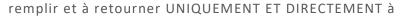


Signature:





La Prévoyance des Avocats – Génération - 29080 Quimper Cedex 9
Ou <u>Lpa.presta.prev@generation.fr</u>

## Demande de prise en charge en cas d'Arrêt total d'activité pour raison de santé

Que faire en cas d'arrêt total d'activité pour raison de santé ?		
		êt, rrêt de travail initial au gestionnaire des contrats LPA à savoir signé le formulaire ci-dessous et joint les documents
	· la suite de votre dossier adresser nentionnée :	également au gestionnaire Génération à l'adresse
	les avis de prolongation d'arrêt de l'attestation médicale confidentiel retournée, dûment complétée et s	e travail au fur et à mesure de leur prescription, le, qui vous sera demandée ultérieurement, et qui devra être signée par vos soins, sous pli confidentiel cacheté, à l'attentior ais d'une enveloppe « secret médical » jointe.
		otre prise en charge, consultez le site internet LPA : voyance.org/nos-produits/formalites/
	ou par télép	phone au 01 84 94 00 84 – choix 2
Ce		ser au plus tard <u>dans les 2 mois</u> qui suivent la date initiale locuments nécessaires que vous aurez cochés dans le formulaire :
	Nature de l'arrêt de travail Maladie Maladie avec hospitalisation Accident	LA PREVOYANCE DES AVOCATS Génération 29080 QUIMPER cedex 9
Nom	<b>:</b>	Prénom :
		Prénom :  N°CNBF:
Barre		N°CNBF:
Barro N° So	eau :	N°CNBF:
Barro N° So	eau :écurité Socialellll	N°CNBF:
Barro N° So Adre	eau :écurité Socialellll	
Barro N° So Adre	eau :écurité SocialeIIIIIII	
Barro N° So Adre  N° do Adre	eau :écurité SocialeIIIIIII	