



Transmission attestation médical prévoyance

Par Pedrokoko

Bonjour,
Mon patron me demande de lui transmettre l'attestation médicale réclamée par l'organisme de prévoyance.
Je dois l'envoyer avant le 10/09, mon patron me demande de l'envoyer avant le 1er septembre.
Question 1: il y a des informations de santé dans cette attestation, y a t'il le secret médical ?
Question 2: dois je lui envoyer une copie avant le 1er septembre ?
Cordialement

Par kang74

Bonjour

N'avez vous pas fait une demande de prestation en ce sens qui expliquerait cette démarche ?
Vous devez avoir la notice de garantie pour en savoir le cadre, les conditions et les modalités de mise en ?uvre .
Il est courant que pour certaines prestations, les prévoyances ne se contentent pas des constatations de la CPAM mais expertisent eux même sur pièces (comme ici) et/ou par consultation .
L'employeur étant le client, c'est à lui de transmettre les pièces (pli cacheté), cela va plus vite, mais vous devez aussi avoir la possibilité de leur envoyer .
Le secret médical , c'est le fait qu'un professionnel de santé ne peut rien transmettre sans votre accord .
M'enfin, pour avoir droit à certaines prestations, il faut bien le faire valoir ... ou y renoncer .

Par hideo

Bonsoir,
Normalement l'arrêt de travail transmis à l'employeur suffit pour la prévoyance maintien de salaire.La prévoyance peut exiger des vérifications supplémentaires ,mais c'est rare.

Cordialement

Par kang74

Cela dépend du contrat de garantie : il n'y en a pas un qui ressemble aux autres ...
La prévoyance peut demander une expertise , même pour compléter des IJSS (c'est souvent passé un certain temps d'arrêt)
Mais c'est vrai que c'est plus souvent le cas en cas d'invalidité/incapacité .

Par calete

Bonjour,

L'attestation médicale - à supposer que votre médecin traitant ait accepté de la compléter - est destinée au médecin conseil de l'organisme assureur, et comme le mentionnait Kang74 "vous devez aussi avoir la possibilité de leur envoyer" sous pli fermé à l'intention exclusive du médecin conseil, sans en passer par votre employeur que cela ne regarde pas.

cdt

Par Pedrokoko

Merci pour vos réponses.

Et la prévoyance me demande de l'envoyer avant le 10 septembre.
Mon patron me demande de lui envoyer en copie avant le 1er septembre.
Je suis le délai de la prévoyance, il n'a pas à me demander de l'envoyer non ?
Cordialement

Par Valenchantee

Bonjour,

Tout dépend de ce qui est noté dans l'attestation en question.

Est-ce que le médecin dit simplement qu'il vous a mis en arrêt maladie depuis telle date, ou est-ce un vrai questionnaire que votre médecin aurait accepté de remplir ?

La loi interdit aux médecins de transmettre des données médicales à un tiers, quand bien même il serait médecin, dans un but autre que de soigner le patient.

Les assureurs continuent de demander ces informations alors que les médecins n'ont pas le droit de répondre ! Et les assureurs le savent bien !

Pour info : j'ai été dans la même situation et mon médecin a transmis un courrier rappelant les textes de loi, et l'interdiction de violer le secret médical, ce qui justifiait son refus de remplir le questionnaire.

En revanche, pour votre employeur, c'est NON ! il n'a pas à recevoir une copie de vos données médicales. Rappelez lui que ces données sont confidentielles pour les tiers et en plus, il n'est pas médecin !

Par calete

Bonjour,

Une remarque quand vous dites "les médecins n'ont pas le droit de répondre" plus exactement ils sont en droit de refuser de remplir le questionnaire médical de l'organisme assureur, mais ils ne sont pas pour autant interdits de renseigner ce questionnaire sur demande du patient, à condition que celui-ci ait bien compris les implications relativement à son contrat et notamment aux clauses d'exclusion de garantie. Le Conseil National de l'Ordre des Médecins insiste particulièrement sur le fait que le médecin doit veiller à ce que cela ne puisse porter préjudice à son patient.

En ce qui concerne par ailleurs la demande de l'employeur d'en avoir copie, c'est NON. Les questionnaires médicaux des compagnies d'assurance sont exclusivement destinés aux médecins qui interviennent en conseil auprès des assureurs.

cdt

Par kang74

On débat dans le vide puisque, personne sur ce forum n'a ce qu'il y a de mentionné dans le contrat de garantie .
On ne sait même pas de quels risques on parle .

Par de là, on ne peut rien affirmer, à part que, bien sûr, pour faire valoir ses droits, l'assuré ne va pas se cacher derrière le secret médical, à moins bien sûr, de ne pas vouloir être indemnisé (c'est son droit ...)

Par de là : que dit le contrat de garantie , et on parle de quel risque pris en charge ?

NB : C'est plus rapide de passer par l'employeur pour le traitement du dossier car c'est lui qui peut faire pression sur la prévoyance quand l'indemnisation traîne .

C'est en tout cas lui qui est chargé d'ouvrir le sinistre (comme tout assuré puisque le bénéficiaire n'est pas l'assuré):
c'est lui qui envoie les justificatifs de la CPAM (ou MSA)

Et cela traîne souvent des mois avant d'être indemnisé.

Mais là aussi, il doit y avoir les modalités exactes dans le contrat de garantie , voire même dans la convention collective

Par Valenchantee

@ Caleta :

Non, le patient lui-même ne peut délier le médecin du secret médical. D'ailleurs, mon médecin a refusé toute attestation, même à mon intention, puisqu'elle savait que c'était l'assurance qui la demandait. Elle a tout de même fait un courrier pour dire qu'elle refusait de transmettre des informations à mon sujet car la loi le lui interdisait.

Arrêt Degraene, pris par la Cour de cassation le 8 mai 1947 qui affirme que « l'obligation du secret professionnel s'impose aux médecins comme un devoir de leur état.

Elle est générale et absolue et il n'appartient à personne de les en affranchir ».

Hormis dans un cadre juridique de violences ou à l'égard du médecin conseil de la CNAM ou encore du médecin du travail, et avec prudence, le médecin ne pourra pas transmettre d'information. C'est d'ordre public donc rien ni personne ne peut y déroger. Le CNOM lui même recommande aux médecins d'être très prudents sur les informations qu'ils transmettront à leur patient dans le cadre d'une demande d'une compagnie d'assurance et confirme que le médecin ne peut pas transmettre ces informations directement à l'assurance.

Les assureurs sont tout à fait au courant ! j'ai été indemnisée malgré le refus de mon médecin...

Par Pedrokoko

Merci pour vos réponses.

Et la prévoyance me demande de l'envoyer avant le 10 septembre.

Mon patron me demande de lui envoyer en copie avant le 1er septembre.

Je suis le délai de la prévoyance, il n'a pas à me demander de l'envoyer non ?

Cordialement

Par Pedrokoko

Merci pour vos réponses.

Et la prévoyance me demande de l'envoyer avant le 10 septembre.

Mon patron me demande de lui envoyer en copie avant le 1er septembre.

Je suis le délai de la prévoyance, il n'a pas à me demander de l'envoyer non ?

Cordialement

Par Pedrokoko

Je suis en burn-out et je n'ai pas le contrat de prévoyance. Je ne l'ai jamais vu. L'organisme c'est Apicil.

Il y a marquer :

Évolution à prévoir

Date prévisible de reprise d'activité

Séquelles d'accident ou de maladies antérieurs à l'affection actuelle.

Cordialement

Par kang74

Valenchentée

Absolument personne ne parle de violer le secret médical puisque c'est le patient qui transmet ou pas ses informations !!

Et l'obligation qui est faite au patient de transmettre des informations ainsi que leurs formes et les modalités sont dans le contrat .

Donc mis à part si vous avez la certitude d'avoir le même contrat, couvrant le même risque, avec le même cadre légal (car cela évolue vite) je ne vois pas comment vous pouvez dire que la personne sera indemnisée quand même .

La notice de garantie DOIT vous être transmise, c'est une obligation de l'employeur de vous la donner .

Par kang74

Donc on serait sur le calcul d'incapacité de cette pathologie (reconnue comme maladie pro ? AT ?) en tenant compte de vos pathologies antérieures pour le faire .

Par Hideo

Bonjour,
Normalement chaque salarié affilié par son employeur à un système de prévoyance, doit recevoir un double du contrat contenant les informations essentielles. C'est dans ce document, que l'employeur doit remettre à chaque salarié, que se trouve certainement la réponse
On ne peut donc rien conseiller sans avoir vu le contrat dans son entier.

cordialement

Par Valenchantee

@ Kang,

Vous ne m'avez peut-être pas bien comprise. Le contrat d'assurance peut bien dire ce qu'il veut, ça ne change rien au fait que le médecin ne peut pas, s'il veut respecter la loi, remplir un questionnaire.

Et oui, croyez moi, toutes les assurances font comme si cette loi n'existait pas et demandent au médecin traitant de remplir un questionnaire ou de fournir un certificat médical. Comme dirait mon toubib "ils essaient" tout en sachant parfaitement que le médecin n'a pas le droit de fournir ce qu'ils demandent.

Par ailleurs, je parle de "violation du secret médical" parce que les assurances envoient de toutes façons 2 questionnaires à remplir, l'un par l'assuré, l'autre par le médecin.

Par Valenchantee

@ Hideo,

En prévoyance collective comme en complémentaire santé, les salariés n'ont pas accès au contrat puisqu'ils sont tiers à ce contrat.

En revanche, ils reçoivent à leur embauche, au moment de la souscription, une notice d'information qui leur donne en gros une idée des prestations, mais rien de vraiment détaillée. Vous ne verrez jamais les conditions de mise en application du contrat sur cette notice d'information.

Je suis un peu au courant, ayant travaillé dans les assurances et ayant fait moi aussi un burn out.

Par Valenchantee

Pedrokoko,

Vous dites : "Il y a marquer :
Évolution à prévoir
Date prévisible de reprise d'activité
Séquelles d'accident ou de maladies antérieures à l'affection actuelle."

C'est marqué où ??

Normalement, vous n'avez pas le contrat de prévoyance, vous avez une notice d'information. Si vous ne l'avez pas, demandez la à votre service RH.

Par Pedrokoko

Merci pour vos réponses je n'ai reçu aucune notice à l'embauche.
Donc je vais la demander.

@Val

Voici le document envoyer par apicil à remplir par mon médecin :
https://drive.google.com/file/d/10JAKaRMzhg3Wd_08Hq9_gPdWFLvJ_gFX/view?usp=drivesdk

Par kang74

Donc c'est bien au medecin qu'on demande de remplir celui ci .

Il y a peu de chance qu'il s'exécute , mais le conseil de l'ordre conseille aux medecins d'aider le patient à le faire : il peut donc faire un document pour le patient en ce sens, conseiller de mettre ceci ou cela dans le questionnaire pour que le bénéficiaire puisse déclarer le risque, comme cela est une condition sine qua non de le faire .

Article L113-2

Version en vigueur depuis le 01 avril 2018

Modifié par Ordonnance n°2017-1433 du 4 octobre 2017 - art. 3

L'assuré est obligé :

1° De payer la prime ou cotisation aux époques convenues ;

2° De répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge ;

3° De déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à l'assureur, notamment dans le formulaire mentionné au 2° ci-dessus.

L'assuré doit, par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique, déclarer ces circonstances à l'assureur dans un délai de quinze jours à partir du moment où il en a eu connaissance ;

4° De donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans le délai fixé par le contrat, de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur. Ce délai ne peut être inférieur à cinq jours ouvrés.

Ce délai minimal est ramené à deux jours ouvrés en cas de vol et à vingt-quatre heures en cas de mortalité du bétail.

Les délais ci-dessus peuvent être prolongés d'un commun accord entre les parties contractantes.

Lorsqu'elle est prévue par une clause du contrat, la déchéance pour déclaration tardive au regard des délais prévus au 3° et au 4° ci-dessus ne peut être opposée à l'assuré que si l'assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice. Elle ne peut également être opposée dans tous les cas où le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

Les dispositions mentionnées aux 1°, 3° et 4° ci-dessus ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Le conseil de l'ordre rappelle que l'assistance du medecin pour ces questionnaires est à leurs bénéfices puisque sinon ils devront voir un medecin de l'assurance qui ne connaît pas le patient ...

Le conseil de l'ordre rappelle aussi que les medecins peuvent aussi faire un rapport médical à destination du patient (et qu'il ne sera pas remboursé)

Enfin le défenseur des droits donnent des recommandations en ce sens :

« 1- Le Défenseur des droits recommande aux sociétés d'assurances d'accepter les certificats médicaux établis par le médecin qui a pris en charge le souscripteur, certificat qui fournirait l'ensemble des éléments nécessaires à la société d'assurance pour procéder au règlement de la prestation, sans que cette dernière puisse lui rendre opposable l'utilisation d'un modèle type.

2- Le Défenseur des droits recommande aux sociétés d'assurances de veiller à ce que les informations qu'elle demande soient compatibles avec le respect des règles régissant le secret médical.

3- Le Défenseur des droits recommande aux sociétés d'assurances de s'attacher à respecter avec le plus grand soin les conditions matérielles de la confidentialité dans lesquelles doivent leur être acheminés les plis contenant des informations médicales, qui ne sauraient parvenir qu'à un médecin-conseil destinataire parfaitement identifié sous pli confidentiel ou par tout autre moyen (dématérialisé ou non) garantissant la confidentialité.

Les sociétés d'assurances sont en outre invitées à renseigner dans leurs demandes de transmission de pièces médicales ou renseignements médicaux, les nom et prénom du médecin-conseil qui en sera le seul destinataire."

Quelle est votre convention collective ?
Quel est exactement le risque et la garantie qui est mise en ?uvre ?

Par Pedrokoko

Kang
C'est la convention collective 2198 des entreprises de vente à distance.

Par kang74

Vous êtes employé, cadre ?
Pour quel risque (invalidité , accident du travail, maladie pro etc)?

Par calete

Bonjour,

Un document utile à lire :
[url=https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/l346l7/cnom_questionnaires_de_sante_certificats_et_assurances.pdf]https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/l346l7/cnom_questionnaires_de_sante_certificats_et_assurances.pdf[/url]

A noter aussi, dans le Code de la Santé publique, l'article R4127-68 qui traite des rapports des médecins entre eux et avec d'autres professionnels de santé : "avec l'accord du patient, le médecin échange avec eux les informations utiles à leur intervention"

Il n'est pas spécifié que ce serait restreint à la médecine de soins, l'article peut donc s'appliquer aussi aux échanges entre un médecin traitant et un médecin de contrôle (médecin conseil auprès de l'assurance maladie, médecin du travail, médecin conseil d'un organisme assureur...)

Enfin, dans tous les cas, il est du droit du patient d'obtenir communication de son dossier médical, et il lui appartient d'en partager les informations de santé avec qui il le décide.

L'employeur en aucun cas ne peut exiger du salarié ce partage d'informations.

Mais du côté de l'assurance, rappelons qu'au titre de l'article L113-8 du Code des assurances le contrat pourrait être annulé en cas de réticence de l'assuré à fournir les éléments d'appréciation du risque à garantir. L'article L113-2 énonce cette obligation qu'a l'assuré de répondre avec exactitude aux questions posés pour permettre à l'assureur d'apprécier le risque qu'il prend en charge.

cdt

Par Pedrokoko

@kang
Je suis cadre
Et c'est incapacité invalidité décès

Par kang74

Ok, donc après recherche , votre contrat de garantie a été entièrement négocié par votre employeur puisque votre CCN ne prévoit pas de cadre minimum ou de modalités spécifiques .

Donc demandez la notice de garantie , et même d'avoir accès au contrat si l'employeur vous le permet .
S'il y a un CSE, ils ont peut être ces informations .

Dans les grandes entreprises, les organisations syndicales sont "parties" au contrat en ce qui concerne la négociation et la représentation au CA des prévoyances : elles peuvent vous mettre en contact direct avec un interlocuteur qui peut donc vous aider .

Enfin j'avais bien compris les risques potentiels mais les contrat différencient les modalités de mise en oeuvre, ainsi que

le calcul selon que c'est un risque INCAPACITÉ, ou INVALIDITÉ ou DÉCÈS .

Concrètement la CPAM peut vous accorder un % d'incapacité , sans que cela n'oblige la prévoyance à en tenir compte .

La prévoyance fait son calcul indépendamment de celà d'ou des pièces probantes pour l'évaluer au mieux...

Surtout dans le cadre d'un burn out , qui exige, des CR de spécialistes .

Par Valenchantee

@ Pedrokoko,

Oui, c'est un questionnaire lambda d'assurance. Savez-vous si votre médecin est prêt à le remplir ou pas ?

Car malgré la loi, certains médecins remplissent les questionnaires et fournissent les attestations. Ce qui contribue au maintien de cette demande parmi les assureurs bien qu'ils connaissent parfaitement la loi.

Cela fait combien de temps que vous êtes en arrêt maladie ?

Par calete

@Valenchantee,

Vous semblez n'avoir pas bien compris de quoi il retourne en termes de secret médical, cela concerne le droit qu'a le patient au respect de sa vie privée et au secret des informations le concernant et qui sont à la connaissance du médecin.

Ce qui n'interdit aucunement au patient, dans son propre intérêt, de demander au médecin de produire certaines de ces informations à l'intention d'un autre médecin, en l'occurrence ici le médecin conseil auprès de l'organisme assureur. Le médecin traitant a seulement le devoir de veiller à ce que ce soit bien au bénéfice de son patient, et non de nature préjudiciable. Le médecin traitant n'est pas hors la loi s'il accepte de renseigner le questionnaire, il y a même la formule consacrée "fait à la demande de (nom du patient) pour faire valoir ce que de droit"

Notez qu'il en va de même lorsqu'un patient demande à son médecin son aide pour compléter par exemple le questionnaire de demande de reconnaissance de travailleur handicapé.

cdt

Par Valenchantee

@ Calete

J'ai parfaitement bien compris de quoi il retourne, puisque je l'ai vécu, sans compter mes méconnaissances en droit et en assurance.

1°) "médecin conseil" d'un assureur, sachez d'abord que ça n'existe pas, c'est un abus de langage. Le seul médecin-conseil qui existe en France, c'est celui de la l'Assurance Maladie.

2°)l'assureur ne veut pas un questionnaire rempli par l'assuré renseigné ou aidé par son médecin, il veut un questionnaire rempli PAR LE MEDECIN.

3°) sur le document dont vous fournissez le lien vous-même, il est indiqué au tout début "Le patient ne peut délier le médecin du secret médical "... c'est écrit en toutes lettres !

4°) il n'est pas vraiment question de l'accès du patient à son dossier médical puisque le patient en question sait très bien de quoi il souffre.

Par Valenchantee

Effectivement, comme le dit Kang, l'assureur prévoyance aura son propre barème d'invalidité (c'est comme ça qu'ils appellent ça même si vous êtes en arrêt maladie, et non pas en invalidité).

Le taux d'invalidité n'est pas assujéti au taux d'invalidité que vous octroiera, éventuellement, la CPAM.

On ne va pas vous donner un taux d'invalidité comme ça, dans le vague : le cas échéant, on vous fera convoquer par un "médecin expert" qui fera un rapport après votre entretien, et ce sera ce rapport qui servira de base à l'assureur (enfin, à

son "médecin conseil") pour calculer votre taux d'invalidité et la suite donnée à votre déclaration de sinistre.

A noter que le "secret médical" dans les assurances, c'est du gros blabla, la moindre secrétaire peut voir passer les papiers !

Par kang74

Valenchentée, vous êtes hors sujet dans le contexte .

Le medecin peut remplir cette attestation , sans forcément vouloir la signer (= avis du conseil de l'ordre , donné) POUR et à destination du patient .

Le patient en fait ce qu'il veut : c'est ses données de santé .

En aucun cas on ne demande au medecin de communiquer avec l'autre medecin , ou de lui envoyer quoi que ce soit. C'est bien une démarche volontaire du patient .

Il en est de même des certificats médicaux destinés à la MDPH, aux associations sportive ou aux écoles comme des rapports d'expertise destinées aux assurances, aux FDO etc .

Enfin le secret médical peut souffrir d'exception basés sur un cadre légal (exemple déclaration obligatoire de certaines pathologies)

Vous n'avez donc pas compris ce qu'était le secret médical qui concerne la communication du medecin avec un tiers, pas avec le patient qui est le seul bénéficiaire du secret médical .

Et au vu de l'évolution jurisprudentielle , très fournie depuis 2020 en ce qui concerne le cadre des prises en charge des prévoyances, il est possible que vous ne soyez pas à jour .

Les prévoyances évaluent elle même, de façon quasi systématiques les lésions du bénéficiaire, et à l'instar de l'évolution du medecin conseil, il faut mieux avoir le plus de justificatifs possibles.

Comme le fait remarquer le conseil de l'ordre, qu'un medecin refuse de le faire est préjudiciable au patient qui risque d'être mal évalué par un simple examen clinique subjectif à un moment T .

Par Xav84

Bonjour,

Il s'agit d'u document standard à adresser au médecin de apicil.

Cela doit être noté dans la lettre d'accompagnement que vous avez reçu et votre employeur n'a PAS à en avoir une copie, secret médical oblige.

Et oui, un médecin peut refuser de remplir un tel document.

Mais c'est souvent bien plus simple.

Par Valenchantee

Kang,

Vous n'avez peut-être pas connu tout ce petit monde de l'intérieur, moi si.

Et quand un assureur donne un questionnaire à remplir et signer par le médecin, vous ne me ferez pas croire que le médecin le fait à destination de son patient.

Les certificats médicaux fournis à la MDPH en particulier, et aux associations sportives sont destinés à sauvegarder la santé du patient. Ce n'est pas le cas des assurances.

J'ai très bien compris ce qu'est le secret médical et mon médecin traitant, maître de stage au CHU d'Angers, aussi.

Ce que je dis n'est ni obsolète puisque ça date de cette année, ni hors sujet puisqu'on est en plein dedans. Et les extraits que vous citez plus haut ne sont pas en contradiction avec ce que je dis.

Ceci dit, je vais m'arrêter là et attendre, le cas échéant, le retour de notre internaute.

Par Pedrokoko

@valenchantee

J'ai rendez-vous le 2/9 avec mon médecin.

Je suis sûr maintenant que je n'ai pas à envoyer une copie de cette demande renseignements à mon patron mais uniquement au « médecin conseil » de l'assureur si jamais mon médecin accepte bien sûr de le remplir.

Et j'ai bien compris qu'il peut rester succinct et ne pas rentrer dans les détails type « quand estimez vous la reprise du travail !!!???. »

Merci à tous pour vos réponses

Par Valenchantee

Pedrokoko,

Vous avez bien compris, et votre médecin indiquera ce qu'il juge bon d'indiquer (ou pas). S'il refuse de remplir ce questionnaire, demandez lui un courrier où il justifie son refus par les articles de loi concernés (le Conseil de l'Ordre produit des modèles pour les médecins).