

Déclaration

Invalidité absolue et définitive (IAD) ou incapacité permanente professionnelle (IPP) $\geq 80\%$

CCN du 15 mars 1966

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

Pour toute question concernant la constitution de ce dossier, appelez-nous au :

0 972 672 222 (appel non surtaxé)

1/ Identification de l'établissement dont relève le salarié

Raison sociale :

N° de SIRET : _____

N° de contrat : _____ P

Personne à contacter : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

2/ Identification de l'assuré(e)

Nom d'usage : _____

Nom de naissance : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : _____

Département de naissance : _____

Commune de naissance : _____

Pays de naissance : _____

N° de Sécurité sociale : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

Catégorie d'emploi :

Date d'entrée dans l'entreprise : _____

Statut :

☐ Non cadre

☐ Cadre

Secteur d'activité :

☐ Secteur adulte

☐ Secteur enfant

☐ Non applicable

Temps de travail :

☐ Temps complet

☐ Temps partiel à _____ %

Rythme de travail :

☐ Travail de jour

☐ Travail de nuit

☐ Arythmie

☐ Bénéficiaire de congés trimestriels

☐ Ne bénéficie pas de congés trimestriels

Date de reconnaissance de l'IAD ou IPP $\geq 80\%$:

Situation de famille :

☐ Célibataire

☐ Marié(e)

☐ Concubin(e)

☐ Pacsé(e)

☐ Divorcé(e)

☐ Veuf(ve)

L'assuré(e) a-t-il des enfants à charge (au sens du contrat) ?

☐ Oui ☐ Non

L'assuré(e) était-il en arrêt de travail ou invalide ?

☐ Oui ☐ Non

Si Oui, date de l'arrêt de travail ou de classement en invalidité :

Le salarié est :

☐ cadre de direction (directeur, directeur adjoint)

☐ cadre hiérarchique (chef de service, chef d'atelier...)

☐ cadre fonctionnel (médecin, psychologue...)

☐ personnel éducatif

☐ personnel de soins

☐ personnel administratif

☐ personnel des services généraux

☐ personnel de production (entreprise adaptée)

3/ Renseignements relatifs à l'IAD ou IPP $\geq 80\%$

☐ Un accident survenu le _____ merci de nous transmettre le numéro de procès verbal ou le rapport de police, ainsi que l'adresse du tribunal compétent.

☐ Autre :

Pièces indispensables au traitement du dossier

Obligatoire

- Acte de naissance de l'assuré(e), daté de moins de 3 mois.
- Photocopies des bulletins de salaire des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail ou la reconnaissance en IAD ou IPP $\geq 80\%$.
- Copie du dernier avis d'imposition du défunt et du bénéficiaire dans leur intégralité.
- Le titre de pension de la Sécurité sociale d'invalidité en 3^e catégorie ou de rente d'accident de travail donnant lieu à majoration pour tierce personne.

Si l'assuré(e) est marié(e), pacsé(e) ou en concubinage

- Photocopie intégrale du livret de famille de l'assuré(e).
- Attestation sur l'honneur de non séparation de corps judiciairement et de non divorce.
- Ou une attestation de concubinage délivrée par la mairie justifiant de 2 ans de vie commune ou une photocopie intégrale du livret de famille pour les concubins ayant des enfants en commun.
- Ou une attestation établissant l'engagement dans les liens d'un PACS, délivrée par le greffe du tribunal d'instance du lieu de naissance (attestation de moins de 3 mois) et une attestation sur l'honneur certifiant que le pacte civil n'a pas été dénoncé.

S'il y a des enfants à charge

- Obligatoire

- Relevé d'identité bancaire (RIB).
- Copie intégrale du livret de famille.
- Acte de notoriété
- En cas de sortie des effectifs : le bulletin de salaire du mois de licenciement

- Pour les enfants mineurs

- En cas de divorce ou d'enfant(s) orphelin(s), photocopie du jugement de tutelle précisant l'identité de l'administrateur légal des biens de l'enfant et un RIB de compte bloqué portant la mention « sous administration légale sous contrôle judiciaire ».

- Enfants de 18 à 26 ans (selon les cas)

- Certificat de scolarité ou d'études supérieures de l'année scolaire du décès.
- Contrat d'apprentissage.
- Attestation d'inscription au Pôle Emploi avec attestation de non indemnisation.
- En cas de handicap, une attestation de présence dans un centre spécialisé (ESAT) ou un atelier protégé.
- Attestation de reconnaissance d'invalidité (avant son 26^e anniversaire) soit :
 - une attestation d'invalidité 2^e ou 3^e catégorie de la Sécurité sociale
 - ou une allocation spécifique aux personnes handicapées (allocation d'enfant handicapé ou d'adulte handicapé).
- RIB au nom de chaque enfant majeur ou de son représentant légal si l'enfant est mineur.

4/ Salaire à retenir pour le calcul de la prestation

Salaires bruts⁽¹⁾ soumis à cotisations des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail

Mois	Salaires bruts	Salaires bruts reconstitués en cas d'arrêt de travail
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€
Total	0 €	0 €

(1) Joindre impérativement la copie des bulletins de salaire des 12 mois qui précèdent l'arrêt de travail ou l'IAD ou l'IPP $\geq 80\%$. Les primes à périodicité plus longues que l'année sont exclues des salaires.

5/ Personne demandant à bénéficiaire du capital (à compléter obligatoirement)

Je soussigné(e)

Nom d'usage : _____

Nom de naissance : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : _____

N° de Sécurité sociale : _____

Adresse :

demande par la présente à AG2R Prévoyance le versement des prestations dues à la suite d'une invalidité absolue et définitive ou d'une incapacité permanente professionnelle supérieure ou égale à 80 % me concernant

6/ En cas de besoin

Pour nous permettre de prendre contact avec vous, merci de renseigner les éléments suivants :

Téléphone : _____

E-mail : _____

Fait à : _____

Date : _____

Signature