

LISTE DES JUSTIFICATIFS PREVOYANCE DEMANDÉS EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL (INCAPACITE)

Justificatifs demandés par votre garantie Prévoyance	PREVIANCE	PREVENTIEL	PREVENTIEL+	GERANTIEL	SECURITE
Attestation médicale					
Avis initial d'arrêt de travail					
RIB de l'assuré(e)					
Avis de prolongation si pas de reprise d'activité					
Certificat de reprise					
L'attestation Madelin					
Attestation sur l'honneur indiquant que vous appartenez à un régime maladie					
Attestation sur l'honneur APICIL PREVENTIEL+ SALARIES					
L'attestation employeur					
Copie des bordereaux d'indemnités journalières si vous êtes assuré(e) social(e)					
Bulletin d'hospitalisation avec les dates d'entrée et sortie					
Compte-rendu d'hospitalisation					
Si accident : Compte-rendu des circonstances exactes et détaillés de survenue					
Si accident : copie du PV de police ou attestation sur l'honneur de non alcoolémie					
Délai de déclaration en jours	30	30	30	30	5

LISTE DES JUSTIFICATIFS PREVOYANCE DEMANDÉS EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL (INCAPACITE)

Justificatifs demandés par votre garantie Prévoyance	TRANQUILLITE	HOSPITALISATION	DELTA	EMPRUNTEUR
Attestation médicale				
Avis initial d'arrêt de travail				
RIB de l'assuré(e)				
Avis de prolongation si pas de reprise d'activité				
Certificat de reprise				
L'attestation Madelin				
Attestation sur l'honneur indiquant que vous appartenez à un régime maladie				
Attestation sur l'honneur APICIL PREVENTIEL+ SALARIES				
L'attestation employeur				
Copie des bordereaux d'indemnités journalières si vous êtes assuré(e) social(e)				
Bulletin d'hospitalisation avec les dates d'entrée et sortie				
Compte-rendu d'hospitalisation				
Si accident : Compte-rendu des circonstances exactes et détaillées de survenue				
Si accident : copie du PV de police ou attestation sur l'honneur de non alcoolémie				
Documents demandés à votre banque : une attestation datée, tamponnée et signée précisant que le montant des mensualités est identique à celles de l'adhésion.				
RIB de la banque				
Copie du contrat de prêt				
Délai de déclaration en jours	15	15	30	120

LISTE DES JUSTIFICATIFS PREVOYANCE DEMANDÉS EN CAS D'ARRET DE TRAVAIL (INCAPACITE)

Justificatifs demandés par votre garantie Prévoyance	DEPENDANCE
RIB de l'assuré(e)	
Attestation médicale d'état de dépendance à renvoyer à l'attention du Médecin Conseil	
La notification de la Sécurité sociale de l'assuré(e) en invalidité 3 ^{ème} catégorie, à défaut un certificat médical attestant que l'assuré(e) est atteint d'une invalidité totale, permanente et définitive.	
Si vous avez bénéficié de soins à domicile, fournir une attestation justifiant de soins à domicile + justificatifs d'emploi d'une tierce personne (bulletin de salaire, factures infirmière...).	
Si vous avez été hospitalisé ou hébergé dans un établissement, fournir l'attestation d'hébergement en unité long séjour ou dans une section de cure médicale ou fournir un bulletin de situation précisant les dates du séjour ou la facture des frais de séjour.	
Délai de déclaration en jours	0