

LISTE DES DOCUMENTS À FOURNIR POUR **UNE DEMANDE EN AIDE SOCIALE PA/PH**

DGA « COHÉSION SOCIALE DES TERRITOIRES »
MAISON DÉPARTEMENTALE DE L'AUTONOMIE

POUR UNE DEMANDE D'AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT EN EHPAD :

- ✗ le dossier « Demande d'aide à domicile ou en établissement d'une personne handicapée et/ou âgée » daté et signé et avec l'avis du CCAS ou du maire du lieu de la résidence du bénéficiaire
- ✗ pour les personnes âgées entre 60 et 65 ans : photocopie de l'AAH, ou d'une carte d'invalidité ou d'un titre de pension pour inaptitude à l'emploi délivrée par la CARSAT, la Sécurité Sociale, la MSA, le RSI ou la fonction publique
- ✗ en cas décès de descendant(s) (enfants, petits-enfants...), veuillez nous communiquer le(s) certificat(s) de décès. À défaut, préciser la date du décès et la situation familiale du défunt (divorcé, marié, avec ou sans enfant, ...)
- ✗ la photocopie d'une pièce d'identité et/ou d'un titre de séjour régulier pour les ressortissants étrangers
- ✗ la photocopie intégrale du livret de famille
- ✗ l'arrêté du prix de journée de l'établissement ainsi que le RIB de l'établissement si hors département
- ✗ l'attestation de la date d'entrée dans l'établissement
- ✗ les justificatifs des ressources du couple réellement perçues de l'année en cours y compris les ressources non imposables :
 1. Pensions de retraite, tous types de pensions et Rentes
 2. Bulletins de salaires (3 derniers mois), Pôle emploi
 3. Revenus mobiliers et immobiliers. Pour les revenus fonciers, veuillez indiquer s'ils sont issus de la location du logement principal, d'un logement secondaire ou terres agricoles
- ✗ la photocopie de votre dernier avis d'imposition ou de non-imposition
- ✗ la photocopie de votre dernière déclaration d'imposition
- ✗ les justificatifs de prestations familiales (AAH, aide au logement...)
- ✗ le relevé de capitaux rempli par la ou les banque(s) ou organismes financiers
- ✗ l'attestation d'assurance en responsabilité civile
- ✗ la photocopie du jugement de tutelle ou de curatelle
- ✗ la photocopie de l'assurance complémentaire santé
- ✗ le montant de la cotisation d'assurance complémentaire santé, de l'assurance en responsabilité civile et des frais de gestion de la tutelle ou curatelle pour pouvoir les comptabiliser dans les charges
- ✗ les photocopies des avis de taxes foncières et d'habitation
- ✗ l'état des biens
- ✗ les photocopies intégrales des contrats d'assurance-vie
- ✗ les photocopies intégrales des actes de donation et vente
- ✗ la signature (obligatoire) des principes fondamentaux

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES OBLIGATOIRES POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES :

- ✗ un IBAN (relevé d'identité bancaire)
- ✗ la participation laissée à charge de l'intéressée (selon le règlement départemental du lieu de résidence)

Le dossier ainsi complété est à retourner à l'adresse suivante :
CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA MANCHE - 50050 SAINT-LO CEDEX

J'attire votre attention sur le fait que l'instruction de votre demande ne pourra commencer qu'au moment où votre dossier sera complet, avec incidence sur la date de début de la prise en charge.

Tournez s'il vous plait →

POUR UNE DEMANDE D'AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT EN FOA, FAM ET IME CRETON :

- ✗ le dossier « Demande d'aide à domicile ou en établissement d'une personne handicapée et/ou âgée » daté et signé et avec l'avis du CCAS ou du maire du lieu de la résidence du bénéficiaire
- ✗ l'arrêté du prix de journée de l'établissement ainsi que le RIB de l'établissement si hors département
- ✗ l'attestation de la date d'entrée dans l'établissement
- ✗ les justificatifs des ressources réellement perçues de l'année en cours y compris les ressources non imposables :
 1. Pensions et Rentes
 2. Bulletins de salaires (3 derniers mois)
 3. Revenus mobiliers et immobiliers. Pour les revenus fonciers, veuillez indiquer s'ils sont issus de la location du logement principal ou d'un logement secondaire
- ✗ la photocopie de votre dernier avis d'imposition ou de non-imposition ainsi que la déclaration d'imposition
- ✗ les justificatifs de prestations familiales (AAH, aide au logement...)
- ✗ le relevé de capitaux rempli par la ou les banque(s) ou organismes financiers
- ✗ l'attestation d'assurance en responsabilité civile
- ✗ la photocopie du jugement de tutelle ou de curatelle
- ✗ la photocopie de l'assurance complémentaire santé
- ✗ le montant de la cotisation d'assurance complémentaire santé, de l'assurance en responsabilité civile et des frais de gestion de la tutelle ou curatelle pour pouvoir les comptabiliser dans les charges
- ✗ l'état des biens
- ✗ les photocopies intégrales des contrats d'assurance-vie
- ✗ la signature (obligatoire) des principes fondamentaux

POUR UNE DEMANDE D'AIDE-MÉNAGÈRE PA/PH :

- ✗ le dossier « Demande d'aide sociale à domicile ou en établissement d'une personne handicapée et/ou âgée » daté et signé avec l'avis du CCAS ou du maire du lieu de la résidence du bénéficiaire
- ✗ pour les personnes âgées entre 60 et 65 ans : photocopie de l'AAH, ou d'une carte d'invalidité ou d'un titre de pension pour inaptitude à l'emploi délivrée par la CARSAT, la sécurité sociale, la MSA, le RSI ou la fonction publique.
- ✗ en cas décès de descendant(s) (enfants, petits-enfants...), veuillez nous communiquer le(s) certificat(s) de décès. À défaut, préciser la date du décès et la situation familiale du défunt (divorcé, marié, avec ou sans enfant...)
- ✗ la photocopie d'une pièce d'identité ou copie intégrale du livret de famille ou extrait d'acte de naissance et/ou titre de séjour régulier pour les ressortissants étrangers
- ✗ un certificat médical justifiant du besoin
- ✗ les justificatifs des ressources réellement perçues de l'année en cours
- ✗ les justificatifs de prestations familiales (AAH, allocations familiales, aide au logement...)
- ✗ la photocopie de votre dernier avis d'imposition ou de non-imposition ainsi que la déclaration d'imposition
- ✗ le relevé de capitaux rempli par la ou les banque(s) ou organismes financiers
- ✗ les justificatifs de taxes foncières
- ✗ les photocopies intégrales des contrats d'assurance-vie
- ✗ les photocopies intégrales des actes de donation
- ✗ la photocopie du jugement de tutelle ou de curatelle
- ✗ la signature (obligatoire) des principes fondamentaux

Le dossier ainsi complété est à retourner à l'adresse suivante :
CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA MANCHE - 50050 SAINT-LO CEDEX

J'attire votre attention sur le fait que l'instruction de votre demande ne pourra commencer qu'au moment où votre dossier sera complet, avec incidence sur la date de début de la prise en charge.



L'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPÉES ET/OU ÂGÉES

Toute demande d'aide sociale, pour pouvoir être examinée, doit obligatoirement être accompagnée de l'original de cette notice dûment complétée et signée par le demandeur

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA MANCHE
50050 SAINT-LO CEDEX

PRINCIPES FONDAMENTAUX DES PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE :

■ ELLES ONT UN CARACTÈRE SUBSIDIAIRE :

L'aide sociale n'intervient qu'en dernier ressort, lorsque tous les moyens de recours aux ressources personnelles, à la solidarité familiale, aux divers régimes de prévoyance et de Sécurité Sociale ont été épuisés.

■ ELLES ONT UN CARACTÈRE D'AVANCE :

Une récupération totale ou partielle des frais avancés par l'aide sociale peut être effectuée à posteriori par le Conseil départemental de la Manche.

CONSÉQUENCES DE CES DEUX PRINCIPES POUR TOUTE DEMANDE D'AIDE SOCIALE :

■ POUR LES PERSONNES ÂGÉES :

L'Obligation Alimentaire :

Conformément à l'article 205 du code civil, les demandes de prise en charge des frais d'hébergement par l'aide sociale obligent l'administration à procéder à des enquêtes auprès des débiteurs alimentaires du requérant. Le montant de leur participation est déterminé en fonction de leurs possibilités contributives (consulter le règlement départemental d'aide sociale sur le site du conseil départemental de la Manche www.senior.manche.fr).

■ POUR LES PERSONNES ÂGÉES ET/OU HANDICAPÉES :

Donations :

Le Département de la Manche a un droit de recours contre le donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les 10 ans qui l'ont précédée.

PRESTATIONS	PERSONNES HANDICAPÉES	PERSONNES ÂGÉES
Aide médicale : - à domicile, forfait journalier hospitalier, aide médico-ménagère - hospitalière et assurance personnelle	- Sur la valeur de la donation excédant 46 000 € - Au premier euro	- Sur la valeur de la donation excédant 46 000 € - Au premier euro
Aide-ménagère à domicile	- Sur la valeur de la donation excédant 46 000 €	- Sur la valeur de la donation excédant 46 000 €
Repas en foyer restaurant		- Sur la valeur de la donation excédant 46 000 €
Aide sociale à l'hébergement	Aucun recours	- Au premier euro
Prestation spécifique dépendance		- Sur la valeur de la donation excédant 46 000 €

Bénéficiaires revenus à meilleure fortune et Legs :

- Le Département de la Manche a un droit de recours contre les bénéficiaires de l'aide sociale dont la situation pécuniaire vient à s'améliorer. Le Département réclame le remboursement des prestations perçues (**article L.132-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles**).
- Le Département a un droit de recours contre le légataire jusqu'à concurrence de la valeur des biens légués au jour de l'ouverture de la succession conformément à l'**article R.132-11 du Code de l'Action Sociale et des Familles**.

PRESTATIONS	PERSONNES HANDICAPÉES	PERSONNES ÂGÉES
Aide médicale : - À domicile, forfait journalier hospitalier, aide médico-ménagère, aide médicale hospitalière et l'assurance personnelle	- Au premier euro	- Au premier euro
Aide à domicile : - Aide-ménagère à domicile - Repas en foyer restaurant	- Au premier euro	- Au premier euro - Au premier euro
Aide sociale à l'hébergement	Aucun recours	- Au premier euro
Prestation spécifique dépendance		- Au premier euro

Successions :

Des recours contre les successions des bénéficiaires de l'aide sociale sont exercés par le Département dans la limite de l'actif net successoral. Ils permettent le recouvrement de tout ou partie des prestations servies ou contre les héritiers lorsque la succession ne nous aura pas été déclarée en temps opportun par ceux-ci ou par le notaire.

PRESTATIONS	PERSONNES HANDICAPÉES	PERSONNES ÂGÉES
Aide médicale : - à domicile, forfait journalier hospitalier, aide médico-ménagère - hospitalière et assurance personnelle	- Pour la part de dépenses > 760 € sur la part d'actif net excédant 46 000 € - Au premier euro	- Pour la part de dépenses > 760 € sur la part d'actif net excédant 46 000 € - Au premier euro
Aide-ménagère à domicile	- Pour la part de dépenses > 760 € sur la part d'actif net excédant 46 000 €	- Pour la part de dépenses > 760 € sur la part d'actif net excédant 46 000 €
Repas en foyer restaurant		- Pour la part de dépenses > 760 € sur la part d'actif net excédant 46 000 €
Aide sociale à l'hébergement	Au 1 ^{er} euro sauf lorsque les héritiers sont le conjoint, ses enfants, ses parents ou la (les) personne(s) qui a (ont) assumé de manière effective et constante la charge du handicapé	- Au premier euro
Prestation spécifique dépendance		- Pour la part de dépenses > 760 € sur la part d'actif net excédant 46 000 €

L. n°2015-1176 du 26 décembre 2015 – art 83-I

L'article L.132-8 4e du code de l'action sociale et des familles prévoit un recours contre le bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie souscrit par le bénéficiaire de l'aide sociale, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de soixante-dix ans. Quand la récupération concerne plusieurs bénéficiaires, celle-ci s'effectue au prorata des sommes versées à chacun de ceux-ci.

Hypothèques légales :

En garantie des recours indiqués ci-dessus, les immeubles appartenant au bénéficiaire de l'aide sociale peuvent faire l'objet d'une inscription d'une hypothèque légale, conformément à l'article L.132-9 du code de l'action sociale et des familles.

Fraudes ou fausses déclarations :

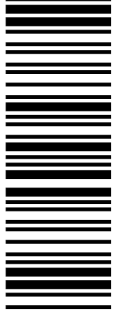
Toute fraude ou fausse déclaration entraîne des poursuites judiciaires, l'application des peines prévues par l'article 405 du Code Pénal et le recouvrement des prestations indûment perçues. Cet article joue notamment lors de la déclaration incomplète des ressources qui doivent être prises en compte : revenus du travail, allocations versées par la Sécurité Sociale ou organisme de prévoyance, livret de caisse d'épargne, compte bancaire, biens immobiliers, placements mobiliers (obligations, actions ...), revenus mobiliers (loyers), etc.

Dans le cadre de l'instruction de sa demande d'admission au bénéfice de l'aide sociale, le demandeur, accompagné le cas échéant d'une personne de son choix, ou son représentant dûment mandaté à cet effet, peut être entendu, s'il le souhaite, préalablement à la décision du Président du Conseil départemental.

.....
Pour l'ensemble des situations, se référer au RDAS
sur le site du conseil départemental de la Manche www.senior.manche.fr

Je soussigné(e) (NOM et Prénom
Demeurant à
Reconnais avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus et autorise les organismes concernés à communiquer tous renseignements susceptibles d'accélérer l'instruction du dossier
Fait à
Le
Porter la mention « Lu et approuvé » et signer :

RELEVÉ DES CAPITAUX PLACÉS ET DES INTÉRÊTS PERÇUS OU CAPITALISÉS, IMPOSABLES OU NON, POUR L'ENSEMBLE DU FOYER



PHPA 1.3.3

Attention : ce document est à photocopier si vous avez plusieurs organismes bancaires.

PRODUITS	CAPITAL à la date de la demande			INTÉRÊTS PERÇUS OU CAPITALISÉS (de l'année écoulée)		
	Demandeur	Conjoint	Compte-joint	Demandeur	Conjoint	Compte-joint
Compte courant						
Livret d'épargne - 1 ^{er} livret						
- 2 ^e livret						
Livret d'Épargne Populaire						
C.O.D.E.V.I.						
Livret, Plan ou Compte Epargne Logement						
Bons d'épargne, bons de caisse, bons de capitalisation						
Épargne Assurance Vie						
Plan d'Épargne Populaire						
Obligations – Actions						
SICAV et Fonds communs de placement						
Bons anonymes						
Autres						

Je soussigné(e) Monsieur, Madame

Si tuteur, nom et prénom du (de la) protégé(e)

Né(e) le

Adresse :

autorise les organismes bancaires et financiers à fournir tous les renseignements utiles sur le montant des capitaux placés et des produits d'épargne.

Le

À

Visa de l'établissement bancaire ou de l'organisme financier

L'organisme financier :

L'établissement bancaire :

Atteste que Monsieur, Madame

N'a pas, à ce jour, dans notre établissement, d'autres formes d'épargne que celles indiquées ci-dessus.

Le

À