

Mois et année du début d'incapacité de travail (à compléter par l'assuré) : \_\_\_\_\_

Afin de déterminer les droits et d'examiner les prétentions aux prestations de la personne assurée dans le cadre de la prévoyance professionnelle, le/la soussigné(e) autorise expressément la Mobilière Suisse Société d'assurances sur la vie SA (ci-après « Mobilière ») à se procurer les documents nécessaires auprès de :

#### a) assureurs privés

de tous les organismes d'assurance de droit privé impliqués dans le cas de prestation cité ci-dessous en tant que caisses-maladie, assureurs maladie, assureurs indemnités journalières en cas de maladie, assureurs accidents, et en particulier de consulter les dossiers pertinents (par ex. expertises médicales et rapports d'autres institutions comme l'orientation professionnelle) et tous les documents qui permettent de déterminer une relation avec l'incapacité de travail ci-dessous. L'organisme d'assurance, qui donne le droit de consulter ses dossiers, est autorisé à faire parvenir à la Mobilière des copies des documents pertinents de manière continue et sans nouvelle demande pendant toute la durée d'examen du droit aux prestations. Les assureurs privés sont ainsi expressément déliés de leur devoir de confidentialité actuellement et pour le futur en ce qui concerne l'incapacité de travail ci-dessus.

#### b) autres assureurs sociaux

de tous les assureurs sociaux impliqués dans ce cas de prestation en tant qu'offices AI et assureurs-accidents, institutions de prévoyance, etc., et en particulier de consulter les dossiers pertinents (par ex. expertises médicales et rapports d'autres institutions comme l'orientation professionnelle). L'organisme d'assurance, qui donne le droit de consulter ses dossiers, est autorisé à faire parvenir à la Mobilière des copies des documents pertinents de manière continue et sans nouvelle demande pendant toute la durée d'examen du droit aux prestations. Il autorise expressément les assureurs sociaux cités ci-dessus à fournir les informations sans distinction de temporalité liée à l'incapacité de travail ci-dessus et les déliés par conséquent du devoir de confidentialité.

#### c) Médecins et autres prestataires de services médicaux

De par la signature figurant ci-après, la Mobilière est également habilitée à se procurer les renseignements qui lui paraissent nécessaires auprès des médecins et autres prestataires de services médicaux ainsi qu'auprès des hôpitaux, des établissements de santé, etc. De ce fait, les médecins et les institutions précitées sont ainsi déliées sans réserve de l'observation du secret professionnel vis-à-vis de la Mobilière.

#### d) Transmission de son propre dossier

En outre, le/la soussigné(e) autorise la Mobilière à transmettre à l'office AI compétent des documents relatifs à l'évolution de l'incapacité de travail, en particulier des documents médicaux afin d'augmenter sa chance de réinsertion dans la vie professionnelle. Toutefois, la présente procédure ne remplace pas le dépôt de la demande AI qui doit être effectuée par la personne assurée elle-même.

Nom et prénom  
de la personne assurée

N° AVS

Date de naissance

\_\_\_\_\_

De par sa signature figurant ci-après, le/la soussigné(e) accorde la procuration précitée dans toute son ampleur (points a à d).

Lieu, date

**Signature** de la personne assurée  
ou de son représentant légal

\_\_\_\_\_