



ORDRE NATIONAL DES MEDECINS  
Conseil National de l'Ordre  
Commission nationale d'entraide

Date de la demande :
C.N.E du :
Délégué de l'entraide :

## DEMANDE DE SECOURS FINANCIER AUPRES DU FONDS D'ENTRAIDE ORDINALE

*Vous introduisez une demande auprès du Conseil de l'Ordre des Médecins*

### **Au titre de médecin inscrit au Tableau de l'Ordre**

Conseil départemental d'inscription	
Votre nom	
Votre prénom	
Votre date de naissance	
Votre spécialité	
Votre mode d'exercice (libéral, hospitalier, salarié)	

### **Au titre d'ayant-droit d'un médecin inscrit au Tableau de l'Ordre** (descendants, conjoint(e), ex-conjoint(e), veuf (ve))

#### *Identification du médecin*

Son conseil départemental d'inscription	
Son nom	
Son prénom	
Sa date de naissance	
Le cas échéant, sa date de décès	

#### *Identification du demandeur/demanderesse*

Votre nom	
Votre prénom	
Votre date de naissance	
Votre lien de parenté avec le médecin	

*Renseignements complémentaires utiles pour comprendre votre situation*

--

*Où et comment vous joindre...*

<i>Votre adresse postale personnelle</i>	
<i>Votre adresse de messagerie électronique</i>	
<i>Votre numéro de téléphone mobile</i>	
<i>Votre numéro de téléphone au domicile</i>	
<i>Précisions utiles</i>	

## Votre situation professionnelle

*Au moment de la demande, vous êtes...*

- En activité professionnelle

*Précisez (poste, fonction, nature du contrat, employeur, situation vis-à-vis du cabinet,...)*

--	--

- Sans activité professionnelle (retraite, recherche d'emploi, maladie, accident, ...)

*Précisez :*

<i>Depuis quelle date</i>	
<i>Pour quelle durée (estimée ou connue)</i>	
<i>Pour quel motif</i>	

## Votre situation familiale

*Au moment de la demande, vous êtes...*

Situation		
<i>Célibataire</i>		
<i>Marié(e)/vie maritale</i>		<i>Nom du ou de la conjointe et date du mariage</i>
<i>PACS</i>		<i>Nom du ou de la conjointe et date du pacte civil</i>
<i>Séparé(e)</i>		<i>Depuis quelle date ? Indiquez si une procédure est en cours auprès du Tribunal des Affaires familiales</i>

/... Situation familiale (suite)		
Divorcé(e)		<i>Depuis quelle date ? Joindre copie du jugement du Juge des Affaires Familiales</i>
Divorcé(e) remarié(e)		<i>Depuis quelle date ? Joindre copie du jugement du Juge des Affaires Familiales relatif à la première union</i>
Veuf (ve)		<i>Depuis quelle date ? Joindre copie de l'acte de décès + informations sur le règlement de la succession</i>

### Personnes à charge

<b>1</b>	<b>Lien de parenté</b>	
	NOM	
	Prénom	
	Date de naissance	
Détail de sa situation	<i>Merci de préciser le lieu de résidence, si la personne est autonome financièrement, ses revenus éventuellement, ses études ou son emploi...</i>	
<b>2</b>	<b>Lien de parenté</b>	
	NOM	
	Prénom	
	Date de naissance	
Détail de sa situation	<i>Merci de préciser le lieu de résidence, si la personne est autonome financièrement, ses revenus éventuellement, ses études ou son emploi...</i>	
<b>3</b>	<b>Lien de parenté</b>	
	NOM	
	Prénom	
	Date de naissance	
Détail de sa situation	<i>Merci de préciser le lieu de résidence, si la personne est autonome financièrement, ses revenus éventuellement, ses études ou son emploi...</i>	
<b>4</b>	<b>Lien de parenté</b>	
	NOM	
	Prénom	
	Date de naissance	

Détail de sa situation	<i>Merci de préciser le lieu de résidence, si la personne est autonome financièrement, ses revenus éventuellement, ses études ou son emploi...</i>	
------------------------	--	--

### **Votre demande**

*Vous sollicitez un secours financier en raison de difficultés*

- ***D'ordre privé***

(santé, rupture familiale, trésorerie ...)

*Merci de préciser*

- ***D'ordre professionnel***

(difficultés dans l'exercice, endettement, procédure collective, baisse ou cessation d'activité, ...)

*Merci de préciser*

*Merci de nous formuler votre demande et de la motiver en quelques lignes*

**Votre situation financière au moment de la demande**

CHARGES PRIVEES DU FOYER/AN	DETAILS	MONTANTS
Habitation (Loyer, charges, ...)		
Factures Fluides (EDF, eau, ...); Connexions (tél. TV, Internet); Assurances (véhicule, domicile, complémentaire santé...)		
Impôts & taxes	Revenu Habitation Foncier	
Remboursements de crédits		
Vie quotidienne et charges d'éducation	Scolarité Pension alimentaire ...	
Charges exceptionnelles (dettes, travaux, circonstances exceptionnelles...)		
RESSOURCES DU FOYER/AN	DETAILS	MONTANTS
<b>Revenus d'activité (salaires et honoraires)</b>		
<b>Autres ressources</b>		
Prestations sociales		
Indemnités journalières (régime obligatoire et prévoyance privée)		
Pension/rente (invalidité, veuvage,...)		

Retraite		
Autres		
<b>Revenus exceptionnels</b>		
<b>TOTAL</b>		

<b>BIENS &amp; PLACEMENTS</b>		
<i>Intitulé</i>	<i>Valeur en €</i>	
		€
		€
		€
		€
<b>EMPRUNT(S)</b>		
<b>Intitulé 1</b>		
Restant dû :	€	contracté de 20...../à 20.....
Charge de remboursement		€/mois
<b>Intitulé 2</b>		
Restant dû :	€	contracté de 20...../à 20.....
Charge de remboursement		€/mois
<b>Intitulé 3</b>		
Restant dû :	€	contracté de 20...../à 20.....
Charge de remboursement		€/mois
<b>DETTES</b>		
<b>Créanciers</b>	<i>sommes dues en €</i>	
		€
		€
		€
		€

*Observations du Conseil départemental*

---

*Date et signature*

*Renseignements et réception des dossiers :*

---

Séverine de Wailly - Responsable du service d'Entraide  
**Conseil National de l'Ordre des Médecins**  
180, boul. Haussmann - 75 008 PARIS  
Tél. 01.53.89.32.29  
Fax. 01.53.89.32.94  
[Wailly.severine@cn.medecin.fr](mailto:Wailly.severine@cn.medecin.fr)



**Documents justificatifs très fortement souhaités pour appuyer la demande**  
(produire des copies)

▪ **Relatifs aux revenus**

- les deux derniers avis d'imposition (*formulaire n°2042, toutes les pages*)
- les deux dernières déclarations fiscales professionnelles pour les libéraux (*formulaire n°2035, toutes les pages*)
- les bulletins de salaires (*3 mois*)
- les attestations de versement des prestations sociales, pensions de retraite, ou rentes (*3 mois*)
- les attestations de versement des I.J (indemnités journalières régime obligatoire et le cas échéant complémentaire) (*3 mois*)

▪ **Relatifs aux charges privées**

- les deux derniers avis d'imposition pour la taxe d'habitation, et le cas échéant, de la taxe foncière
- les quittances de loyer (*3 mois*)
- les appels de charge en cas de copropriété (*1 an*)
- les dernières factures pour les consommables domestiques (chauffage, téléphone,...)
- les appels de cotisations pour les assurances (domicile, véhicule, complémentaire santé,...)
- les tableaux d'amortissement des emprunts bancaires

▪ **Relatifs aux charges professionnelles**

- en cas de procédure collective : copie du dernier jugement, coordonnées du mandataire judiciaire
- les appels de cotisations obligatoires (CARMF, URSSAF, ...)
- les appels de cotisations de votre (vos) organisme(s) de prévoyance complémentaire auprès desquels vous avez souscrit des garanties

▪ **Relatifs à la situation familiale et personnelle**

- les arrêts de travail ou bulletins d'hospitalisation
- les jugements (JAF)
- / ...et tout autre document susceptible de nous permettre de comprendre la situation