

Demande de prestations

Arrêt de travail – Incapacité

Pour toute question concernant la constitution de ce dossier, appelez-nous au :
0972 672 222 (appel non surtaxé)

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

Entreprise

CCN : _____
Nom et adresse de l'employeur : _____
N° de SIRET : _____
N° de contrat Prévoyance : _____ P

Personne à contacter : _____
E-mail : _____
Téléphone : _____
Adresse de correspondance (si différente de l'adresse de l'employeur) : _____

Salarié concerné par la déclaration

Monsieur Madame
Nom d'usage : _____
Nom de naissance : _____
Prénom(s) : _____
Date de naissance : _____
N° de Sécurité sociale : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Ville : _____
E-mail : _____
Téléphone : _____

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 : _____
Date d'entrée dans la profession : _____

En cas de rupture du contrat de travail :

- Date de sortie : _____
- Motif : _____

Arrêt de travail

Date du 1^{er} jour de l'arrêt de travail : _____

Type d'arrêt de travail

Nouvel arrêt Rechute
Si rechute, date d'arrêt de travail initial : _____
ALD : OUI NON

Motif de l'arrêt de travail

Maladie ou accident de la vie privée
 Accident du travail ou maladie professionnelle
 Maternité
 Accident de trajet
 Avec hospitalisation

Date éventuelle de reprise totale du travail : _____
Date éventuelle de reprise du travail en mi-temps thérapeutique : _____

S'agit-il du premier arrêt de l'année en cours ? OUI NON

Au cours des 12 derniers mois ? OUI NON

Si NON, périodes d'arrêt antérieures :

Du _____ au _____

Nature de l'arrêt* : _____

Du _____ au _____

Nature de l'arrêt* : _____

Du _____ au _____

Nature de l'arrêt* : _____

* Veuillez préciser dans « nature » :

- AM pour maladie ou accident de la vie privée

- AT/MP pour accident de travail, maladie professionnelle ou accident de trajet

Cet arrêt de travail a-t-il fait l'objet d'un maintien de salaire ? OUI NON

Si OUI, date fin de maintien de salaire : _____

Recours contre tiers

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 auprès de celle-ci (si connu) :

Protection des données à caractère personnel

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 antiblanchiment, 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 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@ag2rmondiale.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.ag2rmondiale.fr/protection-des-donneespersonnelles>

Éléments de calculs

Veillez remplir obligatoirement la grille des salaires figurant ci-dessous.

	Salaire net avant prélèvement à la source	Salaire net reconstitué ⁽¹⁾	Primes et gratifications variables pour leur montant perçues au cours des 12 mois ⁽²⁾ (Cocher montant NET ou BRUT)		Motif de reconstitution
			<input type="checkbox"/> Réel net <input type="checkbox"/> Réel brut	<input type="checkbox"/> Reconstitué net <input type="checkbox"/> Reconstitué brut	
Salaire du mois N au cours duquel est survenu l'arrêt	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €	
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	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €	

(1) La définition du salaire de référence est celle mentionnée dans les documents contractuels. Si le salarié était en arrêt de travail au cours de toute ou partie de la période de référence, indiquez le salaire qu'il aurait perçu s'il avait normalement travaillé.

(2) En fonction des termes de votre contrat, il y aura lieu de distinguer les primes à caractère variable.

Justificatifs à produire selon la situation

Dans tous les cas

- Relevé d'identité bancaire (RIB) de l'entreprise lors de la première demande ou en cas de modifications de données bancaires.

Si le salarié ne relève pas du régime général de la Sécurité sociale

- Copie de la totalité des décomptes de paiement des indemnités journalières versées par le régime de base depuis le début de l'arrêt de travail.

En cas de rechute

- Copie de l'arrêt de travail attestant que le nouvel arrêt est bien en lien avec une pathologie ayant déjà donné lieu à un arrêt de travail initial, avec précision de la date de cet arrêt initial.

En cas de reprise à mi-temps thérapeutique

- Attestation de salaire de la Sécurité sociale et copie des décomptes correspondant à la période du mi-temps.

En cas d'hospitalisation

- Bulletin d'hospitalisation ou de situation indiquant les dates d'entrée et de sortie.

En cas d'affectation de longue durée

- Copie de l'attestation L324.

En cas de rupture du contrat de travail

- Copie de la pièce d'identité du salarié.
- Copie du certificat de travail et relevé d'identité bancaire du salarié.

Rappel

Suite à l'examen du dossier, des pièces complémentaires pourront vous être demandées.

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

Fait à : _____

Date | | | | | | | | | |

Cachet ou signature obligatoire de l'employeur