

REVENU GARANTI COLLECTIF BARREAU DE BRUXELLES

PROCEDURE A SUIVRE POUR LE PAIEMENT DE LA RENTE D'INVALIDITE

Les documents repris ci-dessous doivent être transmis le plus rapidement possible à la Compagnie d'assurance afin d'être pris en considération pour le remboursement des frais :

1. DÉCLARATION DE SINISTRE

Renvoyer la déclaration de sinistre dûment complétée et signée au plus tard **4 jours** calendrier avant l'expiration de la période de carence et, **au plus tard**, dans les **30 jours** calendrier après le début de l'Incapacité de travail.

2. CERTIFICAT MÉDICAL

L'Incapacité de travail est supposée avoir pris cours à la date indiquée sur le certificat médical fourni par le médecin traitant. Ce certificat doit être envoyé à la Compagnie au plus tard **4 jours** calendrier avant l'expiration de la période de carence (30 jours) et **au plus tard** dans les **30 jours** calendrier après le début de l'Incapacité de travail.

Celui-ci doit reprendre les éléments suivants:

- la date de début de l'Incapacité de travail et sa durée probable;
- les causes de l'Incapacité de travail et le tiers éventuellement responsable;
- la période d'hospitalisation éventuelle, avec sa date de début et sa date de fin;
- le diagnostic précis.

3. CERTIFICAT MÉDICAL DE PROLONGATION

Un certificat médical prolongeant une Incapacité de travail, doit être envoyé au plus tard dans les **8 jours** calendrier suivant la fin de la période d'Incapacité de travail.

Toute **reprise du travail** doit être communiquée à la Compagnie dans les **4 jours** calendrier.

4. DEMANDE D'ALLOCATION DE NAISSANCE

Lorsque l'assurée accouche durant la période de couverture du contrat, une allocation de naissance

forfaitaire unique lui est accordée. Celle-ci est fixée à 1.000 € par naissance.

Pour obtenir celle-ci, il suffit de renvoyer le formulaire de demande d'allocation de naissance dûment complété ainsi qu'une copie de l'attestation de naissance délivrée par la commune.

5. CONGÉ DE MATERNITÉ

La compagnie d'assurance intervient jusqu'à concurrence de maximum 5 semaines pour toute incapacité ayant pour cause le congé de maternité de l'assurée.

Pour obtenir l'indemnité, il suffit d'envoyer une copie du document qui est envoyé à votre mutuelle pour la demande du congé de maternité.

A QUI TRANSMETTRE VOTRE DOSSIER?

Ethias
Service 1171
Rue des Croisiers 24
B-4000 Liège

Pour tout renseignement concernant un dossier en cours prenez contact avec l'Info-line d'Ethias:



Contrat (primes, affiliations, etc.):
T : 04/220.81.72



Sinistres (déclarations, remboursements, etc.):
T : 04/220.31.17 - revenuagaranti@ethias.be

Remarque :

Vous pouvez adresser à Ethias les données médicales émanant de votre médecin sous pli fermé. Le médecin-conseil de la compagnie jugera en fonction des données en sa possession si de plus amples renseignements médicaux devront être fournis.



Il est vivement conseillé de conserver une copie de tous les documents que vous transmettez à l'assureur