

LISTE DES PIÈCES A FOURNIR

Dans tous les cas :

- le formulaire administratif complété et signé
- le formulaire médical complété et signé par votre médecin
- un relevé d'identité bancaire
- le devis correspondant au besoin ou la (les) facture(s) originale(s) acquittée(s)
- un justificatif du montant pris en charge (ou non) par les organismes sollicités

Cas particulier :

- aide au maintien à domicile** : la grille AGGIR complétée et signée par votre médecin
- produits pharmaceutiques ou thérapies non conventionnelles** : une ordonnance en sus du formulaire médical avec indications précises (posologie, articulation, côté ou organe concerné, nombre de séances, durée...)
- soins dentaires** : la copie de la radio panoramique dentaire ou autre radio des dents concernées
- aménagement de véhicule** : un certificat médical d'aptitude à la conduite, délivré par un médecin agréé par la préfecture (ou si nécessaire, l'autorisation délivrée par la commission médicale de la préfecture) et la copie de votre permis de conduire mis à jour des codes de restriction
- aménagement de domicile ou de véhicule ≥ 2000 €** : un second devis d'un autre fournisseur. Les devis des aménagements doivent distinguer les montants relatifs aux fournitures et à la main d'œuvre
- dépassements d'honoraires, chambre particulière** : le compte-rendu d'hospitalisation, le devis signé

Ces pièces sont à envoyer à l'adresse suivante :

CNMSS / DSBP
Secrétariat de la CSPC
247, avenue Jacques Cartier
83090 TOULON CEDEX 9

Attention ! Tout dossier incomplet ne pourra pas être présenté à la commission.

ATTESTATION

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations fournies ⁽¹⁾

Fait à _____ le _____

Signature

⁽¹⁾ Est passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration (articles 313-1, 313-2, 441-1 et 441-6 du code pénal). La sincérité et l'exactitude des déclarations souscrites ou l'authenticité des pièces produites en vue de l'attribution et du paiement des prestations servies par les organismes de sécurité sociale peuvent être vérifiées dans le cadre de l'exercice du droit de communication réglementé par les articles L114-19 et suivants du code de la sécurité sociale.
L'objet de cet imprimé est de permettre la gestion d'un dossier de demande d'aide, sous forme d'un traitement informatique, déclaré à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) et dont la Caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNMSS) est responsable.

« PROTECTION DES DONNÉES A CARACTÈRE PERSONNEL

Conformément à la réglementation relative à la protection des données à caractère personnel vous disposez de droits au regard de l'utilisation de vos données personnelles. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et sur vos droits vous pouvez consulter la rubrique « Protection données personnelles » sur www.cnmss.fr.

Pour toute question sur le traitement de vos données par la CNMSS ainsi que pour exercer vos droits vous êtes invité à adresser votre demande par courriel à : protection-donnees-personnelles@cnmss.fr ou courrier postal à : CNMSS - Délégué à la protection des données personnelles 247 av J Cartier - 83090 Toulon cedex 9 ». Si après avoir saisi le Délégué à la protection des données vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la Commission nationale informatique et libertés. ».