

► Informations pratiques

Vous trouverez dans ce dossier ce dont vous avez besoin pour faire votre demande d'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)

- Une demande d'ASI à compléter,
- Des précisions concernant les conditions d'attribution de votre allocation, les modalités de votre déclaration de ressources et du paiement de votre allocation,
- Les justificatifs à joindre,
- Comment nous contacter.

Vous et/ou votre conjoint ou concubin ou partenaire PACS, avez droit à l'allocation supplémentaire d'invalidité aux conditions suivantes :

- avoir **moins de l'âge légal de départ à la retraite**
 - justifier d'une invalidité générale réduisant au moins des deux tiers la capacité de travail ou de gain
- ou**
- être bénéficiaire d'une pension d'invalidité de la CNRACL avec un taux d'invalidité au moins égal à 60%
- être titulaire d'une pension personnelle, de réversion ou d'orphelin majeur infirme,
 - résider en **France** ou dans un **département d'outre-mer**,
 - avoir des **ressources inférieures au plafond** réglementaire.

Votre déclaration de ressources

Vous devez nous faire connaître **toutes les ressources dont dispose votre foyer** mois par mois, **pour les 3 derniers mois précédant votre demande y compris vos revenus non soumis à l'impôt.**

Par exemple, si vous déposez votre demande en avril 2017, vous devez indiquer les ressources de votre ménage des mois de janvier, février, mars 2017.

En règle générale, vos ressources seront examinées pour les 3 mois que vous déclarez. Toutefois, si cet examen aboutit au rejet de votre demande, nous apprécierons vos ressources sur une période de 12 mois.

Donc :

- si vous vivez seule: vous devez déclarer vos ressources en France et /ou à l'étranger,
- si vous vivez en couple (suite mariage, PACS, ou concubinage) : vous devez déclarer vos ressources et celles de votre conjoint , concubin , partenaire PACS en France et/ou à l'étranger.

Notice explicative de la demande d'allocation supplémentaire d'invalidité (cette notice n'est pas à renvoyer à mes services)

Les informations ci-dessous vous sont données pour vous aider à compléter les pages 2, 3, 4 et 5 de votre demande. La numérotation renvoie aux différentes rubriques selon la nature de vos ressources.

Sont à déclarer les :

- 1 Salaires et gains assimilés**
- 2 Revenus professionnels non salariaux**
- 3 Indemnités maladie, maternité, accident du travail maladie professionnelle**
- 4 Allocations de chômage et préretraite**
- 5 Pensions, retraites, rentes, tous régimes de base et complémentaires, personnelles et de réversion**

Vous devez déclarer pour vous et/ou votre conjoint, concubin, partenaire PACS, les prestations dont vous êtes titulaire(s) ou avez fait la demande auprès :

- Du régime général de sécurité sociale,
- Des régimes de retraite de non salariés (artisans, commerçants, industriels, professions libérales),
- Du régime de retraite agricole (salariés et exploitants),
- Des régimes spéciaux de retraite (fonction publique, agents des collectivités...),
- Des régimes étrangers même si la prestation qui vous est due ne vous est pas versée,
- Des organisations internationales,
- Ainsi que les pensions d'invalidité, les rentes d'accident du travail, les pensions de veuves de guerre, etc...

- 6 Allocations diverses** : l'allocation spéciale ou d'aide sociale, l'allocation amiante, le revenu minimum d'insertion, l'allocation aux adultes handicapés, etc.
- 7 Autres revenus** tels que : prestations compensatoires suite à divorce, rentes viagères issues d'un contrat d'assurance vie ou d'une vente en viager, revenus de la mise en gérance d'un commerce ou d'un fonds artisanal, avantages en nature (si ces avantages en nature vous sont versés sous la forme d'une indemnité compensatrice, précisez son montant) etc.
- 8 Biens mobiliers** : dont vous et/ou votre conjoint, concubin, partenaire PACS, êtes propriétaire(s) ou avez l'usufruit ou avait fait donation. Ce sont principalement des placements d'argent, d'actions ou d'avois tels que les SICAV, bons du trésor, comptes rémunérés, titres, actions, obligations, indemnités de départ attribuées à certains artisans, commerçants et exploitant agricoles, le capital non réinvesti de la vente d'un bien, etc.
- 9 Biens immobiliers** : ce sont notamment les maisons, appartements, immeubles et terrains (y compris ceux mis en location) dont vous et/ou votre conjoint, concubin, partenaire PACS, êtes propriétaire(s) ou avez l'usufruit ou avez fait donation.

Si les biens sont indivis, en copropriété, en nue-propiété ou en usufruit, indiquez la valeur totale du bien, votre part et/ou celle de votre conjoint, concubin, partenaire PACS.

Si vous et/ou votre conjoint, concubin, partenaire PACS êtes commerçant(s) ou artisan(s) ou exploitant(s) agricole(s) en activité ou si le commerce/l'entreprise est en gérance, précisez la valeur du fonds et, le cas échéant, la valeur des murs.

Notice explicative de la demande d'allocation supplémentaire d'invalidité (cette notice n'est pas à renvoyer à mes services)

▶ **Nous fixerons le point de départ de votre allocation**

- A la même date que votre retraite si vous déposez votre demande en même temps que votre demande de retraite ou dans les 3 mois qui suivent le premier paiement de votre retraite,
- Au 1er jour du mois qui suit la date de réception de votre demande d'allocation dans les autres cas.

▶ **Nous vous paierons votre allocation en même temps que votre retraite.**

Son montant sera fonction de vos ressources.

N'oubliez pas de nous signaler tout changement de votre situation financière, familiale ou de résidence.

▶ **Sachez que l'allocation supplémentaire d'invalidité ne peut vous être servie que jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite.** C'est pourquoi nous vous inviterons à formuler une demande d'allocation de solidarité aux personnes âgées 3 mois avant votre âge légal de départ à la retraite.

Important : l'allocation supplémentaire d'invalidité est une prestation non contributive, c'est-à-dire sans rapport avec les cotisations versées par l'assuré au régime de retraite. Il s'agit d'une aide. A ce titre, nous récupérons les sommes payées sur la partie des successions dépassant **39 000 €** au 1er janvier 2002 pour la métropole et 100 000 euros au 3 mars 2017 pour les DOM/TOM.

▶ **Joindre une copie des justificatifs de toutes les ressources perçues au cours des trois derniers mois précédant votre demande :**

- Le dernier avis d'impôt sur le revenu du foyer fiscal (célibataire, mariés, pacsés) ou les deux avis d'impôt des conjoints vivant en concubinage.
- La copie de (ou des) acte(s) de propriété hors résidence principale et/ou la copie de (ou des) acte(s) notariés de donation
- La copie des bulletins de salaire, des bulletins de pension (**hors CNRACL**), des attestations de rente et allocations diverses (exemple : CAF, mutuelles) ...etc.
- La photocopie des relevés mensuels de tous vos comptes (ou l'attestation synthèse de la/les banque(s) précisant les montants de vos capitaux mobiliers : compte courant, divers comptes, tous livrets, PEL, CEL, LEP, PERP, actions, obligations, SICAV, FCP, assurance vie, assurance obsèques.....etc.

L'original ou une photocopie lisible :

- De 2 justificatifs d'organismes différents prouvant que vous résidez en France (métropole ou département d'outre-mer), tels que : quittances de loyer, factures d'eau, de gaz, d'électricité, de téléphone, attestation du Maire, etc. Sachez que nous serons amenés à contrôler régulièrement la réalité de votre résidence en France.
- D'un certificat médical établi par votre médecin traitant habituel indiquant si vous êtes atteinte d'une invalidité générale réduisant votre capacité de travail ou de gain d'au moins des deux tiers.
- De votre titre de séjour et/ou celui de votre conjoint, concubin, partenaire PACS si vous résidez en France et si vous êtes ou votre conjoint de nationalité étrangère sauf si vous êtes ressortissant de l'Union européenne (UE), de l'Espace Economique Européen (EEE) ou de la confédération suisse.

▶ **Pour nous contacter**

Vous désirez des informations complémentaires, consultez le site www.cnrACL.retraites.fr

Vous souhaitez nous contacter, composez le 05 57 57 91 99

Demande d'allocation supplémentaire d'invalidité

(Article L815-24 et suivants du code de la sécurité sociale)

Important : merci de remplir ce formulaire en noir, en lettres majuscules et avec les accents.

► Vous-même

Madame Monsieur

Votre nom (de naissance) :

Votre nom usage d'usage :

Si vous portez un autre nom, indiquez-le :

Vos prénoms (soulignez votre prénom courant) :

Téléphone : | | | | | | | | | |

Votre date de naissance : | | | | | | | | | | Votre nationalité :

Commune de naissance : Département : Pays :
(indiquez l'arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille)

Votre adresse :

Code postal : | | | | | | Commune : Pays :

Si vous percevez des allocations de la CAF, votre numéro d'allocataire :

Votre numéro de sécurité sociale : | | | | | | | | | | | | | | | |

► Votre situation de famille

Célibataire Mariée
Depuis le | | | | | | | | | |

Divorcée
 Séparée de corps
 Séparée de fait avec résidence distincte
 Séparée de fait même résidence
 Veuve
Depuis le | | | | | | | | | |

Vous vivez en concubinage
Depuis le | | | | | | | | | |

Vous avez conclu un PACS
Depuis le | | | | | | | | | |

► Votre conjoint ou partenaire PACS ou concubin

Son nom (de naissance) : Son nom d'usage :

Ses prénoms (soulignez le prénom courant) :

Sa date de naissance : | | | | | | | | | | Sa nationalité :

Commune de naissance : Département : Pays :
(indiquez l'arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille)

Son numéro de sécurité sociale : | | | | | | | | | | | | | | | |

► Vos droits à la retraite et ceux de votre conjoint ou partenaire PACS ou concubin

■ Avez-vous obtenu ou demandé la totalité des prestations vieillesse auxquelles vous pouvez prétendre auprès de l'ensemble des régimes de retraite de base et complémentaires en France et à l'étranger ? oui non
Si vous répondez non, indiquez-nous pour quelle(s) raison(s) :

■ Votre conjoint ou partenaire PACS ou concubin a-t-il obtenu ou demandé la totalité des prestations vieillesse auxquelles il peut prétendre auprès de l'ensemble des régimes de retraite de base et complémentaire en France et à l'étranger ? oui non
Si vous répondez non, indiquez-nous pour quelle(s) raison(s) :

Demande d'allocation supplémentaire d'invalidité

(Article L815-24 et suivants du code de la sécurité sociale)

Avant de compléter votre déclaration, lisez attentivement les informations dans la notice.

▶ Vos revenus en France et/ou à l'étranger des 3 derniers mois

(y compris ceux versés par une organisation internationale).

Inscrivez, ci-dessous, **le montant brut de vos ressources.**

	Mois de	Mois de	Mois de
Précisez les 3 derniers mois concernés :			
1 Salaires et/ou gains assimilés	€	€	€
2 Revenus professionnels non salariaux retenus pas l'administration fiscale	€	€	€
3 Indemnités maladie, maternité, accident du travail	€	€	€
4 Allocations chômage, préretraite	€	€	€
5 Pensions, retraites, rentes personnelles et de réversion dont vous êtes titulaire ou avez fait la demande. Indiquez les noms et adresses des organismes, vos références et la date d'attribution.	€	€	€
	€	€	€
	€	€	€
	€	€	€
6 Retraites complémentaires personnelles et de réversion dont vous êtes titulaire ou avez fait la demande. Indiquez les noms et adresses des organismes, vos références et la date d'attribution	€	€	€
	€	€	€
	€	€	€
	€	€	€
7 Allocations dont vous êtes titulaire ou avez fait la demande. Indiquez la nature, les noms et adresses des organismes, vos références.	€	€	€
	€	€	€
	€	€	€
	€	€	€
8 Autres revenus, précisez :	€	€	€
	€	€	€

Demande d'allocation supplémentaire d'invalidité

(Article L815-24 et suivants du code de la sécurité sociale)

▶ Les revenus de votre conjoint ou partenaire PACS ou concubin en France et/ou à l'étranger des 3 derniers mois.

(y compris ceux versés par une organisation internationale)

Inscrivez, ci-dessous, le montant brut de vos ressources.

Mois de	Mois de	Mois de
---------	---------	---------

Précisez les 3 derniers mois concernés :

- | | | | | |
|----------|---|---|---|---|
| 1 | Salaires et/ou gains assimilés | € | € | € |
| 2 | Revenus professionnels non salariaux retenus pas l'administration fiscale | € | € | € |
| 3 | Indemnités maladie, maternité, accident du travail | € | € | € |
| 4 | Allocations chômage, préretraite | € | € | € |

- 5** Pensions, retraites, rentes personnelles et de réversion dont votre conjoint ou partenaire PACS ou concubin est titulaire ou a fait la demande. Indiquez les noms et adresses des organismes, vos références et la date d'attribution.

	€	€	€
	€	€	€
	€	€	€

- 6** Retraites complémentaires personnelles et de réversion dont votre conjoint ou partenaire PACS ou concubin est titulaire ou a fait la demande. Indiquez les noms et adresses des organismes, vos références et la date d'attribution

	€	€	€
	€	€	€
	€	€	€

- 7** Allocations dont votre conjoint ou partenaire PACS ou concubin est titulaire ou a fait la demande. Indiquez la nature, les noms et adresses des organismes, vos références.

	€	€	€
	€	€	€

- 8** Autres revenus, précisez :
- | | | | |
|--|---|---|---|
| | € | € | € |
|--|---|---|---|

Demande d'allocation supplémentaire d'invalidité

(Article L815-24 et suivants du code de la sécurité sociale)

► **Vos biens et, si vous vivez en couple, les biens de votre conjoint ou partenaire PACS ou concubin en France et/ou à l'étranger**

Compléter obligatoirement le tableau ci-dessous et au besoin sur papier libre.

9 Biens mobiliers

Les comptes courants, comptes d'épargne, actions, obligations, titres, CODEVI, LEP, PEP, PEL, assurance vie et autre biens mobiliers...

	Nature	Solde en euros ou devises (le plus récent possible)
Personnels		
De votre conjoint ou partenaire PACS ou concubin		
Communs au ménage		

10 Biens immobiliers

► Les terrains, appartement, maisons, commerces, autres biens immobiliers, terrains agricoles etc.. en France ou à l'étranger.

	Nature (Précisez s'il y a lieu indivis, nue propriété ou usufruit)	Adresse de chaque bien déclaré	Valeur actuelle en euros (Si indivision porter la valeur de la part)
Personnels			
De votre conjoint ou partenaire PACS ou concubin			
Communs au ménage			

Habitez-vous la maison dont vous êtes propriétaire ? oui non

En louez-vous une partie ? oui non Si oui, valeur actuelle de la partie louée :euros

Demande d'allocation supplémentaire d'invalidité

(Article L815-24 et suivants du code de la sécurité sociale)

► **Biens dont vous et/ou De votre conjoint ou partenaire PACS ou concubin , avez fait donation depuis moins de 10 ans :**

Qui est le donateur ? Vous même Votre conjoint

Nature des biens donnés	Adresse de chaque bien déclaré (s'il s'agit de propriétés)	Valeur actuelle en euros
Bénéficiaire de la donation nom et adresse	Lien de parenté avec le donateur	Date de l'acte de donation

► **Exploitation agricole**

Avez-vous la qualité d'exploitant agricole ?

Vous-même	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Votre conjoint	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Indiquez la superficie :

Je demande l'allocation supplémentaire d'invalidité

J'atteste sur l'honneur que les renseignements portés sur cette demande sont exacts.

Je m'engage :

- **A vous faire connaître toute modification de mes ressources et de celles de mon conjoint ou partenaire PACS ou concubin ainsi que tout changement familial et de résidence.**
- **A faciliter toute enquête**

La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de déclarations inexactes ou incomplètes (art. L ;114-13 du code de la sécurité sociale, arts. 313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal). La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée vous gar antit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.

Fait à : Le

Signature du demandeur :

► **Vous venez de remplir votre demande.** N'oubliez pas de joindre les justificatifs demandés dans la notice (Voir la rubrique « Justificatifs à joindre ») et de renvoyer le tout à l'adresse ci-dessous en indiquant

PPMP44 – « votre N° de pension »
Caisse des dépôts et consignation
Rue du Vergne
TSA 20006
33044 Bordeaux Cedex

Vous joindrez à votre envoi un certificat médical détaillé établi par votre médecin traitant habituel. Ce certificat devra décrire votre pathologie et indiquer si vous êtes atteinte d'une invalidité générale réduisant votre capacité de travail ou de gain d'au moins des deux tiers.