



COMITÉ SOLIDARITÉ VIEILLESSE

RÈGLEMENT INTERIEUR DU CSV – RÉACTUALISATION 2026

I - SON BUT

Créé en 1986, le CSV est une branche sociale de l'association « ENSEMBLE & SOLIDAIRES –UNRPA »

Son but est **d'apporter une aide aux adhérents** qui, par leurs modestes revenus, ne peuvent réaliser les actes indispensables à une vie décente, accéder à la culture ou pouvoir se rendre à un centre de vacance du fait de frais onéreux de transport.

Les interventions du CSV constituent **une aide circonstancielle et bénévole** qui ne peut être considérée comme **un droit**.

II. - SON CHAMP D'ACTION.

Les domaines d'intervention du CSV sont :

- Prothèses dentaires
- Prothèses auditives
- Prothèses optiques
- Prothèses capillaires,
- Catastrophe naturelle validée par un arrêté préfectoral
- Accompagnement de conjoint malade hospitalisé loin de son domicile (participation aux frais de transport)
- Dispositif médical pour DMLA
- Accès à la culture et aux loisirs (formulaire spécial à demander).

Sont exclus :

- Les dépassements d'honoraires médicaux
- Les changements de matériels domestiques : chauffage, gros matériel électro-ménager
- Les inondations et incendies accidentels.

III. - CONDITIONS GENERALES POUR OBTENIR UNE AIDE.

- Avoir deux années successives d'ancienneté au sein de l'association,
- Présenter sa demande d'aide dans les 6 mois qui suivent l'acquisition des prothèses, la fin des interventions dentaires,
- Vérifier que les revenus ne dépassent pas **le seuil maximum pour une aide** de 10% (barème réactualisé au 1^{er} juillet 2023). **Sont pris en compte pour le calcul de l'aide, les revenus fiscaux de référence (RFR) calculés par l'administration.**

IV. - LA DEMANDE D'AIDE.

Les pièces à fournir sont :

- Le formulaire rempli et signé par le Président de la Section et le Président de la Fédération,
- La photocopie de la carte d'adhérent attestant des deux dernières années successives d'adhésion à l'association. (En cas de perte de la carte, une attestation du Président de la section sera nécessaire pour la validation des deux années consécutives),
- La photocopie recto de la **1ere page du dernier avis d'imposition**. Pour les couples vivant maritalement et imposés séparément, joindre les deux avis d'imposition,
- Photocopies des factures acquittées (**les devis ne sont pas acceptés**),
- Photocopies des remboursements des caisses du régime de base (RSI, MSA, CNAM...) et des caisses complémentaires de santé,
 - Si le demandeur ne possède pas de complémentaire santé, il sera demandé une attestation sur l'honneur.
 - Si le praticien applique le tiers-payant partiel ou total, les relevés de remboursements correspondants ne sont pas exigibles.

L'adhérent peut formuler plusieurs demandes en même temps si elles concernent des domaines différents.

Le temps écoulé pour formuler une nouvelle demande de chaque type de dispositifs est modifié comme suit :

→ Le renouvellement des lunettes sera désormais possible tous les 3 ans au lieu de 2, sauf prescription médicale spécifique ou intervention chirurgicale,

→ Les aides pour les traitements dentaires seront basés sur le barème CCMO, panier modéré,

→ Le délai pour le changement de prothèses auditives passe de 2 ans à 4 ans (délai appliqué par la Sécurité Sociale).

→ Les conditions pour les sorties culturelles sont renforcées (voir formulaire spécial).

Ne pas fournir : copie de la carte vitale, copie de la pièce d'identité, copie de l'ordonnance ou tout autre document justificatif des faibles ressources du demandeur (facture d'EDF, cotisations de mutuelle, taxe foncière...).

RAPPEL / la demande accompagnée de toutes les pièces doit être signée par le **PRESIDENT-E** de la section qui transmettra à la Fédération pour visa. Pour les sections isolées, la demande est à faire viser par le président-te de la section.

SEULS LES PRESIDENTS-TES DE FEDERATION ET DE SECTIONS ISOLEES OU LEUR RÉFÉRENT SONT HABILITES A TRANSMETTRE LES DEMANDES AU NATIONAL : 47 bis rue Kléber à SAINT OUEN (93400).

V.-TRAITEMENT DE LA DEMANDE.

Dès son arrivée au National la demande est enregistrée et un N° de suivi lui est attribué,

En cas de demande incomplète, il sera adressé au demandeur un courrier pour obtenir les documents manquants,

Si dans **les trois mois** qui suivent, le cachet de la poste faisant foi, les pièces manquantes ne sont pas transmises, le dossier est classé « **sans suite** »,

L'aide étant validée, le chèque correspondant sera transmis **DIRECTEMENT A L'INTERESSE-EE.**

Le correspondant ou le président (de la fédération ou de la section isolée) concerné sera averti par mail de la liste des adhérents ayant perçu un chèque ainsi que le montant de l'aide accordée.

VI.- PROCEDURE D'ACCORD PREALABLE.

Pour les personnes en grandes difficultés, il a été décidé de mettre en place une procédure spéciale **d'accord préalable** afin de leur permettre de décider de l'achat de prothèses dans de bonnes conditions. Cette demande est faite sur le même formulaire.

L'aide octroyée demeure valable 6 mois. Passé ce délai, une demande définitive est formulée sur l'imprimé normal et transmise au National.

Fait à Saint Ouen, le 8 décembre 2025

Le Président National



Roger PERRET

RFR* du foyer	POURCENTAGE D'AIDE
0 à 4100	80 %
4101 à 8210 (mini contributif)	60 %
8211 à 9443	50 %
9444 à 10860	45 %
10861 à 12490	40 %
12491 à 14365	30 %
14366 à 16520	25 %
16521 à 19000	20 %
19001 à 21851	15 %
21852 à 25130	10 %

Base : ½ minimum contributif légal (2023)

* RFR = Revenus Fiscal de Référence du foyer

Harmonisation des tranches : 15 % par rapport à la précédente

Maximums inchangés : Prothèses dentaires = 375 €,

Prothèses auditives = 525 €,

Prothèses oculaires = 275 €,

Sur prothèses dentaires provisoires : plafond = 150€, (à préciser),

Aide exceptionnelle : pour incendies, inondations, tempête (sur déclaration préfectorale) = 350 €,

Pour séisme = 500 €,

Pour monte-escalier : = 500 € (après sollicitation auprès des organismes sociaux),

Forfait monture lunettes = 50 euros.

Forfait DMLA sèche : 325 euros



**ENSEMBLE
& SOLIDAIRES**
U N R P A

N° Dossier
.....

N° Chèque
.....

Taux Accord
.....

Comité Solidarité Vieillesse

DEMANDE D'AIDE AU CSV

2026

RENSEIGNEMENTS SUR L'ADHÉRENT

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

.....

TEL FIXE :

TEL PORTABLE :

MAIL :

ADHÉRENT DE LA SECTION DE :

FEDERATION

SITUATION DE FAMILLE

Marié(e) Pacsé(e)

Célibataire Concubin(e)

(divorcé, séparé, veuve ou veuf)

JOINDRE OBLIGATOIREMENT :

Photocopies de :

▶ carte d'Adhérent (2 derniers timbres dont l'année en cours)

▶ dernière feuille d'imposition

▶ **facture(s)** acquittée(s) de **moins de 6 mois**.

▶ décomptes des remboursements.

RENSEIGNEMENTS SUR LA DEMANDE

DEMANDE FAITE AU TITRE DE :

Prothèse dentaire Inondation

Lunettes Tempête

Prothèse auditive Incendie

Autre Prothèse Dispositif médical.

Autre :

.....

Frais engagés :

**Réservé à la
comptabilité**

.....

Remboursements et aides obtenus :

Régime général :
(S.S., MGEN, MSA, etc.)

Complémentaire santé

Aides sociales

Total Remb. /Aides

RESTE à CHARGE

Je sollicite une aide du Comité de Solidarité Vieillesse et vous en remercie par avance. Je certifie sur l'honneur la sincérité des renseignements donnés.

Signature

Le

Compléter le verso SVP

<p><u>COMMENTAIRE ÉVENTUEL</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>SECTION</u></p> <p>NOM :</p> <p>Fonction :</p> <p style="text-align: center;">Tampon</p> <p>Date :</p> <p style="text-align: center;">Signature</p>
-------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><u>COMMENTAIRE ÉVENTUEL</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>FÉDÉRATION</u> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>NOM :</p> <p>Fonction :</p> <p style="text-align: center;">Tampon</p> <p>Date :</p> <p style="text-align: center;">Signature</p>
-------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DOCUMENTS JOINTS				NATIONAL
DÉSIGNATION	SECT	FÉD	NAT	
- Carte d'adhérent à jour 2 timbres dont année en cours				<u>VISA DE CONTRÔLE</u>
- Dernière feuille d'imposition				
- Éventuellement feuille imposition concubin				
- Facture de(s) prothèse(s) ou travaux (pas de devis)				<u>Accord préalable pour :</u>
- Remboursement CPAM, MSA, MGEN, etc.				
- Remboursement complémentaire santé				
- Éventuellement : attestation sur l'honneur d'absence de complémentaire				



**ENSEMBLE
& SOLIDAIRES**
UNRPA

COMITÉ SOLIDARITÉ VIEILLESSE

2026

OBJECTIF : Le CSV souhaite lutter contre l'isolement de ses adhérents et maintenir un niveau de socialisation. Ainsi grâce aux dons et à la vignette verte proposée en sus de la cotisation et pour favoriser des sorties allant dans ce sens, il a été créé 2 aides distinctes auxquelles chaque section peut prétendre 1 seule fois par an.

AIDES AUX SORTIES CULTURELLES

Une aide forfaitaire de 150 E peut être accordée pour des activités ponctuelles et collectives d'au moins 10 adhérents.

Ce financement est néanmoins limité aux sorties suivantes : musées, concerts, théâtres, expositions, festivals, patrimoine, cinémas à **l'exclusion des cabarets**.

La facture acquittée doit être fournie avec le formulaire de demande.

AIDE AU TRANSPORT POUR LES SÉJOURS ANCV

Une subvention de 150 E est attribuée pour un déplacement collectif en car (au moins 30 personnes) en vue d'un séjour en **centre agréé ANCV**, sur présentation de la facture acquittée du transporteur pour le trajet aller-retour point de rassemblement → centre de vacances.

Sont expressément exclus de cette aide, tout transport programmé sur une journée ou prévu dans un séjour touristique.

Compléter le verso svp

PARTIE RESERVÉE DESTINÉE AU NATIONAL

N° DOSSIER

N° CHEQUE

PARTIE RESERVEE POUR L'INSCRIPTION

Demande d'aide forfaitaire en tant que section de -----

Pour une sortie ponctuelle

Musée

Concert

Cinéma

Exposition

Théâtre

Patrimoine

Pour le transport jusqu'au centre de vacances -----

ANCV

Documentation fournie :

La facture acquittée

ou Autre justificatif

Date de la demande (impératif) -----

Nom et prénom du Président de la section -----

Bénéficiaire (si autre appellation qu'E&S-unrpa) -----

Adresse (pour envoi chèque) -----

Signature et cachet