

(concerne les agents titulaires ou contractuels de plus de 6 mois, en activité, en congé ordinaire de maladie, congé longue durée maladie, congé longue durée ou retraités).

**La prestation ASIA frais de santé concerne uniquement l'agent Education Nationale.**

**DOSSIER A ENVOYER PAR VOIE POSTALE**

**Pour les personnels exerçant dans le Nord ou  
retraités de l'enseignement public**

DIRECTION DES SERVICES DEPARTEMENTAUX DE L'EDUCATION  
NATIONALE DU NORD  
Bureau de l'action sociale en faveur des personnels  
144 rue de Bavay BP 669  
59033 LILLE CEDEX  
03 20 62 33 97 (de A à E) – 03 20 62 31 28 (de F à P) – 03 20 62 32 58 (de  
Q à Z)  
03 20 62 30 66 (enseignement privé)  
dsden59.actionsociale@ac-lille.fr

**Pour les personnels exerçant dans le Pas-de-Calais  
ou retraités de l'enseignement public**

DIRECTION DES SERVICES DEPARTEMENTAUX DE L'EDUCATION  
NATIONALE DU PAS-DE-CALAIS  
DGF2- Bureau de l'action sociale en faveur des personnels  
20 boulevard de la liberté CS 90016  
62021 ARRAS CEDEX  
03.21.23.91.49/ 03.21.23.82.73/ 03.21.23.82.57/ 03.21.23.82.85  
ce.i62dgf2@ac-lille.fr

**La prestation « ASIA- Frais de santé » a pour objet d'apporter une contribution financière aux frais médicaux engagés, après mobilisation des dispositifs de droit commun.**

**BENEFICIAIRES**

- les personnels titulaires en position d'activité, en congé ordinaire de maladie, congé longue maladie, congé longue durée, rémunérés sur le budget de l'état,
- les contractuels en position d'activité, en congé ordinaire de maladie, congé longue maladie, congé longue durée, et justifiant d'un contrat initial de plus de 6 mois sans interruption
- les contractuels à titre définitif exerçant dans un établissement privé sous contrat en position d'activité, en congé ordinaire de maladie, congé longue maladie, congé longue durée, et rémunérés sur le budget de l'état
- les AED et les AESH
- les retraités percevant une pension de l'Etat et domiciliés dans l'académie

**CRITERES D'ATTRIBUTION**

Sont concernés :

- les frais d'ostéopathie, les frais d'orthopédie, les frais de suivi psychologique pour des frais engagés dans le secteur privé sur 3 séances maximum

- les frais d'optique, les frais dentaires, les frais auditifs.

Les soins doivent avoir été effectués à compter de janvier 2023.

Le versement de l'aide se fait uniquement sur factures acquittées et présentation des décomptes de remboursements de mutuelle et sécurité sociale indiquant le reste à charge.

**MODE DE CALCUL DU QUOTIENT FAMILIAL**

Pour les ASIA, le Quotient Familial se calcule sur la base des revenus N-1.

Pour une demande entre janvier et août 2023, il faudra fournir l'avis d'imposition 2022 sur les revenus 2021.

Pour une demande entre septembre 2023 et août 2024, il faudra fournir l'avis d'imposition 2023 sur les revenus 2022.

$$QF = \frac{RBG \text{ (Revenu Brut Global)}}{\text{nombre de parts fiscales (1/2 part fiscale supplémentaire pour les familles monoparentales)}}$$

Le QF doit être inférieur ou égal à 14 000€.

**MONTANT DE LA PRESTATION**

Somme forfaitaire à 3 taux

si  $QF \leq 8\ 000\text{€} \Rightarrow 300\text{€}$

si  $8\ 001\text{€} < QF \leq 11\ 000\text{€} \Rightarrow 200\text{€}$

si  $11\ 001\text{€} < QF \leq 14\ 000\text{€} \Rightarrow 100\text{€}$

L'aide est versée une fois par an. Elle sera attribuée selon le barème dans la limite des frais engagés.

## ASIA FRAIS DE SANTE

**Cadre réservé à l'administration**

Numéro de fournisseur : .....

Montant à payer : .....€ BOP : .....

Renseignements	Demandeur	Conjoint(e) – Concubin(e)
NOM ET PRENOM		
NOM de naissance		
Date de naissance		
Lieu de naissance		
Adresse personnelle	n°..... rue ..... Complément d'adresse..... CP ..... Ville.....	
Téléphones	Domicile ..... Portable .....	
Courriel	@	
Situation familiale	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Concubin age <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> PACS <input type="checkbox"/> Divorcé/e <input type="checkbox"/> Depuis le	
Situation administrative	<input type="checkbox"/> En activité <input type="checkbox"/> Retraité/e de l'enseignement public <input type="checkbox"/> Titulaire <input type="checkbox"/> Contractuel (le) <input type="checkbox"/> Auxiliaire <input type="checkbox"/> En congé parental du .... au ..... <input type="checkbox"/> En disponibilité	
Fonction		
Etablissement d'exercice (le dernier si retraité (e))		<input type="checkbox"/> public <input type="checkbox"/> privé
Profession du/de la conjoint(e)		
Employeur du/de la conjoint(e)		<input type="checkbox"/> public <input type="checkbox"/> privé

**Avez – vous la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ?**  **Oui**       **Non**

**La loi réprime les fraudes et fausses déclarations (articles 441-1 et 441-6 al.2 du Code Pénal).**

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et m'engage à signaler au service tout changement de coordonnées ou de situation en produisant les pièces justificatives.

Fait à ....., le.....  
(signature du demandeur à l'encre bleue)

**Avez-vous déjà bénéficié d'ASIA ? OUI : allez au 1**

**NON : allez au 1 et 2**

**1 – Il s'agit d'une NOUVELLE DEMANDE de prestation d'action sociale, joindre les pièces suivantes :**

- le formulaire « ASIA Frais de santé » renseigné en 1 exemplaire
- les copies de factures acquittées
- les copies des décomptes de remboursements de mutuelle et sécurité sociale indiquant le reste à charge
- pour les prothèses auditives, attestation indiquant le versement d'une prestation éventuelle et son montant par le pôle handicap.

La surdit  tant aujourd'hui reconnue comme un handicap, les personnels peuvent obtenir la reconnaissance de la qualit  de travailleur handicapé(RQTH) et avoir droit à la prestation de compensation du handicap (PCH) attribuée par les maisons départementales pour les personnes handicapées (MDPH).

Ce statut permet la prise en charge financière des prothèses auditives par l'employeur et le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP). Pour toute demande de renseignement, contacter le correspondant handicap académique à l'adresse suivante [correspondant-handicap@ac-lille.fr](mailto:correspondant-handicap@ac-lille.fr).

- 1 RIB aux nom ET prénom de l'agent demandeur
- une photocopie du dernier bulletin de salaire du demandeur
- une photocopie de l'avis d'imposition 2023 sur les revenus 2022
- en cas de vie maritale, fournir également l'avis d'imposition du/de la conjoint(e)
- si vous êtes contractuel(le) : une photocopie du contrat en cours et du dernier bulletin de salaire
- si vous êtes retraité(e) : une photocopie du titre de pension

**2 – Il s'agit de votre PREMIERE DEMANDE de prestation d'action sociale, joindre les pièces suivantes :**

- une photocopie du livret de famille (pages parents + enfants) en y joignant, le cas échéant, une attestation de PACS
- une photocopie du dernier bulletin de salaire du/de la conjoint(e)
- si vous êtes divorcés : une photocopie du jugement de divorce précisant la garde et la résidence des enfants
- si vous êtes séparés : une pièce officielle attestant la séparation et précisant la garde et la résidence des enfants
- si vous êtes contractuel(le) : une photocopie du contrat antérieur

**Pour tout CHANGEMENT de situation familiale ou professionnelle (nouveau RIB, mariage, séparation, divorce, naissance, nouvelle affectation...), transmettre au service toutes les pièces permettant la mise à jour de votre dossier.**

**Si vous effectuez plusieurs demandes de prestations sociales ASIA, il n'est pas nécessaire de fournir plusieurs fois les mêmes pièces. Veuillez cependant à adresser toutes les pièces nécessaires qui peuvent différer d'une demande de prestation à une autre.**