



Demande de prestations

Convention collective nationale des activités industrielles de
boulangerie et pâtisserie (n° 3102)

Invalidité

Pour toute question concernant la constitution de ce dossier,

adresse : AG2R LA MONDIALE – TSA 37001 – 59071 ROUBAIX CEDEX 1

ou envoyez par mail : prestationsentreprisesstrasbourg@ag2rlamondiale.fr

Entreprise : 0 972 672 222 (appel non surtaxé) – Assuré : 0 969 322 000 (appel non surtaxé)

Entreprise

Nom et adresse de l'employeur : _____

N° de SIRET : _____

N° de contrat Prévoyance : _____ P Personne à contacter : _____

Téléphone : _____ E-Mail : _____

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

Salarié concerné par la déclaration

Nom d'usage : _____ N° d'adhésion : _____

Nom de naissance : _____

Prénom : _____ Date de naissance : _____

N° de Sécurité sociale : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ E-Mail : _____

Catégorie d'emploi :

Non Cadre* Cadre*

* Précisez la catégorie (Apprenti, Ouvrier, Employé, Agent de maîtrise non article 36, Agent de maîtrise article 36,

VRP, VRP cotisant à l'IR-VRP) : _____

Date d'entrée dans l'entreprise : _____

En cas de rupture de contrat : – Date de sortie : _____

– Motif : _____

Arrêt de travail

Date du premier jour de l'arrêt de travail ayant généré l'invalidité* : _____

Date de la mise en invalidité par le régime de base : _____

Motif de l'arrêt de travail :

Maladie Accident

Si l'arrêt de travail est consécutif à un accident, a-t-il été causé par un tiers ? Oui Non

Si oui, indiquez le nom et adresse du tiers et de sa compagnie d'assurance et le numéro de dossier de celle-ci (si connu) :

* Voir définition en fin de document

Éléments de calculs de la rente invalidité

Veuillez indiquer ci-dessous les salaires perçus au cours des 12 derniers mois précédant l'arrêt de travail ayant engendré l'invalidité.

Mois	M M A A A A A A	salaire brut	salaire brut reconstitué	Prime de 13 ^e mois
Salaire du mois N - 1 mois précédant l'arrêt		€	€	€
Salaire du mois N - 2		€	€	€
Salaire du mois N - 3		€	€	€
Salaire du mois N - 4		€	€	€
Salaire du mois N - 5		€	€	€
Salaire du mois N - 6		€	€	€
Salaire du mois N - 7		€	€	€
Salaire du mois N - 8		€	€	€
Salaire du mois N - 9		€	€	€
Salaire du mois N - 10		€	€	€
Salaire du mois N - 11		€	€	€
Salaire du mois N - 12		€	€	€
Total		€	€	€

Salaire de référence

Si la date d'arrêt en lien avec l'invalidité est AVANT le 1^{er} janvier 2020, le salaire de référence est :

• le salaire mensuel moyen brut perçu au cours des 12 derniers mois précédant l'arrêt de travail primes incluses.

Si la date d'arrêt en lien avec l'invalidité est APRÈS le 1^{er} janvier 2020, le salaire de référence est :

• le salaire brut de base auquel s'ajoutent les heures supplémentaires ainsi que toute majoration horaire d'origine légale ou conventionnelle.

Le 13^{ème} mois ainsi que toutes primes (hors prime d'ancienneté) ne peuvent être considérés comme des majorations horaires.

Veuillez préciser les taux de charges salariales hors CSG-RDS :

Sur la tranche A : | | | | , | | | | % - Sur la tranche B : | | | | , | | | | % - Sur salaire total : | | | | , | | | | %

Éléments de mise à jour du dossier à compter de la date de l'invalidité

À partir de la date d'invalidité, indiquer le montant des salaires dans chaque colonne du tableau ci-dessous, le 1^{er} mois étant le mois de l'invalidité (si salaire nul, indiquer 0).

Période	M M A A A A A A	Salaire réellement perçu pour une activité à temps partiel*		Salaires reconstitués perçus par l'assuré s'il avait normalement poursuivi son activité salariée**	
		Brut	Net	Brut	Net
Salaire du mois d'invalidité N		€	€	€	€
Salaire du mois N + 1		€	€	€	€
Salaire du mois N + 2		€	€	€	€
Salaire du mois N + 3		€	€	€	€
Salaire du mois N + 4		€	€	€	€
Salaire du mois N + 5		€	€	€	€
Salaire du mois N + 6		€	€	€	€
Salaire du mois N + 7		€	€	€	€
Salaire du mois N + 8		€	€	€	€
Salaire du mois N + 9		€	€	€	€
Salaire du mois N + 10		€	€	€	€
Salaire du mois N + 11		€	€	€	€
Total		€	€	€	€

Ce tableau peut être reproduit sur papier libre en cas de

nécessité Veuillez préciser les taux de charges salariales hors CSG-RDS :

Sur la tranche A : | | | | , | | | | % - Sur la tranche B : | | | | , | | | | % - Sur salaire total : | | | | , | | | | %

* Salaire réellement perçu pour une activité à temps partiel :

En cas d'arrêt de travail (maladie, accident du travail, maternité...):

- si vous maintenez le salaire à votre salarié, merci de nous indiquer le salaire rétabli brut et net,
- sinon merci de joindre la copie des bulletins de salaire et la copie des bordereaux d'indemnités journalières de la Sécurité sociale ou la MSA relatifs à la période d'arrêt de travail et la copie des bordereaux d'indemnités journalières du régime complémentaire si autre qu'AG2R Prévoyance.

** Salaire rétabli sur le temps d'activité avant l'invalidité :

En cas d'arrêt de travail (maladie, accident du travail, maternité...), merci de nous indiquer le salaire rétabli brut et net du salarié.

Fait à _____

le | | | | | | | | | | | |

Cachet et signature **obligatoires** de l'employeur

Partie à compléter par l'assuré

À la date de l'arrêt de travail, aviez-vous d'autres employeurs (y compris les non cotisants AG2R Prévoyance) ?

OUI NON

Si OUI, joindre la copie du bulletin de salaire du mois de la date d'arrêt de travail* ayant généré votre invalidité et des 14 mois précédant la date de l'arrêt de travail.

Éléments de mise à jour du dossier à compter de la date de l'invalidité :

Premier cas : Avez-vous une activité professionnelle (même partielle) au sein d'une entreprise ? OUI NON

Si OUI, depuis quelle date :

(Si éléments de mise à jour du dossier non complétés par l'employeur (tableau page 2), joindre les copies des bulletins de salaire depuis le 1^{er} jour de la reprise d'activité).

Deuxième cas : Êtes-vous inscrit au pôle Emploi ? OUI NON

Percevez-vous des allocations-chômage ? OUI NON

Si OUI, joindre une attestation d'attribution chiffrée de cette prestation et les bordereaux de paiement.

Si NON, mais inscrit au Pôle Emploi, joindre une copie du refus de cet organisme.

Troisième cas : Percevez-vous des ressources d'un autre organisme (retraite d'un autre régime, stage rémunéré, ...) ?

OUI NON

Si OUI, joindre l'attestation de paiement depuis le mois d'invalidité.

Quatrième cas : Si vous avez été licencié et que vous ne percevez plus aucune ressource exceptée la pension d'invalidité versée par le régime de base*, cochez la case

* Voir définition en fin de document

Justificatifs à produire

- La demande de prestations complétée et signée.
- La copie recto-verso de la carte d'identité ou du passeport du salarié (carte de séjour valide pour les ressortissants étrangers)
- La copie du bulletin de salaire du mois d'invalidité.
- La copie du bulletin de salaire du mois d'arrêt de travail à l'origine de la mise en invalidité.
- La copie des bulletins de salaire des mois de _____ à _____ (à défaut les 14 mois précédant l'arrêt de travail à l'origine de la mise en invalidité, ou si aucun arrêt de travail, les 14 mois précédant la date de mise en invalidité).
- La copie de la notification d'attribution définitive du montant de pension d'invalidité délivrée par le régime de base indiquant la catégorie et le montant versé ou la notification de la rente d'incapacité physique permanente.
- La copie des indemnités journalières versées par le régime de base du _____ au _____ (à défaut un historique des indemnités journalières versées par le régime de base depuis le début d'arrêt avec les 3 jours de carence jusqu'à la veille de l'invalidité).
- Un relevé d'identité bancaire (RIB) au nom du salarié ou en compte joint.
- Les copies des 2 derniers avis d'imposition sur les revenus du salarié _____.
- Si le salarié a des enfants à charge, l'attestation de la carte Vitale* et un certificat de scolarité/certificat d'apprentissage pour chaque enfant.
- Les pièces correspondant à la situation depuis la mise en invalidité (page 3).
- En cas de rupture de contrat, la copie du certificat de travail pour chaque employeur connu au cours des 14 mois précédant la date de l'arrêt de travail.

Quelques définitions

Date d'arrêt de travail (DAT) : L'arrêt de travail ayant engendré la mise en invalidité est le dernier arrêt connu pour lequel la Sécurité sociale a appliqué une carence de 3 jours et dont les indemnités journalières ont été réglées jusqu'à la veille de l'invalidité. Cet arrêt peut dans certains cas être un accident de travail débutant par 28 jours d'indemnités journalières non majorées puis par des indemnités journalières majorées réglées jusqu'à la veille de l'invalidité.

Attestation de la carte Vitale : Document attestant du droit de l'assuré social à bénéficier de l'Assurance maladie obligatoire. C'est la reproduction papier du contenu de la carte Vitale.

Régime de base : L'Assurance Maladie est constituée de trois principaux régimes : le régime général (Sécurité sociale), le régime agricole (Mutualité Sociale Agricole) et le régime social des indépendants. À côté, existent aussi d'autres régimes spécifiques.

Après réception de votre dossier complet, l'étude et le contrôle de ce dernier, le montant de la prestation à servir et sa date d'effet vous seront notifiés par écrit dans un délai maximum de 6 semaines.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations portées sur cette demande et je m'engage à faire connaître tous les changements pouvant modifier ma situation (reprise ou cessation d'activité, montant des ressources, changement d'adresse...).

Fait à _____ le Signature de l'assuré

Protection des données à caractère personnel

Vos données à caractère personnel sont collectées et traitées par votre organisme d'assurance, membre du Groupe 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 du Groupe 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>