

Maladie ordinaire

Agent IRCANTEC

Éléments à transmettre au CDG31

✉ assurance@cdg31.fr

STRUCTURE EMPLOYEUR

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Nom et fonction du correspondant :

Téléphone :

Fax :

Courriel :

Dans le cadre de la confidentialité, merci de préciser le nom de la personne à contacter, en votre absence.

Nom et fonction du correspondant :

Téléphone :

AGENT À CONTRÔLER

Agent IRCANTEC

Nom et prénom :

N° Sécurité Sociale :

Adresse du contrôle où l'agent peut être visité :

Téléphone fixe :

Portable :

Grade :

Poste occupé :

ARRÊT DE TRAVAIL

Maladie ordinaire :

Initial

Prolongation

^{ème} prolongation

Date d'origine :

Date de début de l'arrêt : du

au

Nom du médecin prescripteur :

Exerçant à

Généraliste

Spécialiste en :

Autorisations de sorties :

Doit être présent au domicile de à et de à

Sorties libres

Dans le cadre de sorties libres, un rendez-vous sera communiqué à l'agent, par le courtier mandataire GRAS SAVOYE, afin que celui-ci se soumette à la contre-visite.

Ce rendez-vous sera effectué par :

Avis de passage

Lettre Suivie

SMS

CIRCONSTANCES PARTICULIÈRES

Date de la demande :

Nom de la structure employeur :

Cachet et signature :