



n°10170*03

avis d'arrêt de travail

 initial

 de prolongation (*)
volet 1, à adresser
au service médical

à adresser, dans les deux jours, à l'organisme d'assurance maladie, à l'aide de l'enveloppe M. le Médecin-Conseil (art. L 162-4-1-1er al., L 162-4-4, L 315-2, L 321-1-5, L 323-6, R 321-2, D 323-2, L 376-1, D 615-23 et D 615-42 du Code de la sécurité sociale)

l'assuré(e)

numéro d'immatriculation

2760760027 86

nom (suivi, s'il y a lieu du nom d'époux(se))

MÉTAZEN ANNICK.

prénom

code de l'organisme de rattachement (voir votre attestation papier vitale)

adresse où le malade peut être visité (1)

code postal 16230 ville SAINT ANGEAU n° de téléphone :

bâtiment : escalier : étage : appartement :

code d'accès de la résidence :

(1) l'accord préalable de votre caisse est OBLIGATOIRE si cette adresse se situe hors de votre département de résidence

activité salariée

sans emploi

date de cessation d'activité

profession indépendante

précisez votre situation (voir notice ①)

l'arrêt prescrit fait suite à un accident causé par un tiers (voir notice ②) oui

date non

l'arrêt prescrit fait suite à une cure thermale

oui non

l'arrêt prescrit est en rapport avec l'affection pour laquelle vous êtes pensionné(e) de guerre

oui non

(*) si la prolongation de l'arrêt est prescrite par un médecin autre que le médecin traitant ou le médecin qui a prescrit l'arrêt initial, cochez la case correspondante :

médecin remplaçant le médecin traitant ou le médecin prescripteur initial

médecin spécialiste consulté à la demande du médecin traitant

à l'occasion d'une hospitalisation

autre cas précisez et indiquez le motif :

l'employeur

nom, prénom ou dénomination sociale

Anne

adresse

16170

AUSSIR VANNET

n° téléphone :
e-mail :

les renseignements médicaux

je, soussigné(e), certifie avoir examiné (nom et prénom) :

NÉTATEN ANNICK

et prescrit un arrêt de travail jusqu'au (en toutes lettres) :

quatorze - Sept 20 inclus

sans rapport*

en rapport*

avec une affection visée aux articles L 324-1 et R 615-69 du Code de la sécurité sociale (voir notice ③)

sans rapport*

en rapport*

avec un état pathologique résultant de la grossesse (voir notice ④)

* une des deux cases doit être obligatoirement cochée

Pratiques autorisées

de

heures à heures à partir du

(3 heures consécutives par jour - voir notice ⑤)

23 09 2007

reprise à temps partiel pour raison médicale
(art. L 323-3 du Code sécurité sociale)

à partir du

(voir notice ⑥)

éléments d'ordre médical justifiant l'arrêt de travail et, le cas échéant, la modification des heures de sortie autorisées et la reprise à temps partiel :

Etat physique oncologique

stable et stable

date

16092007

identification du praticien et le cas échéant de l'établissement

DOCTEUR ANTOINE TROUVE

01 MEDECINE GENERALE

CONVENTIONNE

5 RUE DE LA ROCHEFOUAUD

COUR MARCHANDE

16230 SAINT ANGEAU

=> 16 1 01 12 1 8 00 1 20 1 01
CRB. CONV. Z.ISD IK SPEC

La loi 78.17 du 6.1.78 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

La loi rend possible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. L.114-13 du Code de la Sécurité Sociale, 441-1 du Code Pénal)

IMP COSTE AUBENAS UCANS 02 2007

S 3116e