



AG2R LA MONDIALE

Prendre la main
sur demain

Prévoyance

Demande de prestations CCN des Entreprises de l'Industrie et des commerces en gros de viandes [n° 3179] Inaptitude partielle ou totale d'origine professionnelle ou non professionnelle

Pour toute question concernant la constitution de ce dossier, appelez-nous au :
0 972 672 222 (appel non surtaxé)

Retour du document : AG2R LA MONDIALE - TSA 37001 - 59071 ROUBAIX CEDEX 1

Entreprise

Nom et adresse de l'employeur : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

N° de SIRET : _____

N° de contrat Prévoyance : _____ P

Personne à contacter : _____

Adresse de correspondance (si différente de l'adresse de
l'employeur) : _____

Téléphone : _____

Salarié concerné par la déclaration

Nom d'usage : _____

Adresse : _____

Nom de naissance : _____

Prénoms : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Commune de naissance : _____

N° de Sécurité sociale : _____

Département de naissance : _____

Date d'entrée dans l'entreprise : _____

Pays de naissance : _____

Inaptitude partielle d'origine professionnelle ou non

Date de l'inaptitude : _____

Date du reclassement : _____

Autres ressources

Invalidité, rente accident de travail

Autres : préciser : _____

Inaptitude totale d'origine professionnelle ou non

Date de l'inaptitude : _____

Autres ressources

Pôle emploi

Invalidité, rente accident de travail

Autres : préciser : _____

Rupture du contrat de travail

Date de sortie : _____

Pièces indispensables au traitement du dossier

- Copie du certificat de travail permettant de justifier d'une ancienneté minimum de :
 - 1 an dans l'entreprise pour inaptitude partielle
 - 1 an dans la profession pour inaptitude totale
- Copie des 2 fiches médicales d'inaptitudes partielle ou totale établies par la médecine du travail.
- En cas de reclassement, la copie de l'avenant au contrat de travail et la copie des bulletins de salaires depuis la date du reclassement.
- En cas de licenciement, la copie de la lettre de licenciement et d'impossibilité de reclassement au sein de l'entreprise.
- Copie des décomptes d'indemnités journalières pour l'arrêt de travail ayant conduit à l'inaptitude partielle ou totale.

- Copies de la notification de prise en charge en invalidité, rente accident de travail, Pôle emploi et les avis de paiements si tel est le cas.
- Copie de la notification de prise en charge par tout autre organisme et les avis de paiements si tel est le cas.
- Copie du dernier avis d'imposition sur les revenus en cas de paiement au salarié.
- Relevé d'identité bancaire de l'entreprise adhérente ou du salarié en cas de rupture du contrat de travail.
- Copie de l'attestation de formation en cas d'inaptitude totale si tel est le cas.
- La copie de la pièce d'identité.

Conditions d'indemnisation

Inaptitude partielle d'origine professionnelle ou non

- Justifier d'une ancienneté de 1 an dans l'entreprise.
- Être reconnu inapte par le médecin du travail à exercer son emploi.
- Être reclassé dans l'entreprise dans un autre emploi entraînant une diminution de salaire.

Inaptitude totale d'origine professionnelle ou non professionnelle

- Justifier d'une ancienneté d'1 an dans la profession
- Être reconnu inapte totalement, quelle qu'en soit la cause, par le médecin du travail à exercer son emploi et être licencié.

Déclaration de salaires

Veillez remplir obligatoirement la grille des salaires figurant ci-dessous : si le salarié était en arrêt de travail au cours de toute ou partie de la période ci-dessous, indiquez le salaire qu'il aurait perçu s'il avait normalement travaillé.

	Salaire brut
Salaire brut du mois N - 1 (mois précédant l'inaptitude)	_____ €
Salaire brut du mois N - 2	_____ €
Salaire brut du mois N - 3	_____ €
Salaire brut du mois N - 4	_____ €
Salaire brut du mois N - 5	_____ €
Salaire brut du mois N - 6	_____ €
Salaire brut du mois N - 7	_____ €
Salaire brut du mois N - 8	_____ €
Salaire brut du mois N - 9	_____ €
Salaire brut du mois N - 10	_____ €
Salaire brut du mois N - 11	_____ €
Salaire brut du mois N - 12	_____ €

En cas d'inaptitude PARTIELLE d'origine professionnelle ou non

Salaire brut mensuel du nouvel emploi (reclassement) :
_____ €

En cas d'inaptitude TOTALE d'origine professionnelle ou non

Salaire brut mensuel du nouvel emploi :

temps plein _____ €

temps partiel _____ €

L'employeur soussigné, certifie l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration.

Fait à : _____
Date : _____
Cachet et signature obligatoires de l'entreprise

Vos données à caractère personnel sont collectées et traitées par votre organisme d'assurance, membre de AG2R LA MONDIALE, dans le cadre de la gestion des garanties dont vous bénéficiez et de l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur, dont la lutte anti-blanchiment, ou l'analyse de vos données, dans le cadre des obligations de conseil nous incombant.

Dans le cadre de ces traitements, vos données sont transmises aux services en relation avec vous et vos ayant-droits, aux membres de AG2R LA MONDIALE, le cas échéant à ses sous-traitants et à ses partenaires qui interviennent dans la réalisation des finalités énoncées et, enfin, aux administrations et autorités publiques concernées.

Les informations collectées sont nécessaires à la gestion des garanties et services prévus au contrat, nous ne serions pas en mesure de les mettre en œuvre si ces informations sont mal renseignées.

Vous pouvez demander l'accès aux données vous concernant et leur rectification. Vous disposez, sous certaines conditions, d'un droit à l'effacement et à la portabilité de ces données, ainsi que de la possibilité d'obtenir la limitation de leur traitement. Vous avez également la faculté de définir des directives relatives au sort de vos données à caractère personnel après votre décès. Vous disposez, en outre, du droit de vous opposer au traitement de vos données conformément aux dispositions légales et réglementaires, et notamment à leur utilisation à des fins de prospection commerciale.

Ces droits peuvent être exercés en adressant un courrier accompagné d'un justificatif d'identité à AG2R LA MONDIALE, à l'attention du Délégué à la protection des données, 154 rue Anatole France, 92599 Levallois-Perret Cedex ou par courriel à informatique.libertes@ag2rlamondiale.fr.

Nous apportons la plus grande attention aux données personnelles, néanmoins s'ils considèrent que le traitement des données les concernant constitue une atteinte à leurs droits, les bénéficiaires disposent de la faculté d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Nous vous informons de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel », sur laquelle vous pouvez vous inscrire ici : <https://conso.bloctel.fr/>

Pour en savoir plus sur notre politique de protection des données personnelles : <https://www.ag2rlamondiale.fr/protection-des-donnees-personnelles>