tél. : _____	
Mail : _____	

Informations sur fond grisé réservées à Energie Mutuelle

2. Objet de la demande :

--

3. Composition de la famille à charge :

Nom et Prénom	Lien de parenté	Date de naissance	Scolarisé/Salarié/Apprenti/Retraité

4. Situation de la personne concernée par la demande :

Age : ___ ans		
Reconnaissance travailleur handicapé	<input type="checkbox"/>	Depuis le : __ _ _
Maladie de longue durée	<input type="checkbox"/>	Depuis le : __ _ _
Titulaire d'une carte d'invalidité, incapacité supérieure à 80%	<input type="checkbox"/>	Depuis le : __ _ _
Scolarisé	<input type="checkbox"/>	Depuis le : __ _ _
Salarié	<input type="checkbox"/>	Depuis le : __ _ _
Retraité	<input type="checkbox"/>	Depuis le : __ _ _

5. Situation mutualiste :

* Date d'adhésion : __ _ _
* Garantie(s) :
* Nombre de bénéficiaires affiliés (dont l'adhérent) :

Informations sur fond grisé réservées à Energie Mutuelle

POUR GARANTIR LA CONFIDENTIALITE DES ELEMENTS, DES DONNEES, VOTRE DOSSIER SERA TRANSMIS A LA COMMISSION D'ENTRAIDE SOCIALE SOUS UN N° D'ORDRE ANONYME.

6. Exposé des motifs de la demande :

Fournir les justificatifs destinés à compléter l'exposé des motifs.

7. Nature des soins et montant prestations :

Frais réels :	€
Remboursement Sécurité sociale :	€
Remboursement CAMIEG ou Mutuelle :	€
Remboursement Energie Mutuelle	€
	€

Montant Reste à charge :	€

Dossier d'Entraide Sociale Energie Mutuelle

8. Evaluation sociale

Ressources	Mensuelles	Annuelles	Charges	Mensuelles	Annuelles
Revenus de l'adhérent :			Habitation :		
Salaire - Pension			Loyer charges comprises		
Pension de Reversion			Prêt(s) d'accession à la propriété		
Pension d'invalidité			Charges de copropriété		
Autres revenus (à préciser)			Autres : gaz, électricité, eau ...		
Revenus du conjoint/PACS/concubin :			Impôts :		
Salaire ou Pension			Impôt sur les revenus		
Pension de Reversion			Taxe d'habitation		
Indemnités de chômage/journalières			Taxe foncière		
Pension d'invalidité			Autres (à préciser)		
R.S.A.			Assurances :		
Autres revenus (à préciser)			Assurance habitation		
Personne à charge :			Assurance véhicule(s)		
Salaire Apprenti			Complémentaire santé conjoint		
Indemnité chômage / RSA			Complémentaire santé Energie Mutuelle		
Prestations familiales :			Autres (à préciser)		
Allocations familiales			Autres charges fixes :		
Allocation pour jeune enfant			Téléphonie / Internet		
Allocation logement/APL			Pension alimentaire		
Allocation de présence parentale			Crèche, garde d'enfant		
Allocation enfant/adulte handicapé			Autres (à préciser)		
Allocation de soutien familial			Crédits :		
Autres prestations (à préciser)			Prêts à la consommation		
Autres ressources éventuelles :			Prêt achat voiture		
Rente Accident du Travail			Autres (à préciser)		
Pension alimentaire			Total :		
Revenus immobiliers / mobiliers			NB : les justificatifs des ressources et charges les plus récentes sont à fournir.		
Autres revenus (à préciser)			Tous les montants indiqués sur la grille doivent être accompagnés d'un justificatif.		
Total :					

Dossier d'Entraide Sociale Energie Mutuelle

9. Organismes sollicités et/ou aides extérieures obtenues en rapport à la présente demande
(exemples : CMCAS, CAF, MDPH, CAS, etc.)

Organisme	Nature	Mensuel	Annuel

Si d'autres organismes ont été sollicités (CAMIEG, MDPH, CMCAS...), je m'engage à transmettre au Pôle Solidarité d'Energie Mutuelle la copie de toutes les décisions en ma possession au moment de l'envoi de mon dossier ainsi que celles qui me parviendront ultérieurement.

Pourriez-vous nous préciser par quel biais vous avez connu la Commission Sociale ? (Cocher la case correspondante)

- Assistante sociale CMCAS Autre organisme (MDPH, Conseil Général,...)
 Site internet Energie Mutuelle Proche Autre :

Nous nous tenons à votre disposition et vous remercions de nous retourner votre dossier complet à l'adresse ci-dessous :

**Energie Mutuelle
Commission d'Entraide Sociale
4 rue Fulton
49000 Angers**

En signant ce dossier, j'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements qui y sont portés et m'engage à transmettre au Pôle Solidarité d'Energie Mutuelle tout autre document qui sera jugé utile à l'étude de ma demande.

Enfin, si une aide m'est allouée par la Commission d'Entraide Sociale et en cas d'éléments nouveaux, je reconnais que le montant qui me sera versé est susceptible d'être ajusté en conséquence. Celui-ci ne pourra en aucun cas être supérieur au reste-à-charge supporté après l'intervention de tous les financeurs.

Date : ____/____/201____

Signature adhérent :

**Pièces à fournir obligatoirement
(si concerné)**

• **Les justificatifs des ressources et charges les plus récentes sont à fournir.**

Dossier complété et signé	<input type="checkbox"/>
Avis du médecin traitant	<input type="checkbox"/>
Devis ou factures	<input type="checkbox"/>
Décompte Régime Obligatoire	<input type="checkbox"/>
Décompte Mutuelle (autre qu'Energie Mutuelle)	<input type="checkbox"/>
Loyer charges comprises	<input type="checkbox"/>
Prêt(s) accession à la propriété	<input type="checkbox"/>
Autres prêts	<input type="checkbox"/>
Charges de copropriété	<input type="checkbox"/>
Charges fixes (gaz, électricité, eau, tél, internet,...etc)	<input type="checkbox"/>
Avis d'imposition sur le revenu	<input type="checkbox"/>
Avis d'imposition sur le revenu conjoint et/ou enfant du foyer	<input type="checkbox"/>
Taxe d'habitation	<input type="checkbox"/>
Taxe foncière	<input type="checkbox"/>
Assurance habitation	<input type="checkbox"/>
Assurance véhicule	<input type="checkbox"/>
Assurance véhicule conjoint	<input type="checkbox"/>
Complémentaire santé (autre qu'Energie Mutuelle)	<input type="checkbox"/>
Notification ALD, MDPH, CAF, APA, Classification AGGIR,...etc	<input type="checkbox"/>
Copie de la carte d'invalidité, incapacité supérieure à 80%	<input type="checkbox"/>
La copie du dernier bulletin de salaire/pension de tous les membres du foyer	<input type="checkbox"/>
La copie du bulletin de salaire du mois de <u>décembre</u> de l'année précédente de tous les membres du foyer	<input type="checkbox"/>
Justificatifs revenus mobiliers/immobiliers	<input type="checkbox"/>
RIB	<input type="checkbox"/>

• **N'hésitez pas à nous fournir en outre tout autre document qui nous permettrait de mieux appréhender votre situation.**

• **Rappel : tout dossier incomplet sera retourné.**