

AIDES SOCIALES INAPTITUDE TEMPORAIRE NON PROFESSIONNELLE

Face aux aléas de la vie, nous avons à cœur de vous soutenir en cas de situation d'inaptitude professionnelle.

C'est pourquoi, Harmonie Mutuelle et les partenaires sociaux de votre branche professionnelle ont décidé de vous accompagner en vous faisant bénéficier d'une aide financière forfaitaire de 1000 € si vous avez subi une perte de salaire lors de la période de 30 jours qui suit la reconnaissance d'inaptitude temporaire non professionnelle par votre médecin du travail.

Cette aide sociale s'adresse à tous les salariés adhérents du régime prévoyance labélisé de la CCN Métallurgie, elle est accordée sous conditions de ressources.

AIDE SOCIALE N°2

VOUS SOUTENIR EN CAS D'INAPTITUDE TEMPORAIRE D'ORIGINE NON PROFESSIONNELLE

CRITÈRES D'ATTRIBUTION :

- › Être salarié et adhérent au régime prévoyance labélisé de la CCN Métallurgie.
- › Avoir subi une perte de salaire lors de la période de 30 jours d'attente de reclassement par votre employeur qui suit la reconnaissance d'inaptitude temporaire non professionnelle.
- › Disposer d'un revenu fiscal de référence annuel inférieur à 25 500 € par part fiscale. L'évaluation de la situation individuelle s'appuie sur les ressources fiscales du foyer définies par le Revenu Fiscal de Référence figurant sur l'avis d'imposition divisé par le nombre de parts fiscales du foyer. Il est à noter que pour la situation d'un célibataire (non pacsé, non séparé, non concubin, sans enfant) il est admis qu'il sera retenu 1,5 part fiscale.



N° d'adhérent : _____

Nom de l'entreprise : N° Siret : _____

Nom : Prénom :

Date de naissance : _____

Numéro de Sécurité sociale : _____

Adresse :

Code postal : _____ Ville :

Téléphone fixe : _____

Téléphone portable : _____

E-mail @

Je souhaite recevoir par voie électronique les informations et les services et solutions d'Harmonie Mutuelle : - Par E-mail : Oui Non - Par SMS : Oui Non

Situation de famille : Célibataire Marié(e) Vie maritale
 Séparé(e), divorcé(e) Veuf,ve

Fait à Signature : _____

Le : _____

Afin de vous verser cette aide, merci de nous renvoyer ce formulaire complété accompagné des justificatifs suivants :

1. La demande d'intervention sociale ci-jointe complétée et signée par le salarié.
2. Le dernier avis d'imposition sur le revenu (pour les couples non mariés ou pacsés, nous fournir les deux avis d'imposition).
3. Votre dernier bulletin de salaire.
4. Votre relevé d'identité bancaire.
5. L'avis du médecin du travail actant l'inaptitude.
6. Le courrier du service Ressources Humaines actant la date du reclassement ou le licenciement pour inaptitude.
7. La déclaration sur l'honneur de non-perception de rémunération ou d'indemnité jointe à ce formulaire.

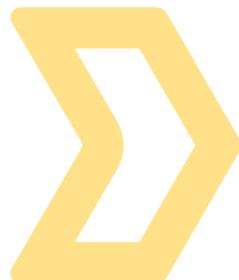
Le Salarié – reconnu inapte par le médecin du travail doit avoir subi une perte de salaire liée à l'attente de son reclassement proposé par l'employeur. Vous disposez d'un délai de 6 mois suivant la date de votre reclassement pour faire votre demande. Le 1^{er} jour d'inaptitude correspond à la date à laquelle le médecin du travail prévient le service RH ou l'employeur. L'inaptitude devra être constatée à compter du 01/01/2023.

 **PAR EMAIL** à socialesindustries@harmonie-mutuelle.fr

 **PAR COURRIER** à Harmonie Mutuelle
 Secrétariat de la direction de l'Action sociale - Cap 55 - 41 rue Fabienne Landy - 37700 St Pierre des Corps.

CONDITIONS DE RESSOURCES POUR LES AIDES SOCIALES AUX AIDANTS

Le calcul du plafond du revenu du foyer est le rapport entre le revenu fiscal de référence et le nombre de parts fiscales du foyer, il doit être inférieur à 25 500 €.



$$\frac{\text{Revenu fiscal de référence}}{\text{Part fiscale}} = \text{Revenu par part fiscale}$$

RAPPEL DU CALCUL DE NOMBRE DE PARTS PAR L'ADMINISTRATION FISCALE

(+0,5 part pour le salarié seul décidé par voie d'accord)

Couples marié(e)s ou pacsé(e)s ou en concubinage	
Sans personne à charge	2 parts
Avec 1 personne à charge	2,5 parts
Avec 2 personnes à charge	3 parts
Avec 3 personnes à charge	4 parts
Avec 4 personnes à charge	5 parts
Avec 5 personnes à charge	6 parts
Célibataires ou divorcé(e)s	
Sans personne à charge	1,5 part
Avec 1 personne à charge	2 parts
Avec 2 personnes à charge	2,5 parts
Avec 3 personnes à charge	3,5 parts
Avec 4 personnes à charge	4,5 parts
Avec 5 personnes à charge	5,5 parts
Veufs ou veuves	
Sans personne à charge	1 part
Avec 1 personne à charge	2,5 parts
Avec 2 personnes à charge	3 parts
Avec 3 personnes à charge	4 parts
Avec 4 personnes à charge	5 parts
Majoration Handicap	
	+ 1/2 part supplémentaire



