

Aide financière PRAGA santé en cas de coup dur

Modalités d'intervention de PRAGA Assurances

- Pour solliciter une aide en 2025, le demandeur doit disposer de revenus bruts inférieurs à 32 970 € s'il est seul ou 47 100 € s'il est en couple.
- PRAGA peut vous aider à financer des dépenses de santé qui restent à votre charge ou vous apporter un soutien financier en cas de perte d'autonomie.
- Le demandeur doit être titulaire d'un contrat PRAGA en cours de validité. La demande peut concerner le titulaire ou un de ses ayants droits.
- L'aide sociale ne pourra être accordée que sur présentation de justificatifs financiers permettant de déterminer les ressources et les charges du demandeur.
- La prestation ne peut être servie qu'à titre unitaire. Il ne peut être accordée une prestation récurrente ou périodique. L'aide financière ne pourra être accordée que pour des prestations d'ores et déjà engagées et financées.
- Le montant de l'aide ne peut dépasser le montant des frais engagés.
- Toute demande incomplète ne pourra être examinée par les services de PRAGA.

N° d'adhérent :

Nom

Prénom

Nom d'époux/épouse

Date de naissance

Téléphone

E-mail.....

Êtes-vous (cochez la case correspondante) :

- Célibataire
 Marié(e)
 Pacsé(e)
 Divorcé(e)
 Veuf(ve)
 Séparé(e)
 Vie maritale

Vos conditions de logement

Êtes-vous (cochez la ou les cases correspondantes) :

- Propriétaire
 Copropriétaire
 Locataire
 Usufruitier
 Logé à titre gracieux
 Logé en maison de retraite/foyer

Vos charges

Charges	Montants annuels en euros	Justificatif à fournir de moins de 3 mois
Loyer et charges locatives		Quittance de loyer
Crédit immobilier		Tableau d'amortissement
Crédit à la consommation		Tableau d'amortissement
Charges de copropriété		Appel de charge
Frais d'hébergement en maison de retraite		Quittance de l'établissement
Frais de maintien à domicile (aide à domicile, aide-ménagère...)		Dernier avis d'imposition

Charges	Montants annuels en euros	Justificatif à fournir de moins de 3 mois
Taxe foncière		Avis de taxe foncière
Impôts sur le revenu		Dernier avis d'imposition
Assurances (habitation, automobile...)		Quittance de paiement
Frais liés au logement (électricité-gaz-chauffage-eau)		Facture
Frais de scolarité		Quittance de paiement
Pensions alimentaires versées		Dernier avis d'imposition
Cotisations Mutuelle ou Prévoyance		Quittance de paiement
Dette		Justificatif des dettes
Plan de surendettement		Plan de surendettement
Autres dépenses (précisez) :		

Déclaration de ressources

Ma situation familiale et mes revenus actuels correspondent à ceux figurant sur l'avis d'impôt sur le revenu que j'ai transmis

- Oui**, mon avis d'impôt sur le revenu correspond à ma situation actuelle
- Non**, mon avis d'impôt sur le revenu ne correspond pas à ma situation actuelle et je joins le(s) justificatif(s) correspondant(s)

Ressources (montants annuels perçus en euros)		Vous-même	Votre conjoint
Retraite des professions libérales			
Autres retraites	-		
	-		
	-		
Pension de réversion	Régime professions libérales		
	Autres régimes		
Prestations de la CAF			
Autres allocations (AAH, AEEH, PCH, ACTP, APA)			
Revenus d'activité			
Indemnités journalières			
Revenus fonciers			
Revenus mobiliers			
Allocations chômage, pré-retraite			
Aides versées par les enfants			
Autres revenus (prestation compensatoire suite à un divorce, rentes viagères, rentes assurance vie, site de revente en ligne)			

Aides perçues (tous organismes)

Avez-vous bénéficié d'une aide financière au cours des 12 derniers mois (département, mairie, sécurité sociale, mutuelle ou prévoyance, institution de retraite, Cavamac ...) :

Oui

Si oui :

A quelle date :

Montant total :

Organismes :

Non

Le contexte de votre demande d'aide

Montant de l'aide que vous sollicitez

Nature et motif de votre demande :

Signature

Votre demande ne sera étudiée qu'à réception d'un dossier complet. Aucune aide ne sera versée avant la production du justificatif de la dépense correspondant à l'objet de la demande.

Je certifie l'authenticité des pièces et renseignements fournis.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de déclaration mensongère à un organisme de protection sociale aux fins d'obtention d'une allocation, d'une prestation, d'un paiement ou d'un avantage indu (Article 441-6 du Code pénal).

Les données collectées par l'intermédiaire de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatisé. Elles sont conservées jusqu'à l'extinction complète des droits et obligations des agents généraux d'assurances nés de la souscription des contrats de l'association PRAGA, et seuls les personnels habilités de l'association PRAGA y ont accès. Conformément à la Loi « Informatique et Libertés » modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, ainsi que d'un droit à la limitation du traitement et à la portabilité des données à caractère personnel, dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur, et notamment le règlement de l'Union Européenne 2016/679 du 27 avril 2016.

Pour exercer vos droits sur vos données personnelles, contactez notre Délégué à la protection des données à l'adresse suivante :

dpo@praga-assurances.fr.

Fait à

Signature obligatoire :

Le

Pièces justificatives à fournir

- **À joindre obligatoirement à votre dossier**

- Formulaire de demande d'aide
- Photocopie recto-verso de votre dernier avis d'imposition sur le revenu, ainsi que celui de votre conjoint, partenaire de PACS ou concubin
- Photocopie des avis d'impôts locaux et/ou fonciers
- Votre RIB/IBAN

- **À joindre à votre dossier en fonction de votre situation**

- Si vous bénéficiez d'un régime de protection juridique, vous devez fournir la copie du jugement de tutelle, de curatelle ou de sauvegarde de justice
- Justificatif des charges de copropriété
- Plan de surendettement
- Justificatifs des dettes
- Quittance de loyer
- Tableau d'amortissement
- Appel de charge
- Avis de taxe foncière
- Quittance de paiement