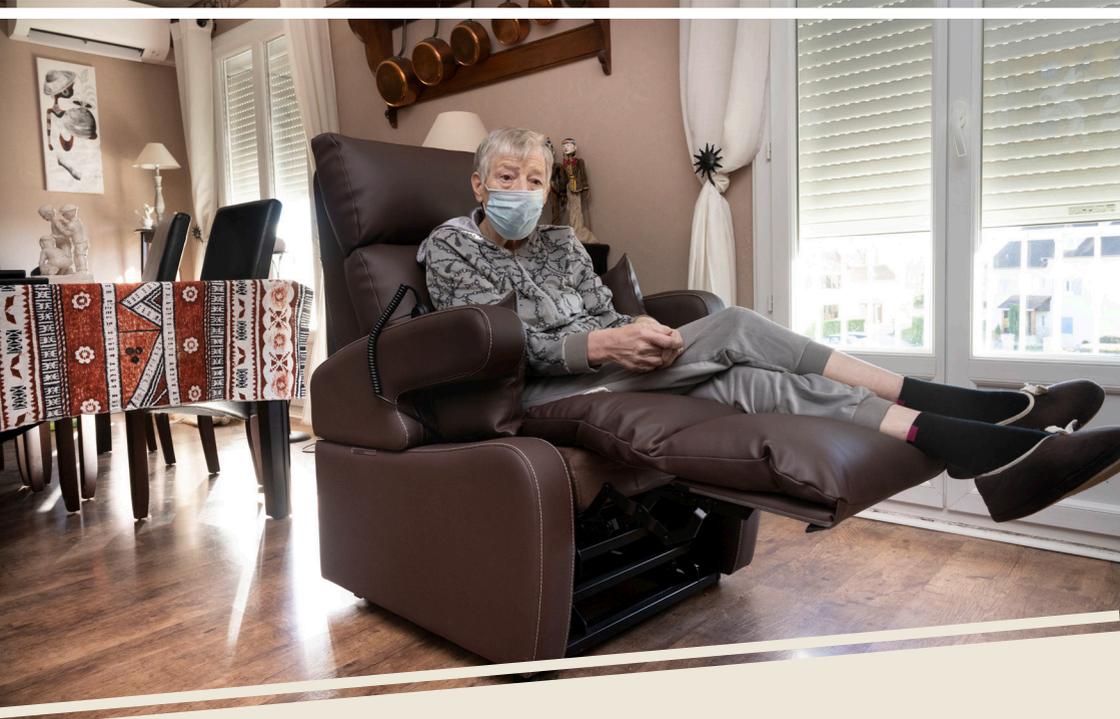




AIDE AU FINANCEMENT DES AIDES TECHNIQUES INDIVIDUELLES



Vous êtes âgés de 60 ans et plus, vous rencontrez des difficultés liées à un handicap, une maladie, à l'avancée en âge, la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) du Lot vous aide à financer dans la limite de ses crédits disponibles et de votre niveau de ressources, l'acquisition d'équipements techniques.

Ces équipements contribueront à maintenir ou améliorer votre autonomie, à sécuriser vos déplacements, à soutenir les liens avec votre entourage, à maintenir vos activités de vie sociale et à faciliter l'intervention de vos aidants familiaux et professionnels.

L'aide financière de la CFPPA intervient en complémentarité du remboursement de la Sécurité Sociale, de votre complémentaire santé, de vos prestations liées au handicap, de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), des aides financières des caisses de retraite principales et complémentaires...

Attention : pour être éligible, l'achat de l'équipement ne doit pas être réalisé plus de 6 mois avant le dépôt de la demande.

Les aides techniques éligibles :

-  Toutes les aides techniques inscrites à la liste des produits et prestations remboursables relevant de la prévention de la perte d'autonomie : par exemple un fauteuil roulant, un siège de douche, une prothèse auditive, une orthèse, un siège de douche, un verticalisateur...
-  Les technologies de l'information et de la communication : par exemple un téléphone adapté, une tablette simplifiée, un bracelet d'activité, une montre connectée...
-  Pack domotique et autres technologies : par exemple un chemin lumineux, un système d'avertissement vibrant ou lumineux, une commande domotique...
-  Aides techniques concourant à la prévention des risques de chute à domicile par exemple une main courante, une barre d'appui, un monte escalier...

Site de référence des aides techniques que vous pouvez consulter :

bien-chez-soi.lassuranceretraite.fr/produits/

Les aides techniques non éligibles :

-  Les travaux d'adaptation de l'habitat exceptés ce qui est démontable (ex monte escalier)
-  Les aides à l'hygiène ou matériel unique pour incontinence (alèse, protections...)

Comment choisir son aide technique ?

Il repose aussi sur une évaluation médicale ou médico-sociale (ergothérapeute, médecin, travailleur social, infirmier etc...) et sur les conseils et/ou prescriptions médicales de professionnels.

Un ergothérapeute pourra si nécessaire évaluer à votre domicile vos besoins en aides techniques. Ce professionnel pourra également vous accompagner à la mise en place et l'utilisation de ces équipements. Le choix se fait en fonction :

- ▶ de vos besoins
- ▶ de votre entourage
- ▶ de votre environnement

Vous pouvez faire votre demande

- En étant accompagné par un travailleur social qui aura identifié votre besoin de financement complémentaire dans le cadre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), ou d'un Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP) ou d'un autre dispositif
- En complétant le formulaire de demande et en y joignant les pièces administratives obligatoires mentionnées

Vous pouvez retirer le dossier

- ▶ En ligne sur lot.fr/prevention-perse-autonomie
- ▶ Dans une Maison des Solidarités Départementales ou un Espace Personnes Agées
- ▶ Par téléphone ou par mail directement auprès de la CFPPA :
05 65 53 44 07 ou 05 65 53 44 04 - cfppa@lot.fr

1 – Identification du demandeur

Nom de famille : Nom d'usage :

Prénom(s) : Sexe : M F

Date et lieu de naissance : le / / à

Numéro de sécurité sociale :

Régime de protection sociale : CPAM MSA Autre, précisez :

Nom de votre organisme de complémentaire santé :
.....
.....

Situation de famille : marié(e) veuf(ve) divorcé(e) pacsé(e) concubin
 célibataire

Adresse du dernier domicile privé du demandeur :
.....
.....

Code postal : Commune :

Vous êtes domicilié(e) à cette adresse depuis :

plus de 3 mois moins de 3 mois, préciser l'adresse précédente :
.....
.....

Numéro(s) de téléphone : fixe portable :

Adresse mail : @

Mesure de protection juridique : oui non

Si oui, de quelle nature : Tutelle Curatelle Sauvegarde de justice

Nom du représentant ou de l'organisme
.....

Numéro(s) de téléphone : fixe portable :

Adresse mail : @

Contact éventuel à cette demande : Nom Prénom :

Lien avec le demandeur : conjoint enfant autres membres de la famille ami(e)

autre, précisez :

Numéro(s) de téléphone du contact : fixe portable :

Adresse mail : @

5 – Renseignements concernant l'aide technique individuelle (ATI) à financer

Vous pouvez préciser le contexte de votre demande :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Domaine des difficultés rencontrées	Intitulé de l'aide technique souhaitée	Estimation TTC en € du coût de l'aide technique
Hygiène corporelle
Elimination
Habillage
Confort et bien être
Préparation des repas, prise alimentaire, cuisine
Transfert dans le domicile
Déplacements extérieurs
Intervention des aidants
La communication, accès à l'information
Autres
TOTAL TTC	

6 – Renseignements sur les prises en charge de l’Aide Technique Individuelle Demandée

Des financements sont déjà demandés : oui non
 (si oui, joindre les justificatifs en votre possession)
 Si oui, précisez quels sont les financements déjà demandés ou obtenus :

Organismes sollicités	Oui	Non	Montant obtenu en €	Demande en cours	Demande d'aide refusée (joindre un justificatif)
Sécurité sociale					
Sécurité sociale (aide financière extra légale)					
Mutuelle santé					
CARSAT					
MSA					
Autre(s) caisse(s) de retraite, précisez laquelle:					
Caisse(s) de retraite complémentaire(s), précisez laquelle :					
Département (APA)					
Maison des Personnes Handicapées (PCH) et Fonds de compensation					
Autre, précisez lequel :					

Je soussigné(e), madame, monsieur.....sollicite l'aide au financement complémentaire d'une aide technique individuelle auprès de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'autonomie (CFPPA) du Lot , pour mon compte / le compte de

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus. Je suis informée que toute fausse déclaration m'expose aux sanctions pénales et financières prévues par la loi.

Fait, à.....le..... /...../.....

Signature du demandeur ou son représentant ¹

¹ Préciser le lien de parenté ou la qualité si le demandeur n'est pas le signataire.

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR À LA DEMANDE

Concernant le demandeur :

- Justificatif d'état civil au choix (copie de la carte nationale d'identité ou un extrait acte de naissance ou la copie du livret de famille,...)
- Le cas échéant : copie du jugement de protection juridique
- RIB au nom du demandeur de l'aide
- Copie intégrale de votre dernier avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu
- Le cas échéant : évaluation du besoin par le Département, la CARSAT, la CPAM, la MSA,...

Concernant l'aide technique individuelle (le cas échéant) :

- Devis ou facture(s) de moins de 6 mois en votre possession
- La préconisation ou la prescription médicale
- Justificatifs des sommes déjà allouées par d'autres organismes
- Justificatif attestant du dépôt d'une demande de financement auprès d'un autre organisme
- Copie de la décision de rejet du financement par un autre organisme

CONTACTS

Pour toute question ou information, contacter :

Secrétariat : Sabine BRUGIDOU
05.65.53.44.08
sabine.brugidou@lot.fr

Chargée de dispositif : Alexandra MERCADIER
05.65.53.44.07
alexandra.mercadier@lot.fr

Chargée de mission : Emmanuelle DIETSCH
05.65.53.44.40
emmanuelle.dietsch@lot.fr