

Demande de Prestations ITT



Demande Initiale

A adresser dans les 3 mois qui suivent le début de l'arrêt de travail susceptible d'ouvrir droit à prestation

Nom de la Mutuelle :

Numéro de Contrat :

Nom du gestionnaire Mutuelle : Téléphone :

Identification de l'assuré

M Mme Mlle

Nom patronymique : Nom de jeune fille :

Prénom : Date de naissance :

N° de Sécurité sociale :

Nombre d'enfants à charge :

Adresse :

.....

Commune : Code postal :

Date d'entrée dans l'Administration :

Date d'entrée dans la Mutuelle :

Date d'adhésion au contrat :

Adhésion par dérogation : Oui Non

Sélection médicale effectuée : Oui Non

Restriction formulée : Oui Non

Statut : Fonctionnaire titulaire ou assimilé :

Non fonctionnaire :

Identification du sinistre

Date de déclaration du sinistre à la Mutuelle :

Date de début de l'arrêt de travail : Date de fin de l'arrêt de travail :

Quotité de travail : au :

Assiette annuelle de cotisation correspondant à la période d'arrêt de travail (si elle a évolué au cours de l'arrêt de travail, indiquer les valeurs successives et les dates d'application)

Date début	Date fin	Assiette annuelle de cotisation

L'assuré a-t-il repris le travail ? Oui Non Date de reprise du travail :

A _____ le _____

Signature du Gestionnaire de la Mutuelle et Cachet :

Liste des pièces justificatives à joindre à la demande de prestation :

- Bulletin d'adhésion si l'adhésion au contrat est intervenue moins d'un an avant la survenance du sinistre
- Certificat d'inscription se rapportant à la date de survenance du sinistre
- Justificatif Incapacité - Invalidité - IPA
- Certificat médical précisant la date de début et la date de fin de l'arrêt de travail
- Attestation de l'employeur établissant les périodes d'arrêts de travail au cours de l'année d'assurance et le revenu théorique de l'assuré (Réf. : PRÉMUO ITT Attestation Arrêts 2003/01)
- Attestation sur l'honneur de l'adhérent au contrat énumérant les prestations qu'il reçoit au titre de son incapacité (Réf. : PRÉMUO ITT Attestation Presta 2003/01)
- Décomptes justifiant des prestations répertoriées dans l'attestation sur l'honneur visée ci-dessus
- Attestation d'épuisement des droits à la prestation incapacité (indemnité pour perte de ressources) de la Mutuelle souscriptrice (Réf. : PRÉMUO ITT epuisement Droits 2003/01)
- Relevé d'identité bancaire ou postal sur lequel les IJ devront être versées

Pour préserver la confidentialité des informations médicales concernant l'assuré, toute pièce médicale doit être mise sous pli confidentiel à l'attention du Médecin Conseil de l'Union MFPrécaution.