Document à remplir et à retourner à :
Prévoyance des Avocats – Génération - 29080 Quimper Cedex 9
Téléphone : 01 84 94 00 84
e-mail : LPA.Presta.Prev@generation.fr
http://www.laprevoyance.org/

Demande de Forfait Naissance

Cette garantie est acquise aux avocats non-salariés bénéficiaires du contrat national LPA n° 801046

Vous pouvez bénéficier du forfait naissance : si vous êtes Avocate assurée ou s'il s'agit de votre conjoint ou de votre partenaire liée par un PACS ou de votre concubine n'exerçant aucune activité professionnelle.
Vous devez pour cela adresser cette demande à LPA après avoir rempli le formulaire ci-dessous et joint les documents nécessaires.

LPA verse un forfait naissance en cas de maternité ou d'adoption :

• Pour les femmes avocats: 1 470 €. En cas de naissance multiple lors d'une même grossesse, majoration de 25 % par enfant à compter du 2ème enfant. L'adoption d'un enfant de moins de 5 ans est assimilée à une naissance.

• Pour la conjointe de l'avocat: en cas de naissance d'un enfant dont le père est l'assuré, il est versé une indemnité unique de 460 €, sous réserve que la conjointe ou partenaire liée par un PACS ou concubine n'exerce pas d'activité professionnelle et qu'elle soit :
- o ayant droit de l'assuré au régime des travailleurs non-salariés
- o ou bénéficiaire de prestations du Pôle Emploi,
- o ou affiliée au régime de Sécurité sociale des étudiants

L'adoption d'un enfant de moins de 5 ans est assimilée à une naissance.

Pour plus d'informations sur le forfait naissance, consultez le site Internet LPA :
http://www.laprevoyance.org/nos-produits/formalites/

Remplissez le formulaire ci-dessous et adressez-nous votre demande dans les meilleurs délais et en tout état de cause au plus tard 2 mois à compter de la date de naissance ou d'adoption de l'enfant en joignant les documents nécessaires que vous aurez cochés dans le formulaire :

Nom : ..... **Prénom :** .....

Barreau : ..... **N°CNBF :** .....

N° Sécurité Sociale ….I….I….I….I….I….I….I….I….I….I….I….I….I….I….I….I….I

Adresse : .....

.....

Date de prestation de serment : .....

N° de téléphone : . . / . . / . . / . . / . . **- N° de portable** : . . / . . / . . / . . / . .

Adresse e-mail : .....@.....

Documents à joindre à ce formulaire :

- ☐ Extrait d'acte de naissance de l'enfant
- ☐ En cas d'adoption, copie du jugement d'adoption
- ☐ Copie de la pièce d'identité de l'assuré en cours de validité
- ☐ Relevé d'Identité Bancaire

Date : .....

Signature :

(1) Si celle-ci est régie par des dispositions légales ou réglementaires en vigueur