Document à remplir et à retourner à :
Prévoyance des Avocats – Génération - 29080 Quimper Cedex 9
Téléphone : 01 84 94 00 84 – Mail : LPA.Presta.Prev@generation.fr

Demande de Forfait Accouchement et/ou Naissance

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

- **1 470 €** pour les avocates, suite à accouchement
- **460 €** pour la naissance ou l'adoption d'un enfant, versée à l'avocat(e) sous réserve que la/le conjoint(e) ou partenaire lié(e) par un PACS ou concubin(e) n'exerce pas d'activité professionnelle et qu'elle/il soit ayant droit de l'assuré au régime des travailleurs non-salariés ou bénéficiaire de prestations du Pôle Emploi, ou affilié(e) au régime de Sécurité sociale des étudiants.

En cas de naissance ou adoption multiple, le montant de l'allocation est majoré de 25%.

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
- ☐ Pour l'avocat(e) ayant moins d'un an d'ancienneté dans la profession, copie du PV du Conseil de l'Ordre mentionnant son inscription au Barreau
- ☐ (1) uniquement pour le conjoint(e) de l'avocat(e): copie de la déclaration commune des revenus à défaut copie de la déclaration de revenus du conjoint(e) avec copie du certificat de mariage, PACS ou concubinage

Date : .....

Signature :