



# RECOURS AU FONDS SOCIAL SOCIAL FUND APPEAL APELACIÓN DEL FONDO SOCIAL APELO DO FUNDO SOCIAL

NIVEAU/LEVEL  
NIVEL/NÍVEL

1   
2

formulaire form  
7  
formulario formulário

## DEMANDEUR/APPLICANT/SOLICITANTE/CANDIDATO

**Nom de la collectivité religieuse**  
Name of the religious community  
Nombre de la comunidad religiosa  
Nome da comunidade religiosa

**Adresse/Address**  
Dirección/Endereço

**Code Postal**  
Postal code  
Código postal

**Ville**  
City  
Ciudad  
Cidade

**Pays**  
Country  
País

## STATUTS CANONIQUES/CANONICAL STATUTES/ESTATUTOS CANÓNICOS/STATUTOS CANÔNICOS

Un seul choix possible / Only one choice possible / Solo una opción posible / Só é possível uma escolha

- Diocèse / Diocese / Diócesis / Diocese**  
 **Congrégation / Congregation / Congregación / Congregação**  
 **Association de fidèles / Association of the faithful / Asociación de fieles / Associação de fiéis**  
 **Fraternité sacerdotale / Priestly Fraternity / Fraternidad sacerdotal / Fraternidade Sacerdotal**  
 **Monastère / Monastery / Monasterio / Mosteiro**  
 **Autres\* / Others\* / Otros\* / Outros\***
- publique / public / público**  
 **privée / private / privado**  
 **internationale / international / internacional**
- \* préciser / specify / especificar / especifica

## AUTORITÉ CANONIQUE/CANONICAL AUTHORITY/AUTORIDAD CANÓNICA/AUTORIDADE CANÔNICA

**Civilité** / Title / Ciudad / Cidade ..... **Nom de naissance** / First name / Nombre / Primeiro nome ..... **Prénom** / Last name / Apellido / Último nome .....

**Qualité** / Function / Título / Função .....

**Téléphone fixe** / Phone / Teléfono / Telefone ..... **Courriel** / Email / Correo electrónico / Email .....

## RESPONSABLE DU GROUPE EMI / HEAD OF IMS GROUP / JEFE DEL GRUPO AMI / CHEFE DO GRUPO OIM

**Civilité** / Title / Ciudad / Cidade ..... **Nom de naissance** / First name / Nombre / Primeiro nome ..... **Prénom** / Last name / Apellido / Último nome .....

**Téléphone fixe** / Phone / Teléfono / Telefone ..... **Courriel** / Email / Correo electrónico / Email .....

**Adresse/Address** / Dirección/Endereço .....

**Code Postal** / Postal code / Código postal ..... **Ville** / City / Ciudad / Cidade ..... **Pays** / Country / País .....

## MEMBRES/MEMBERS / MIEMBROS/MEMBROS

Plusieurs choix possibles, préciser leur nombre / Several choices possible, specify their number / Varias opciones posibles, especifique su número / Várias opções possíveis, especifique seu número

- Prêtres/Priests/Sacerdotes/Padres** .....  **Laïcs/Lay/Laicos/Leigos** .....
- Pasteurs/Pastors/Pastores** .....  **Enfants/Children/Niños/Crianças** .....
- Religieuses Religieux/Nuns Religious/Monjas Religiosas/Freiras Religiosas** .....

**OBJET** Les statuts précisent que l'EMI a pour objet «de fournir une assistance économique et sociale» à ses membres bénéficiaires.

**PURPOSE** The statutes specify that the purpose of the IMS is «to provide economic and social assistance» to its beneficiary members.

**OBJETO** Los estatutos especifican que el objeto del AMI es «proporcionar asistencia económica y social» a sus miembros beneficiarios.

**OBJECTIVO** Os estatutos especificam que o objectivo do OIM é «fornecer assistência económica e social» aos seus membros beneficiários.

**UTILISATION** Le Fonds Social est utilisé pour compléter en partie des remboursements de très fortes dépenses, aider aux rapatriements sanitaires, aider des congrégations fragilisées à assurer leur obligation d'assistance à leurs membres dans des cas graves et lourds. » (Extrait de la Convention de Délégation de Gestion aux Sections).

**USE** The Social Fund is used to partially supplement reimbursements for very high expenses, to help with medical repatriations, to help weakened congregations to fulfill their obligation to assist their members in serious and heavy cases. »(Extract from the Agreement for the Delegation of Management to Sections).

**UTILIZAR** El Fondo Social se utiliza para complementar parcialmente los reembolsos de gastos muy elevados, para ayudar con las repatriaciones médicas, para ayudar a las congregaciones debilitadas a cumplir con su obligación de asistir a sus miembros en casos graves y pesados. »(Extracto del Acuerdo de Delegación de Gestión en Secciones).

**USAR** O Fundo Social é usado para complementar parcialmente o reembolso de despesas muito elevadas, para ajudar nas repatriações médicas, para ajudar as congregações debilitadas a cumprir sua obrigação de ajudar seus membros em casos graves e pesados. »(Trecho do Acordo para Delegação da Gestão em Seções).

**CONTRIBUTION** Chaque Section contribue à alimenter le Fonds Social à hauteur de 1 % des cotisations.

**CONTRIBUTION** Each Section contributes to funding the Social Fund up to 1 % of contributions

**CONTRIBUCIÓN** Cada Sección contribuye a la financiación del Fondo Social hasta el 1 % de las contribuciones.

**CONTRIBUIÇÃO** Cada Seção contribui para o financiamento do Fundo Social em até 1 % das contribuições.

**ATtribution 1<sup>ER</sup> NIVEAU** C'est la Section, par l'intermédiaire d'une commission nommée à ce titre, qui détermine ses interventions en lien avec ses Groupes d'Entraide. Ainsi, pour toute demande de recours au Fonds Social de 1<sup>ER</sup> niveau, le Responsable de Groupe remplit le formulaire prévu à cet effet et constitue un dossier venant motiver sa demande puis le transmet à sa Section référente.

**ATtribution 1<sup>ST</sup> LEVEL** It is the Section, through a commission appointed as such, which determines its interventions in connection with its Support Groups. Thus, for any request for recourse to the 1<sup>st</sup> level Social Fund, the Group Manager fills in the form provided for this purpose and draws up a file justifying his request, then forwards it to his referring Section.

**ATribución 1<sup>ER</sup> NIVEL** Es la Sección, a través de una comisión designada como tal, la que determina sus intervenciones en relación con sus Grupos de Apoyo. Así, para cualquier solicitud de recurso al Fondo Social de 1<sup>er</sup> nivel, el Gestor del Grupo completa el formulario previsto a tal efecto y elabora un expediente justificativo de su solicitud, remitiéndolo a su Sección de referencia.

**ATribuição 1<sup>º</sup> NÍVEL** É a Seção, através de uma comissão designada como tal, que determina as suas intervenções junto dos seus Grupos de Apoio. Assim, para qualquer pedido de recurso para o Fundo Social de 1<sup>º</sup> nível, o Gestor do Grupo preenche o formulário previsto para o efeito e elabora um dossier justificativo do seu pedido, encaminhando-o posteriormente para a respectiva Seção.

**ATtribution 2<sup>EME</sup> NIVEAU** Il intervient en complément du 1<sup>er</sup> niveau. Une Commission de l'EMI décide de son affectation. Les modalités de constitution du dossier sont identiques à celles du 1<sup>er</sup> niveau.

**ATtribution 2<sup>ND</sup> LEVEL** It works in addition to the 1<sup>st</sup> level. A Commission of the IMS decides on his assignment. The procedures for setting up the file are identical to those for the 1<sup>st</sup> level.

**ATribuição 2<sup>º</sup> NIVEL** Interviene además del 1<sup>er</sup> nivel. Una Comisión del AMI decide sobre su asignación. Los procedimientos para configurar el archivo son idénticos a los del 1<sup>er</sup> nivel.

**ATribuição 2<sup>º</sup> NÍVEL** Funciona em adição ao 1<sup>º</sup> nível. Uma Comissão do OIM decide sobre a sua atribuição. Os procedimentos de configuração do arquivo são idênticos aos do 1<sup>º</sup> nível.

EMI - IMS - AMI - OIM

Association constituée selon les articles 60 et suivants du code civil suisse • Enregistrée à Genève le 30 juin 1965

3 rue Duguay-Trouin - 75280 Paris cedex 06 - France • Tél. : +33 (0)1 42 22 91 27

Siège Social : Rue de l'Athénée, 34 - CH-1206 Genève - Suisse

www.entraide-missionnaire.com

Document non contractuel Non-contractual document Documento no contractual Documento não contratual

**A RETOURNER À / RETURN TO / REGRESE A / RETORNE À :**

**NIVEAU/LEVEL/NIVEL/NÍVEL 1**

votre Section de référence / your Reference Section  
su sección de referencia / sua seção de referência

**NIVEAU/LEVEL/NIVEL/NÍVEL 2**

au Bureau central / the central office  
a la oficina central / ao escritório central

**TYPE DE LA DEMANDE / TYPE OF REQUEST / TIPO DE SOLICITUD / TIPO DE PEDIDO**

- Prise en charge d'une évacuation médicale** / Support for medical evacuation / Suporte para evacuação médica / Suporte para evacuação médica  
 **Prise en charge des soins non couverts** / Coverage of care not covered / Cobertura de atención no cubierta / Cobertura de cuidados não coberto  
 **Prise en charge des soins faiblement remboursés** / Coverage of low reimbursement care / Cobertura de atención de bajo reembolso / Cobertura de cuidados de baixo reembolso

**BÉNÉFICIAIRE / BENEFICIARY / BENEFICIARIO / BENEFICIÁRIO**

N° de matricule  
Registration n°  
N° de matrícula  
N° de registro

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Option  
Opción  
Opção

--	--	--	--

Nom  
Surname  
Apellido  
Sobrenome

.....

Prénom  
First name  
Nombre  
Nome

.....

**DESCRIPTION DE LA DEMANDE/DESCRIPTION OF THE REQUEST/DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD/DESCRIÇÃO DO PEDIDO**

.....

.....

.....

<b>FRAIS (joindre les pièces justificatives) / FEES (attach supporting documents) TARIFAS (adjunte documentos de respaldo) / TAXAS (anexar documentos comprovativos)</b>	<b>Montant/Amount Cantidad Quantidade</b>
Dépenses réelles dans la devise de facturation/Actual spend in billing currency/Gasto real en moneda de facturación/Gasto real na moeda de faturamento	
Remboursement EMI dans la devise de paiement/IMS refund in payment currency/Reembolso AMI en moneda de pago/Reembolso OIM na moeda de pagamento	
Prise en charge du Fonds de 1 <sup>er</sup> niveau*/Support for the 1st level fund*/Apoyo al fondo de primer nivel*/Suporte para o fundo de primeiro nível*	
Autres remboursements/Other reimbursements/Otros reembolsos/Outros reembolsos	
<b>TOTAL A CHARGE/FEES /TARIFAS/TAXAS</b>	

\* s'il y a lieu / If applicable / Si corresponde / Se aplicável

Date / Dated / Fecha / Datado

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Signature / Signature / Firma / Assinatura

**DÉCISION DE LA COMMISSION  
COMMISSION DECISION  
DECISIÓN DE LA COMISIÓN  
DECISÃO DA COMISSÃO**

<b>Date / Dated / Fecha / Datado</b>	<b>Montant ou % de la réduction accordée / Amount or % of reduction granted Monto o % de reducción concedida / Quantidade ou % de redução concedida</b>

**QUAND DÉPOSER UNE DEMANDE?**

- Une fois le remboursement des prestations EMI effectué
- Pour examen par la commission de la Section ou du Bureau qui se réunit au moins une fois par an (renseignements auprès de la Section)
- Pour des situations considérées comme exceptionnelles, la Commission peut se réunir en séance extraordinaire.

**COMMENT DÉPOSER UNE DEMANDE ?**

The responsible de Groupe remplit le formulaire prévu à cet effet et joint les pièces suivantes :

- les justificatifs de soins et de paiement des prestations visées
- l'attestation de remboursement par l'EMI
- les photocopies des prestations versées (ou de non prise en charge) par un autre organisme santé de l'adhérent, s'il en dispose
- la prise en charge éventuelle du Fonds Social de 1<sup>er</sup> niveau ou autre recours

**PLAFOND D'INTERVENTION**

Le complément versé s'effectue dans la limite de 50 % de la somme restant à charge des Groupes en ce qui concerne le niveau 1, puis à l'identique pour le niveau 2.

**EXEMPLES FRÉQUENTS D'UTILISATION DU FONDS SOCIAL**

- soins dentaires
- soins auditifs
- soins optiques
- rapatriements sanitaires

**WHEN MAKE AN APPLICATION ?**

- Once the reimbursement of the IMS services has been made
- For examination by the Committee of the Section or the Bureau which meets at least once a year (information from the Section)
- For situations considered to be exceptional, the Commission may meet in extraordinary session.

**HOW MAKE AN APPLICATION ?**

The Group manager fills in the form provided for this purpose and attaches the following documents :

- proof of care and payment of the services concerned
- the reimbursement certificate by the IMS
- photocopies of benefits paid (or not covered) by another member's health insurance, if available
- the possible support of the 1<sup>st</sup> level Social Fund or other recourse

**INTERVENTION CEILING**

The supplement paid is made within the limit of 50 % of the amount remaining payable by the Groups for level 1, then identically for level 2.

**FREQUENT EXAMPLES OF THE USE OF THE SOCIAL FUND**

- dental care
- hearing care
- optical care
- medical repatriations

**¿ CUANDO HACER UNA SOLICITUD?**

- Una vez realizado el reembolso de los servicios AMI
- Para ser examinado por el Comité de la Sección o la Mesa que se reúne al menos una vez al año (información de la Sección)
- Para situaciones consideradas excepcionales, la Comisión podrá reunirse en sesión extraordinaria.

**¿ CÓMO HACER UNA SOLICITUD?**

El responsable del Grupo completa el formulario previsto a tal efecto y adjunta los siguientes documentos :

- comprobante de atención y pago de los servicios en cuestión
- el certificado de reembolso del AMI
- fotocopias de los beneficios pagados (o no cubiertos) por la organización de salud de otro miembro, si está disponible
- el posible apoyo del Fondo Social de 1<sup>er</sup> nivel u otro recurso

**TECHO DE INTERVENCIÓN**

El suplemento pagado se realiza dentro del límite del 50 % de la cantidad restante pagadera por los Grupos para el nivel 1, luego idénticamente para el nivel 2.

**EJEMPLOS FRECUENTES DEL USO DEL FONDO SOCIAL**

- cuidados dentales
- cuidado de la audición
- cuidado óptico
- repatriaciones médicas

**QUANDO FAZER UMA APLICAÇÃO**

- Uma vez que o reembolso dos serviços OIM tenha sido feito
- Para exame pelo Comité da Secção ou pela Mesa que se reúne pelo menos uma vez por ano (informação da Secção)
- Para situações consideradas excepcionais, a Comissão pode reunir em sessão extraordinária.

**¿ COMO FAZER UMA APLICAÇÃO**

O gestor do Grupo preenche o formulário previsto para o efeito e anexa os seguintes documentos :

- prova de atendimento e pagamento dos serviços em questão
- o certificado de reembolso pelo OIM
- fotocópias dos benefícios pagos (ou não cobertos) organização de saúde de outro membro, se disponível
- o eventual apoio do Fundo Social de 1<sup>o</sup> nível ou outro recurso

**TETO DE INTERVENÇÃO**

O complemento pago é efectuado no limite de 50 % do valor remanescente a pagar pelos Grupos para o nível 1, seguidamente de forma idêntica para o nível 2.

**EXEMPLOS FREQUENTES DO USO DO FUNDO SOCIAL**

- cuidado dental
- cuidados auditivos
- cuidado óptico
- repatriações médicas