

À remplir à l'encre noire par le médecin traitant.

Une réponse doit être apportée à l'ensemble des questions posées ; un trait ou un blanc ne constitue pas une réponse.

A compléter par MetLife

Contrat/Police N° :

Sinistre N° :

Assuré

Nom Prénom
Date de naissance / /
Adresse
Email Téléphone

Pathologie

Nature de la pathologie à l'origine de l'Invalidité :
Histoire de la Pathologie à l'origine de l'Invalidité :
Existe-t-il d'autres pathologies ? NON OUI - si oui merci de préciser :
Séquelles actuelles ? Descriptif :
L'état de santé actuel de l'assuré peut-il évoluer ? NON OUI - Dans quels délais ?
Dans quelle proportion ?
A quelle date fixez vous la consolidation ? / / - La stabilisation ? / /
L'assuré est-il, titulaire d'une pension ? NON OUI - Quelle catégorie ?
Depuis quelle date ? / /
Y a-t-il eu un arrêt de travail avant cette mise en Invalidité ? NON OUI - si oui, depuis quelle date ? / /
Motif ?
L'assuré a-t-il suivi des traitements ? NON OUI - si oui, date / /
nature
durée et résultats ?
A-t-il bénéficié de l'exonération du Ticket modérateur ? NON OUI - si oui, depuis quelle date ? / /
Motifs :
A-t-il été hospitalisé ? NON OUI - si oui, motif et durée :
A-t-il été opéré ? NON OUI - si oui, motif et résultat :

Profession

Quelle profession, l'assuré exerçait il au moment de l'arrêt de travail et/ou au moment de la mise en Invalidité ?

Descriptif d'une journée de travail type :

Quels actes de sa journée de travail type ne peut-il plus exercer ?
Une autre profession est-elle envisageable ? NON OUI
Avec aménagement du poste de travail ? NON OUI
Aménagement des horaires (Par exemple, temps partiel) ? NON OUI

Veillez adresser directement ce questionnaire à l'attention du Médecin-Conseil par voie postale à :
MetLife - Service Indemnisation & Contentieux - TSA 36835
95939 ROISSY CHARLES DE GAULLE CEDEX

Fait à :

Signature du médecin traitant

Cachet du médecin traitant

Le : / /

Toutes les informations relatives au traitement de vos données personnelles se trouvent dans la Politique de confidentialité sur notre site internet onglet «protection de vos données personnelles»
<https://www.metlife.fr/privacy-policy/protection-donnees-personnelles/>

MetLife Europe d.a.c. Société de droit irlandais, constituée sous la forme de « Designated Activity Company », immatriculée en Irlande sous le numéro 415123. Succursale pour la France 5 place de la Pyramide, 92800 Puteaux. 799 036 710 RCS Nanterre. MetLife Europe Insurance d.a.c. Société de droit irlandais, constituée sous la forme de « Designated Activity Company », immatriculée en Irlande sous le numéro 472350. Succursale pour la France 5 place de la Pyramide, 92800 Puteaux. 798 956 314 RCS Nanterre. Siège social de MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. : 20 on Hatch, lower Hatch Street, Dublin 2, Irlande. MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. (agissant toutes deux sous le nom commercial MetLife) sont réglementées par la Central Bank of Ireland. Administrateurs: Brenda Dunne, Eilish Finan, Nicolas Hayer (Anglais), Ruairi O'Flynn, Nuria Garcia (Espagnole), Lyndon Oliver (Américain), Merrilee Matchett (Australienne) et Conall Murphy.