

Procuration assurances

Procuration temporaire pour assureurs

Nom:..... Prénom:..... Date de naissance:.....

N° personnel: N° AVS:..... N° SUVA :.....

Le/la mandant(e) autorise par la présente :

- Permettent une réintégration plus efficace et/ou plus rapide dans le processus de travail,
- l'assureur accidents, la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents *
- l'assureur IJ *
- l'assurance invalidité (AI) (agences cantonales AI) *
- l'assurance militaire (AM) *
- l'institution de prévoyance de l'entreprise *

* biffer ce qui ne convient pas

à renseigner l'employeur, l'**entreprise**..... – représentée par la gestion de la santé et/ou le service du personnel.

La levée du devoir de discrétion concerne tous les renseignements en relation avec l'intégration professionnelle et/ou nécessaires à la bonne coordination de prestations d'assurances sociales, ainsi que ceux qui.

- permettent une réintégration plus efficace et/ou plus rapide dans le processus de travail,
- sont nécessaires à l'adaptation/la modification du poste de travail,
- sont importants pour déterminer l'aptitude au travail présente ou future,
- influent favorablement sur la confiance entre le/la mandant(e) et son employeur,
- servent à la coordination d'étapes des soins et sont utiles pour des questions d'assurance ainsi que pour diverses mesures.

La présente procuration n'est valable que pour la durée de l'incapacité de travail en relation avec laquelle cette procuration est donnée. Le/la mandant(e) a le droit de révoquer à tout instant la présente procuration.

Lieu et date :

Signature du/de la mandant(e) :