AG2R LA MONDIALE
Prendre la main
sur demain

Prévoyance

Demande d'intervention sociale

Accompagnement de fin de vie
Maisons familiales rurales d'éducation et d'orientation (MFREO)

Retour du document :
Par mail : bg_dab_action_sociale@ag2rlamondiale.fr
Par courrier : AG2R LA MONDIALE - Direction des accords de branches DES MFREO
151-155 rue de Bercy - 75012 PARIS

Dans le cadre de la solidarité du régime de prévoyance, les partenaires sociaux de votre branche professionnelle ont décidé la mise en place d'une aide afin de permettre aux salariés d'être aux côtés de leurs proches en fin de vie.

Un forfait de 300€ vous sera versé si un membre de votre famille est en fin de vie. Vous pouvez également formuler une demande de prise en charge de vos frais supplémentaires (transport, hôtel, congé sans solde...) qui déséquilibrent votre budget (aide soumise à condition de ressources).

☐ Je demande le versement du forfait de 300 € car un membre de ma famille est en fin de vie.
☐ J'ai des frais supplémentaires et souhaite soumettre une demande d'aide aux partenaires sociaux.
Dans ce cas, cette aide étant soumise à conditions de ressources, vous serez contacté par téléphone ou par mail par l'action sociale afin de remplir une demande d'intervention sociale (DIS) avec les pièces justificatives nécessaires.

Demandeur (écrire en lettres majuscules et en noir)

☐ Actif
☐ Sans emploi et indemnisé par pôle emploi (Portabilité des droits)
Nom d'usage : _____
Nom de naissance : _____
Prénom(s) : _____
Date de naissance : __ __ __ __ __ __ __ __
N° de Sécurité sociale : __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __
Adresse : _____
Code postal : __ __ __ __ __
Ville : _____
Téléphone personnel : __ __ __ __ __ __ __ __ __ __
Téléphone portable : __ __ __ __ __ __ __ __ __ __
E-Mail : _____

Emploi
Date d'entrée dans l'association : __ __ __ __ __ __ __ __
Nom et adresse de l'association : _____
_____

Nature du contrat
☐ CDD ☐ CDI

Situation de famille
☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ PACS ☐ Vie maritale
☐ Célibataire ☐ Veuf(ve)

Les partenaires sociaux de votre branche professionnelle

Vos données à caractère personnel sont collectées et traitées par votre organisme d'assurance, membre d'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 ayants droit, aux membres d'AG2R LA MONDIALE ou à ses partenaires qui interviennent dans la réalisation des finalités énoncées et, enfin, aux administrations et autorités publiques concernées.
Vous disposez de différents droits dont celui de demander l'accès aux données vous concernant ou de vous opposer à la mise en œuvre d'un traitement. Vous avez également la possibilité de définir des directives générales et particulières précisant la manière dont vous entendez que soient exercés ces droits, après votre décès.
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
Pour en savoir plus sur notre politique de protection des données personnelles : https://www.ag2rlamondiale.fr/protection-des-donnees-personnelles

GIE AG2R - Membre d'AG2R LA MONDIALE - 14-16, boulevard Malesherbes 75008 Paris - 801 947 052 RCS Paris.
AG2R Prévoyance - Institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale - Membre d'AG2R LA MONDIALE et du GIE AG2R - Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes 75008 PARIS. SIREN 333 232 270.

Lien de parenté du salarié avec la personne en fin de vie :
☐ ascendant de 1er degré
☐ descendant de 1er degré
☐ conjoint / concubin / partenaire de PACS

Motif de votre demande exposant votre situation :

Photocopies des pièces à joindre à votre demande

Pour le forfait de 300 € :
☐ Certificat médical de fin de vie d'un membre de la famille (transmettre la photocopie du livret de famille)
☐ RIB

Lien de parenté :

Pour un ascendant ou un descendant de 1er degré :
☐ photocopie du livret de famille

Pour un conjoint / concubin / partenaire de PACS :
☐ photocopie du livret de famille ou déclaration sur l'honneur accompagnée d'une pièce justificative du domicile commun (quittance aux 2 noms) ou l'ordonnance du tribunal d'instance ou de grande instance délivrée au titulaire d'un pacte civile de solidarité (PACS)

Signature

J'atteste sur l'honneur que les renseignements contenus dans ce dossier sont exacts.
La présente demande d'intervention sociale doit être retournée à l'adresse indiquée en 1re page, dûment remplie et accompagnée de toutes les pièces justificatives.

Fait à :
Date :
Signature **obligatoire** du demandeur