***CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE***
75951 PARIS cedex 19 – Tél. 08 21 10 75 00 (0,09 euro/mn)

**Direction nationale de l'action sociale**

**Dossier suivi par : Catherine LACHAUSSEE**

Document consultable dans la base commune retraite de DORIS**.**

Le Directeur de la CNAV

à

Mesdames et Messieurs les Directeurs des caisses régionales et générales

# *CIRCULAIRE CNAV*

# N° 2011-13

**LE 3 février 2011**

**Mots clés : ACTION SOCIALE/ AIDE INDIVIDUELLE/ AIDE RETOUR/ DOMICILE/ HOSPITALISATION/**

**Objet : L'aide au retour à domicile après hospitalisation (ARDH) et ses conditions de mise en œuvre, dans le cadre des plans d'actions personnalisés (PAP)**

**RÉSUMÉ :**

Dans le cadre défini par la circulaire N°2007/16 du 2 février 2007, la présente circulaire modifie les dispositions de la circulaire N°2008/31 du 18 juin 2008 et précise les principes de fonctionnement du dispositif d'aide au retour au domicile après hospitalisation (ARDH) au sein des plans d'actions personnalisés (PAP).

# SOMMAIRE

PREAMBULE ..... 3
1. DEFINITION ET OBJECTIFS ..... 3
2. CHAMP D'APPLICATION ..... 3
2.1. BENEFICIAIRES ..... 3
2.2. DEBUT ET DUREE DE LA PRISE EN CHARGE ..... 4
2.3. CHAMP GEOGRAPHIQUE ..... 4
2.4. NATURE DES AIDES FINANÇABLES ..... 5
3. REGLES ET MODALITES D'ETABLISSEMENT DE LA PRISE EN CHARGE ..... 5
3.1. PHASE D'IDENTIFICATION ET D'EVALUATION DES BESOINS ..... 5
3.1.1. Constitution d'un dossier de liaison pour le suivi de l'évaluation des besoins, la détermination et la mise en place d'un plan d'actions provisoire 5
3.1.2. Les trois étapes de l'évaluation des besoins ..... 6
3.2. PHASE DE MISE EN PLACE DU PLAN D'AIDE ..... 6
3.2.1. Rôle du service social ..... 6
3.2.2. Montant de l'enveloppe financière des aides ..... 7
3.2.3. Synthèse des règles de gestion ..... 7

**PREAMBULE**

L'ARDH est une prestation, mise en œuvre par la CNAV depuis 2003, qui est attribuée aux retraités nécessitant une prise en charge spécifique, liée à une situation de fragilité particulière durant la période de convalescence après un passage en établissement de santé.

## 1. DEFINITION ET OBJECTIFS

L'aide au retour à domicile après hospitalisation est une aide de court terme qui vise à répondre aux difficultés que rencontre un retraité à la suite d'une hospitalisation.

Dans cette période succédant immédiatement à cette hospitalisation, l'Assurance Retraite souhaite ainsi permettre au retraité de faciliter son retour à domicile.

L'ARDH est une prestation spécifique. Sa gestion technique dans les Caisses s'inscrit dans le cadre du dispositif PAP (plans d'actions personnalisés), conformément aux dispositions de la circulaire CNAV N°2007/16, et selon les modalités exposées ci-après.

L'ARDH met en jeu des coopérations étroites entre les services des établissements de santé qui participent à sa mise en œuvre et les services des caisses régionales.

## 2. CHAMP D'APPLICATION

### 2.1. Bénéficiaires

Sont susceptibles de bénéficier de l'ARDH les personnes retraitées :

- ayant subi une hospitalisation (séjour, passage aux urgences, intervention en ambulatoire avec retour au domicile le soir même, y compris hospitalisation à domicile sous la supervision d'un établissement de santé, etc …),
- relevant du régime général pour la retraite à titre principal, âgées de 55 ans et plus,
- ne bénéficiant pas d'une prestation équivalente servie par le Conseil Général (Aide personnalisée à l'autonomie, PSD, etc.) ou de la majoration pour tierce personne,
- devant relever, à l'issue de la période de prise en charge, des GIR[1] 5 ou 6, (cf. point 3 *infra)*.

Il est rappelé à cet égard que la prestation d'ARDH ne doit pas se substituer à l'APA d'urgence. L'ARDH est une prestation qui a vocation à être attribuée aux retraités dont le pronostic de récupération permet de penser qu'ils vont relever des GIR 5 à 6 après leur hospitalisation.

[1] Groupe iso-ressources.

**Remarques importantes :**

### A. Aide Sociale départementale

Les retraités relevant de l'aide sociale départementale, au regard de leur niveau de ressources, peuvent bénéficier de certaines prises en charge de l'assurance retraite, à l'exclusion de l'aide ménagère à domicile (AMD).

L'ARDH étant un dispositif d'urgence, non perenne et ciblé sur le retour à l'autonomie, les retraités susceptibles de relever de l'aide sociale peuvent bénéficier de l'ensemble des services proposés par la CARSAT dans le cadre de cette prestation, y compris l'aide ménagère à domicile (AMD).

En revanche, si un besoin est constaté au delà de la période au cours de laquelle le droit à l'ARDH existe, le bénéficiaire doit être orienté vers les services du département

### B. Le retour à domicile après hospitalisation dans un établissement psychiatrique

La situation des retraités hospitalisés pour des soins psychiatriques doit être abordée de manière spécifique. Cela explique que, malgré les besoins, elle ne soit pas toujours bien prise en compte aujourd'hui.

Les Caisses Régionales peuvent décider de lancer une expérimentation sur l'aide au retour à domicile après hospitalisation dans un établissement ou une unité de psychiatrie. Toutefois, ce type d'expérimentation doit être conditionné à la signature d'une convention entre l'établissement de soins et la Caisse, prévoyant la définition de critères de prise en charge. Un bilan devra être réalisé à l'issue de la première année de mise en œuvre et transmis à la CNAV.

## 2.2.Début et durée de la prise en charge

L'ARDH est accordée par les caisses régionales pour une durée maximale de trois mois effectifs, à compter du premier jour du mois où a lieu la réinstallation de son bénéficiaire au domicile qu'il occupait avant son hospitalisation, ou dans un autre lieu d'habitation présentant des caractéristiques équivalentes.

Compte tenu des modalités techniques de gestion, le droit devra être ouvert dans l'outil de gestion ANTARES au premier jour du mois civil au cours duquel la demande aura été faite. Afin d'assurer la prestation sur trois mois « pleins », les Caisses devront saisir une ouverture pour quatre mois calendaires.

Si le bénéficiaire de l'ARDH est à nouveau hospitalisé pendant cette période de trois mois, l'aide n'est pas interrompue et le plan d'aide mis en place se poursuit lors du retour à domicile, dans la limite de l'aide initialement notifiée. Il n'y a pas de nouvelle évaluation.

Dans les situations pour lesquelles le besoin serait supérieur, la caisse devra traiter la demande dans le cadre d'un PAP.

## 2.3. Champ géographique

Les règles énoncées dans la présente circulaire ont vocation à s'appliquer, pour chaque caisse régionale, à l'ensemble du territoire qu'elle couvre.

### 2.4. Nature des aides finançables

Les aides finançables par l'Assurance Retraite dans le cadre de l'ARDH sont identiques à celles pouvant être financées au titre des PAP, définies par la circulaire N°2007/16.

## 3. REGLES ET MODALITES D'ETABLISSEMENT DE LA PRISE EN CHARGE

### 3.1. Phase d'identification et d'évaluation des besoins

L'identification des besoins des retraités dans le cadre de l'ARDH s'appuie notamment

- sur l'utilisation du formulaire de demande d'ARDH entre l'établissement de santé (service social ou autre intervenant) et la caisse régionale,
- et sur un pronostic de récupération par le bénéficiaire d'un niveau d'autonomie relevant des GIR 5 et 6.

Ce pronostic de récupération doit être compris comme un avis de l'équipe médico-sociale selon lequel le retour à une autonomie relevant des GIR 5 et 6 est possible. Il ne peut bien entendu pas s'agir à proprement parler d'un « diagnostic », impossible à formuler dans certains cas.

Les retraités dont la situation à l'issue de l'hospitalisation ne permet pas d'envisager une récupération de l'autonomie antérieure, et qui relèvent désormais des GIR 1 à 4, devront être orientés sur une demande d'APA auprès du Conseil Général.

**Remarque importante :**

La demande d'ARDH doit être transmise aux services de la Caisse (CARSAT, CGSS, CRAV ou CNAV) avant la fin de l'hospitalisation. Elle est en principe transmise par les équipes médico-sociales de l'établissement. Le cas échéant, elle peut être formulée directement par le patient ou sa famille et reste recevable, même si l'hospitalisation se fait dans un établissement qui n'est pas conventionné avec l'Assurance Retraite.

En revanche, une demande formulée après retour au domicile n'est pas recevable. La situation du demandeur devra être examinée dans le cadre d'une demande de PAP.

#### 3.1.1. Constitution d'un dossier de liaison pour le suivi de l'évaluation des besoins, la détermination et la mise en place d'un plan d'actions provisoire

Une fiche « demande d'ARDH » permet de déclencher le dispositif de signalement par le service social de l'établissement de santé et d'ouverture des droits par la caisse régionale ;

Elle mentionne les données suivantes :

- identification du demandeur,
- aides légales perçues,
- ressources mensuelles déclarées par le demandeur,
- le pronostic de récupération,
- les préconisations d'aides.

L'imprimé, correspondant à un modèle national, est signé par le demandeur et par l'établissement. Il peut être transmis par fax ou par mail.

A réception de ce formulaire de demande d'ARDH, la caisse Régionale adresse au demandeur un accord de principe sur la base du revenu déclaré et du plan d'aide préconisé lors de l'hospitalisation. Le demandeur dispose à ce stade d'un accord sur un taux de prise en charge.

Le taux de prise en charge est basé de façon définitive pour l'ARDH sur ce revenu déclaré. S'agissant d'une prestation d'urgence, pour une période de trois mois, il ne doit pas y avoir de demande de pièce justificative. L'objectif consiste à accélérer la prise de décision et à simplifier les démarches des bénéficiaires.

Ces derniers seront toutefois informés qu'ils doivent être en mesure de transmettre, sur demande de la Caisse, l'avis d'imposition justifiant le revenu déclaré. Dans le cadre d'un protocole de contrôles aléatoires signé par le directeur et l'Agent-Comptable, des contrôles par sondage pourront être effectués.

Ce courrier peut être transmis par la caisse

- à l'évaluateur,
- et/ou au prestataire de manière à engager l'aide au plus tôt,
- et/ou à l'établissement de santé qui a transmis la demande.

Une notification définitive sera adressée dans un second temps, après l'évaluation à domicile qui permettra de valider le plan d'aide définitif. En effet, l'évaluateur va transmettre, après sa visite, au service d'Action sociale de la Caisse régionale sa préconisation de plan d'aide qui le cas échéant pourra comporter des prestations complémentaires.

#### 3.1.2. Les trois étapes de l'évaluation des besoins

Un plan d'actions provisoire sera établi et adapté en fonction du suivi régulier de la personne âgée, selon trois étapes majeures :

- ***Durant l'hospitalisation* :** formalisation d'une demande d'ARDH et d'une préconisation d'aide spécifiant notamment la date de sortie prévisionnelle et les conditions de l'intervention à domicile (ou de ses éventuelles nouvelles modalités de prise en charge dans le cas où le retraité bénéficierait déjà de prestations relevant de l'action sociale de l'Assurance Retraite).
- ***Au plus tôt après le retour à domicile*** : Le plan d'aide préconisé par l'établissement de santé peut être mis en œuvre sans délai. Une évaluation à domicile permettra une adaptation éventuelle de ces préconisations, notamment en fonction de l'environnement (petits travaux, aides techniques, aménagement du logement ...).
- ***Avant la fin des trois premiers mois de prise en charge*** : fin de la prise en charge en cas de récupération de l'autonomie, ou transformation de l'ARDH, si besoin, en PAP de droit commun (plan d'actions personnalisé, tel qu'il est défini par la circulaire CNAV n°2007/16, établi sur la base de l'évaluation des besoins prévue par celle-ci), ou encore orientation vers le conseil général (APA).

### 3.2. Phase de mise en place du plan d'aide

#### 3.2.1. Rôle du service social

La structuration de la mise en oeuvre de la prestation d'ARDH repose en priorité sur le service social de la caisse régionale et le service social de l'établissement de santé.

De façon à assurer la qualité du service rendu au retraité, la caisse régionale déterminera les modalités de coordination les plus appropriées avec les différents intervenants à domicile.

L'évaluation à domicile et l'établissement du plan d'aide sont réalisés autant que possible par le Service social, dans les meilleurs délais après retour au domicile.

Il n'y a pas lieu de revenir sur la question des ressources (les ressources prises en compte pendant ces trois mois d'ARDH restant celles qui ont été déclarées lors de la demande).

Un suivi de la situation est réalisé avant la fin des trois mois de bénéfice de l'ARDH. Il peut être fait par le Service social ou, le cas échéant, par les structures d'évaluation partenaires de la caisse. Il s'effectue soit par téléphone, soit, le cas échéant, par une seconde visite à domicile. Avant la fin des trois mois, une fiche de situation est adressée au Service d'Action sociale comprenant la suite à donner dans le dossier : fin de l'aide quand il y a récupération de l'autonomie, attribution d'un PAP ou demande d'APA au Conseil Général.

### 3.2.2. Montant de l'enveloppe financière des aides

La prestation d'ARDH permet au retraité de bénéficier de la mise en œuvre d'un volume d'aides plafonné à 1800 euros pour une période maximale de trois mois.

Si à l'issue de la période de bénéfice de l'ARDH, la situation du retraité justifie l'attribution d'une aide, un PAP de droit commun pourra lui être proposé. Le montant accordé précédemment avec l'ARDH ne viendra pas en déduction de ce PAP.

### 3.2.3. Synthèse des règles de gestion

- La demande est formulée au moyen de l'imprimé joint en annexe.
- Le barème applicable pour le calcul de l'aide est identique au barème en vigueur pour le PAP ;
- La détermination de la tranche appropriée du barème mentionné ci-dessus, au regard des ressources du bénéficiaire de l'ARDH, est effectuée sur la base du revenu mensuel déclaré par le retraité ou ses proches à l'hôpital ;
- L'accord de principe est communiqué sur la base des ressources déclarées à partir du tableau estimatif transmis par l'établissement de santé,
- La notification d'accord définitif est délivrée plus tard sur la base du dossier d'évaluation remis par l'évaluateur au domicile,
- Si le bénéficiaire de l'ARDH était déjà titulaire d'un PAP, la caisse dispose de deux possibilités :
  - Soit conserver le PAP en cours et modifier le plan d'aide au regard des besoins qui ont été évalués,
  - soit interrompre le PAP en vigueur pour en ouvrir un nouveau pour 3 mois.

Les services de la Direction Nationale de l'Action Sociale restent à votre disposition pour vous apporter toute précision utile sur les dispositions figurant dans la présente circulaire.

Le Directeur,

**Pierre MAYEUR**

L'Agent Comptable

**Pascale ROBAKOWSKI**

# Demande
# d'aide au retour à domicile
# après hospitalisation

***L'aide au retour à domicile après hospitalisation (ARDH) est une prestation qui peut être attribuée aux retraités nécessitant une prise en charge spécifique, liée à une situation de fragilité particulière durant la période de convalescence après un passage en établissement de santé.***

***Vous trouverez ci-joint un formulaire de demande d'aide que vous devrez compléter et renvoyer à la caisse qui instruira votre dossier. Pour mieux connaître les conditions d'intervention de la branche retraite, reportez-vous aux informations ci-dessous.***

## 1. A QUI L'ARDH PEUT-ELLE ETRE ATTRIBUEE ?

Pour pouvoir bénéficier de l'ARDH, il faut :

- Etre retraité du régime général de la sécurité sociale,
- Avoir exercé son activité professionnelle la plus longue au régime général,

**Attention** **Vous ne pouvez pas bénéficier d'une aide de la caisse :**

- ⇨ **si vous percevez déjà ou si vous êtes éligible à la Prestation spécifiqu dépendance (PSD), l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), la Prestation d compensation du handicap (PCH) ou la Majoration pour tierce personn (MTP).**
- ⇨ **si vous êtes hébergé(e) dans une famille d'accueil.**

## 2. QUELLE EST LA PARTICIPATION FINANCIERE DE LA CAISSE ?

L'ARDH est une aide de courte durée destinée à prendre en charge une partie du coût des services mis en place lors de votre retour à domicile après une hospitalisation : séjour dans un établissement de soins, passage aux urgences, intervention en ambulatoire avec retour au domicile le soir même, hospitalisation à domicile sous la supervision d'un établissement de santé, etc …

La Caisse peut prendre en charge différentes formes d'aide pour faciliter le retour à domicile :

- des services à domicile : l'entretien du logement, les courses, la préparation des repas,…
- d'autres types de services : portage de repas, téléalarme,
- la réalisation de petits travaux d'aménagement du logement afin de prévenir la perte d'autonomie.

Après l'étude de votre situation et l'évaluation de vos besoins, ces aides pourront vous être proposées en fonction des services existants à proximité de votre domicile. Le plan d'aide mis en place pour l'ARDH est limité à 3 mois et son montant est plafonné à 1800 €.

Le montant de la participation financière de la caisse dépendra de vos ressources et le cas échéant de celles de votre conjoint(e). Il est déterminé à partir d'un barème national défini par la Cnav et dans la limite du budget disponible.

## 3. COMMENT LA DEMANDE VA-T-ELLE ETRE TRAITEE ?

Votre demande doit être adressée à la caisse pendant l'hospitalisation, avant le retour au domicile. Dans la plupart des cas, c'est l'établissement de soins qui se charge l'envoi de la demande, mais vous avez également la possibilité de l'envoyer vous-même à la caisse.

A réception de votre demande, si vous remplissez les conditions administratives, la caisse vous adressera un courrier indiquant son accord de principe pour vous permettre de démarrer les services dès votre retour au domicile.

A votre retour au domicile, une structure chargée de l'évaluation de vos besoins prendra alors rendez-vous avec vous pour évaluer votre situation à votre domicile.

Cette évaluation est indispensable. Elle a pour but de nous aider à mieux définir l'ensemble de vos besoins et nous permettre de vous apporter une réponse adaptée :

- ⇨ en vous proposant la mise en place de services correspondant à votre situation,
- ⇨ en vous donnant des conseils pour bien vivre chez vous.

Lorsqu'elle vous contactera, cette structure vous indiquera ses coordonnées complètes et vous précisera qu'elle vous appelle pour le compte de la caisse. Elle conviendra avec vous de la date et de l'heure d'un rendez-vous à votre domicile et vous en indiquera la durée approximative.

Si vous le souhaitez, cette visite peut se faire en présence d'un membre de votre famille ou d'un proche.

A l'issue du rendez-vous, cette structure vous proposera un plan d'actions personnalisé.

Ce document, signé par l'évaluateur et par vous-même sera transmis pour validation à la caisse.

Vous recevrez alors un courrier de la caisse vous indiquant la nature et le montant des aides qui vous seront attribuées.

## 4. COMMENT CONTACTER LA CAISSE ?

Pour tout renseignement sur l'action sociale de la branche retraite, vous pouvez contacter la caisse au :

**Caisse de …**

**Adresse**

**N° de téléphone….**

**Site Internet**

# Action sociale – Transmission d'une demande d'ARDH

**(à transmettre avant le retour à domicile)**

## 1. Vous-même

Madame ❑ Monsieur ❑

Votre nom (de naissance) : ….....

Votre nom d'épouse (s'il y a lieu):.....

Si vous portez un autre nom, indiquez-le : .....

Vos prénoms (soulignez le prénom courant) : .....

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

Etes-vous retraité du régime général ? OUI ❑ NON ❑

Si oui, indiquez la caisse qui verse votre retraite du régime général : .....

Votre date de naissance : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Votre numéro de téléphone (pour nous permettre de vous contacter en cas de nécessité) : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Votre courriel :.....

Votre adresse :.....

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune :…….. ..... Pays : ……

---

## 2. Votre situation de famille

**Vous êtes** : ❑ célibataire ❑ veuf(ve) ❑ séparé(e) ❑ divorcé(e)

**Si vous vivez en couple :** ❑ vous êtes marié(e) ❑ vous avez conclu un pacs ❑ vous vivez en concubinage

---

## 3. Votre conjoint(e) ou partenaire PACS ou concubin(e)

Son nom (de naissance) : ……Son nom d'époux ou d'épouse: .....

Ses prénoms (soulignez le prénom courant) : .....

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

Sa date de naissance : |__|__|__|__|__|__|__|__| En cas de décès, précisez la date: |__|__|__|__|__|__|__|__|

Est-il/elle retraité(e) du régime général ? OUI ❑ NON ❑

Si oui, son n° de retraite : |__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|

---

## 4. Votre situation au regard des aides légales

- **Percevez-vous une aide du conseil général ?**
  - Allocation personnalisée d'autonomie (APA) OUI ❑ NON ❑
  - Prestation spécifique dépendance (PSD) OUI ❑ NON ❑
  - Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) OUI ❑ NON ❑
  - Prestation de compensation du handicap (PCH) OUI ❑ NON ❑

- **Percevez-vous la majoration pour tierce personne (MTP)** OUI ❑ NON ❑

Si **oui**, indiquez la date depuis laquelle vous percevez ces aides : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Si **non,** précisez si pour ces aides :

❑ Vous n'avez pas déposé de demande.
❑ Votre demande a été rejetée.
❑Votre demande est en cours d'instruction.
❑Vous en avez refusé l'attribution.

---

## 5. Vos ressources

- Indiquez ci-dessous le montant mensuel de vos ressources (comprenant le cas échéant les revenus perçus par votre conjoint, concubin ou partenaire PACS) :

…….. €

## 6. Personne à contacter pour le suivi de votre dossier

- **Vous pouvez indiquer, si vous le souhaitez, les coordonnées d'une personne à contacter pour le suivi de votre dossier :**

Nom, prénom : .....
Son adresse : .....
.....
Son courriel : .....
N° de téléphone : |__|__||__|__||__|__||__|__||__|__|

Cette personne est ❑ un membre de votre famille, un ami, un proche
❑ votre tuteur ou curateur

## 7. Votre demande

- Date de l'hospitalisation : |__|__||__|__||__|__|__|__|
- Date prévisionnelle de retour au domicile : |__|__||__|__||__|__|__|__|

**J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette demande.**

Je m'engage :
- à signaler toute modification de ma situation et de celle de mon conjoint et tout changement de domicile,
- à faire connaître toute modification de ma situation au regard de la PSD, de l'APA, de l'ACTP, de la PCH et de la MTP,
- à régler à la Caisse les sommes éventuellement versées à tort,
- à faciliter toute enquête.

J'accepte que mon dossier et l'ensemble des informations qu'il comporte soient transmis à un autre organisme conventionné avec la Caisse pour permettre l'instruction de ma demande.
Je reconnais être informé(e) qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et de l'authenticité des documents produits à l'appui de ma demande, peut être effectuée dans le cadre de l'exercice du droit de communication prévu par les articles L.114-19 à L.114-21 du code de la Sécurité Sociale.

Fait à : .....

Le |__|__|__|__|__|__|__|__|

Votre signature :

La loi n° 78.17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.
La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. L114-13 du code de la Sécurité Sociale, arts 313-1, 313-3, 433-19, 441-1 et 441-7 du code pénal).
En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation ayant abouti au versement de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L114-17 du code de la Sécurité Sociale.

# Action sociale – Transmission d'une demande d'ARDH

**(à renseigner par l'établissement)**

## ▶ Identification du demandeur

NIR : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nom, prénom : .....

***Important*** **:** ***La présente demande concerne un retraité, qui après sa convalescence, devrait retrouver un niveau d'autonomie suffisant pour correspondre aux critères d'intervention de l'assurance retraite (GIR 5 ou 6).***

## ▶ Identification de l'établissement

Nom de l'établissement :.....

Nom, prénom du référent à contacter: .....

Courriel : .....

N° de téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|  Fax : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

## ▶ Préconisations pour le retour à domicile

| Type de prestation | Période | Quantité pour la période | Tarif unitaire (facultatif) | Coût (facultatif) |
|---|---|---|---|---|
| ☐ Aide à domicile<br>Indiquer le mode d'intervention préconisé : ☐ Gré à gré<br>☐ mandataire<br>☐ prestataire<br>S'il est connu, indiquer le prestataire :<br>…….. | / / au / / | | | |
| ☐ Portage de repas | / / au / / | | | |
| ☐ Téléalarme | / / au / / | | | |
| ☐ Aides techniques : ……..<br>……. | | | | |
| ☐ Autres prestations<br>…….<br>……. | / / au / / | | | |

Fait à : ……  Le |__|__|__|__|__|__|__|__|

Cachet de l'établissement et signature