



AG2R LA MONDIALE

Prendre la main sur demain

Prévoyance

Demande de prestations

Invalidité

Pour toute question concernant la constitution de ce dossier, contactez-nous si vous êtes :

- une entreprise : 0 972 672 222 (appel non surtaxé) ;
- un assuré : 0 969 322 000 (appel non surtaxé).

Retour du document :

Par courrier : AG2R LA MONDIALE - TSA 37001 - 59071 ROUBAIX CEDEX 1
ou Par e-mail : _____

Partie à compléter par l'entreprise

Nom et adresse de l'employeur : _____

N° de SIRET : _____

N° de contrat Prévoyance : _____ P

Code établissement : _____

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) : _____

N° d'adhésion : _____

Date de naissance : _____

Département de naissance : _____

Commune de naissance : _____

Pays 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 : _____

En cas de rupture du contrat de travail :

- Date de sortie : _____

- Motif : _____

Arrêt de travail

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

* 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.

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

Motif de l'arrêt de travail

- Maladie
- Accident

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 AG2R Prévoyance, 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://www.bloctel.gouv.fr/> Pour en savoir plus sur notre politique de protection des données personnelles : <https://www.ag2rmondiale.fr/protection-des-donnees-personnelles>



Éléments de calcul

- Rente invalidité

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

Périodes (Mois / année)	Salaire brut		Primes		Motif de l'absence
	cotisé hors primes exceptionnelles, gratifications et indemnités	reconstitué * hors primes exceptionnelles, gratifications et indemnités	exceptionnelles, gratifications et indemnités cotisées	exceptionnelles, gratifications et indemnités cotisées reconstituées	
Salaire du mois N - 1 (mois précédant l'arrêt) <input type="text"/>	€	€	€	€	
Salaire du mois N - 2 <input type="text"/>	€	€	€	€	
Salaire du mois N - 3 <input type="text"/>	€	€	€	€	
Salaire du mois N - 4 <input type="text"/>	€	€	€	€	
Salaire du mois N - 5 <input type="text"/>	€	€	€	€	
Salaire du mois N - 6 <input type="text"/>	€	€	€	€	
Salaire du mois N - 7 <input type="text"/>	€	€	€	€	
Salaire du mois N - 8 <input type="text"/>	€	€	€	€	
Salaire du mois N - 9 <input type="text"/>	€	€	€	€	
Salaire du mois N - 10 <input type="text"/>	€	€	€	€	
Salaire du mois N - 11 <input type="text"/>	€	€	€	€	
Salaire du mois N - 12 <input type="text"/>	€	€	€	€	

* En cas d'arrêt maladie, le salaire reconstitué est celui que le salarié aurait perçu s'il avait travaillé.

Salaire de référence

La définition du salaire de référence est celle mentionnée dans les documents contractuels.

Fait à : _____ Date <input type="text"/> Cachet ou signature obligatoire de l'employeur
