

Pour accompagner les salariés en situation d'aidant familial, les partenaires sociaux de votre branche professionnelle ont mis en place 2 aides financières. Ces aides s'adressent à tous les salariés adhérents à la complémentaire santé du régime mutualisé de la CCN Métallurgie en situation d'aidance de leur conjoint, leur enfant ou leur parent (père/mère) et sont accordées sous conditions de ressources.

1

Aide aux salariés bénéficiant d'un congé spécifique aidant

Vous êtes salarié aidant et vous bénéficiez d'un congé spécifique aidant d'une durée minimum de 7 jours, vous pouvez prétendre à une **aide financière forfaitaire de 1000 € sous conditions** :

- Bénéficier d'un des 3 congés spécifiques suivants : Congés de présence parentale ou Congés du proche aidant ou Congés de solidarité familiale.
- Justifier d'une ou plusieurs dépenses assumées au titre de votre rôle d'aidant.
- Disposer d'un revenu fiscal de référence annuel inférieur à 25 500 € par part fiscale.

2

Aide aux salariés aidant hors congé spécifique aidant

Vous êtes salarié aidant mais ne bénéficiez pas d'un congé spécifique aidant, vous pouvez prétendre à une **aide financière plafonnée à 1000 €** pour faire face à des dépenses en lien avec votre rôle d'aidant sous conditions :

- Être en situation d'aidant de son conjoint, ses enfants ou ses parents (père et/ou mère) percevant une aide sociale ou un des minima sociaux liés à sa situation de dépendance.
- Justifier des dépenses liées à votre situation d'aidant.
- Disposer d'un revenu fiscal de référence annuel inférieur à 25 500 € par part fiscale.



Conditions de ressources pour les aides financières aux aidants

Pour évaluer votre éligibilité, il suffit de diviser le revenu fiscal de référence de votre foyer figurant sur votre avis d'imposition par le nombre de parts fiscales du foyer figurant également sur votre avis d'imposition.

Revenu fiscal de référence / Nombre de parts fiscales < 25 500 €

Nota : Pour les personnes seules (non pacsées, non séparées, sans enfant), le nombre de part fiscale retenu est de 1,5.

Complétez l'un des deux formulaires ci-après et retournez-le avec les justificatifs à :



AÉSIO Mutuelle – Action Sociale
TSA 51520 - 53106 Mayenne CEDEX



fondsocia@aesio.fr

En cas d'envoi de votre dossier et de ses pièces complémentaires par mail, merci de nous fournir vos documents aux formats acceptés : jpg, json, pdf, txt, xlsx, eml, xls, xlsx, xlsb, png.

1 - Aide aux salariés bénéficiant d'un congé spécifique aidant

Vous êtes salarié, aidant familial de votre conjoint, votre enfant ou vos parents (père/mère) et bénéficiez d'un congé spécifique aidant : **une aide forfaitaire de 1000 €** peut vous être attribuée.

Conditions d'octroi liées à la prise du congé : La durée du congé devra être supérieure à 7 jours dans l'année. L'aide est octroyée une fois par année civile. Si le fait générateur diffère en cours d'année, vous pourrez déposer une nouvelle demande. L'aide n'est pas cumulable avec l'aide aux aidants hors congés spécifiques. Néanmoins, elles peuvent se succéder dès lors que le salarié remplit les critères d'octroi et d'éligibilité de l'aide aux aidants hors congés spéciaux.

Le demandeur

Nom : Prénom :
Nom de jeune fille :
Date de naissance :

Justificatifs à joindre à votre demande :

1. Le dernier avis d'impôt sur le revenu de toutes les personnes vivant au foyer

2. Le justificatif du congé aidant :

- Attestation de la CAF pour le congé de proche aidant ou de présence parentale
- Attestation de la Sécurité sociale pour le congé de solidarité familiale

3. Le justificatif des frais engagés au titre de votre situation d'aidant (factures acquittées au nom du salarié) :

- Aide-ménagère, auxiliaire de vie, portage de repas à domicile, transport, garde de nuit,
- Aide à la garde d'enfant, soutien scolaire,
- Hébergement temporaire de l'aidé dans une structure d'hébergement,
- Séjours de vacances aidant/aidé ou aidant proposé par un organisme spécialisé,
- Prestations proposées par un professionnel référencé Adeli : chiropractie, ostéopathie, étiopathie, sophrologie, relaxation, réflexologie, psychologue, art thérapie,
- Équipements spécialisés en lien avec une situation de handicap (exemple : domotique).

Consentement au traitement de vos données dans le cadre de cette demande

☐ J'autorise AÉSIO mutuelle à collecter et à traiter mes données de santé uniquement aux fins de gestion de ma demande d'intervention du fonds de solidarité santé de la CCN MÉTALLURGIE

Les données collectées dans le présent formulaire font l'objet d'un traitement permettant l'accès et la gestion de votre de d'intervention au fonds de solidarité santé de la CCN Métallurgie. Les informations qui vous concernent sont destinées à AÉSIO mutuelle et à ses partenaires. Ces données pourront également faire l'objet de traitements et d'informations spécifiques aux autorités compétentes dans le cadre d'opération de contrôle et le cas échéant de lutte contre la fraude et le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. En application de la législation en vigueur, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement, de limitation, de portabilité et d'opposition au traitement de vos données ainsi que du droit de formuler des directives sur le sort de vos données après votre décès. Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant à aesio.dpo@aesio.fr ou en écrivant à l'attention du Délégué à la protection des données AÉSIO mutuelle – 173 rue de Bercy – 75012 Paris. Lors de l'exercice de vos droits, la production d'un titre d'identité peut être demandée. En cas de litige persistant, vous avez la faculté de saisir la CNIL sur www.cnil.fr.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent questionnaire et m'engage à fournir les justificatifs demandés ainsi que tout autre justificatif nécessaire au traitement de ma demande.

Fait à :

Le :

Signature

2 - Aide aux salariés hors congé spécifique aidant

Vous êtes salarié aidant de votre conjoint, de votre enfant ou de vos parents (père/mère) mais ne bénéficiez pas d'un congé spécifique aidant : **une aide financière plafonnée à 1000 €** pour vos dépenses en lien avec votre situation d'aidant peut vous être attribuée.

Conditions liées au paiement de l'aide : attribution **d'une aide financière correspondant à 100 % des dépenses engagées dans la limite de 1000 € sur présentation des justificatifs nécessaires.** L'aide est octroyée une fois par année civile. **Vous devez cumuler vos justificatifs pour faire une seule demande.** Si le fait générateur diffère en cours d'année, vous pourrez déposer une nouvelle demande. L'aide n'est pas cumulable avec l'aide aux aidants congés spéciaux. Néanmoins, elles peuvent se succéder dès lors que le salarié remplit les critères d'octroi et d'éligibilité de l'aide aux aidants congés spéciaux.

Le demandeur

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille :

Date de naissance :

☐ En cochant, cette case, j'atteste sur l'honneur ne pas bénéficier d'un des congés suivants : congé de proche aidant, congé de présence parentale ou congé de solidarité familiale.

Justificatifs à joindre à votre demande :

1. Le dernier avis d'impôt sur le revenu de toutes les personnes vivant au foyer
2. La copie du livret de famille
3. Le justificatif lié à la situation de l'aidé :
 - L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) au titre d'un classement GIR 1 à 4 (conjoint, parents),
 - L'allocation aux adultes handicapés (AAH) (salariés, conjoint, enfant majeur),
 - L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) pour les catégories 2 à 6 (enfant),
 - La prestation de compensation du handicap (PCH),
 - Être titulaire d'une invalidité de la Sécurité sociale (3^e catégorie avec majoration tierce personne) ou IPP > 80 %,
 - La notification MDPH avec un taux de handicap supérieur à 80 %,
 - L'attestation de droits de l'assurance maladie mentionnant l'exonération du ticket modérateur en cas d'affection de longue durée (ALD) + un certificat médical attestant la situation d'aidant.
4. Le(s) justificatif(s) de frais engagés au titre de votre situation d'aidant (factures acquittées au nom du salarié) :
 - Aide-ménagère, auxiliaire de vie, portage de repas à domicile, transport, garde de nuit,
 - Aide à la garde d'enfant, soutien scolaire,
 - Hébergement temporaire de l'aidé dans une structure d'hébergement,
 - Séjours de vacances aidant/aidé ou aidant proposé par un organisme spécialisé,
 - Prestations proposées par un professionnel référencé Adeli : chiropractie, ostéopathie, étiopathie, sophrologie, relaxation, réflexologie, psychologue, art thérapie,
 - Équipements spécialisés en lien avec une situation de handicap (exemple domotique).

Consentement au traitement de vos données dans le cadre de cette demande

☐ J'autorise AÉSIO mutuelle à collecter et à traiter mes données de santé uniquement aux fins de gestion de ma demande d'intervention du fonds de solidarité santé de la CCN MÉTALLURGIE

Les données collectées dans le présent formulaire font l'objet d'un traitement permettant l'accès et la gestion de votre de d'intervention au fonds de solidarité santé de la CCN Métallurgie. Les informations qui vous concernent sont destinées à AÉSIO mutuelle et à ses partenaires. Ces données pourront également faire l'objet de traitements et d'informations spécifiques aux autorités compétentes dans le cadre d'opération de contrôle et le cas échéant de lutte contre la fraude et le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. En application de la législation en vigueur, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement, de limitation, de portabilité et d'opposition au traitement de vos données ainsi que du droit de formuler des directives sur le sort de vos données après votre décès. Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant à aesio.dpo@aesio.fr ou en écrivant à l'attention du Délégué à la protection des données AÉSIO mutuelle – 173 rue de Bercy – 75012 Paris. Lors de l'exercice de vos droits, la production d'un titre d'identité peut être demandée. En cas de litige persistant, vous avez la faculté de saisir la CNIL sur www.cnil.fr.

☐ Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent questionnaire et m'engage à fournir les justificatifs demandés ainsi que tout autre justificatif nécessaire au traitement de ma demande.

Fait à :

Le :

Signature