



## LISTE DES PIÈCES À 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**  
**TSA 41 001**  
**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 <sup>(1)</sup>

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature

<sup>(1)</sup> 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. Conformément à la réglementation relative à la protection des données à caractère personnel vous disposez de droits (information, accès, rectification, opposition,.....) au regard de l'utilisation de vos données personnelles. Vous pouvez exercer vos droits auprès de la CNMSS, sur simple demande adressée par formulaire électronique, en fonction de votre statut sur le site internet de la CNMSS ou par courrier postal à : CNMSS-DGR/SJR-Délégué à la protection des données personnelles - 247 av J Cartier 83090 Toulon cedex 9, en précisant l'objet de votre demande ainsi que vos nom, prénom et en joignant la copie recto-verso de votre pièce d'identité.