

(art. L.1624-1-terA, L.162-44, L.3152, L.321-1, L.3236, L.376-1, L.433-1, R. 321-2, R. 323-11-1, D. 323-2, R.441-10, L.433-1, R.433-15, D. 613-23 du Code de la sécurité sociale, L. 732-4 et 762-18-1 du Code rural et de la pêche maritime)

l'assuré(e) (voir la notice à destination du patient)

numéro d'immatriculation 291109913961871

nom et prénom U. T. Tava
(nom de famille - de naissance -, suivi, s'il y a lieu, du nom d'usage)

adresse où le malade peut être visité (si différente de votre adresse habituelle) (1) :

code postal ville n° téléphone

bâtiment : escalier : étage : appartement : code d'accès de la résidence :

(1) l'accord préalable de votre caisse est OBLIGATOIRE si cette adresse se situe hors de votre département de résidence

salarié(e) fonctionnaire profession indépendante non salarié(e) agricole élu(e) local(e)

artiste-auteur(e) affilié(e) SSAA sans emploi date de cessation d'activité :
précisez votre situation (voir notice 1)

l'arrêt prescrit fait-il suite à un accident causé par un tiers ? (voir notice 2) : oui date :

MESSAGE A L'ATTENTION DE L'EMPLOYEUR

dès réception de ce volet, merci d'établir l'attestation de salaire dans le meilleur délai
afin de permettre à l'organisme de calculer les indemnités journalières de votre salarié(e).

l'employeur

nom, prénom ou dénomination sociale n° téléphone

adresse e.mail :

les renseignements médicaux (voir la notice à destination du praticien)

je, soussigné(e), certifie avoir examiné (nom et prénom) : U. T. Tava

• et prescrit un arrêt de travail jusqu'au
- en toutes lettres : (à compléter obligatoirement)
et
- en chiffres 27 11 20 25 inclus

en rapport avec un état pathologique résultant de la grossesse (voir notice 2)
en rapport avec un accident de travail, maladie professionnelle Date AT/MP :

sorties autorisées : oui à partir du (voir notice 4)

sorties sans restriction : oui à partir du (voir notice 5)

activité(s) autorisée(s) : oui à partir du (Voir notice 6)

• et prescrit un temps partiel/travail aménagé pour raison médicale du au
(voir notice 7)

en rapport avec un accident de travail, maladie professionnelle Date AT/MP :

identification du praticien

Camille JUERY
Sage-femme (nom et prénom)

JUERY CAMILLE
Numéro RPPS : 0105695356
Numéro ADELI : 215007824

date 27 11 20 25 signature du praticien

=> 21 5 00782 4

Conformément au Règlement européen n° 2016/679/UE du 27 avril 2016 et à la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant auprès de votre organisme d'assurance maladie. En cas de difficultés dans l'application de ces droits, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission nationale Informatique et Libertés (CNIL).

La loi rend passible de pénalités financières, d'amende et/ou emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (articles 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 et suivants du Code pénal, article L.114-17-1 du Code de la sécurité sociale).



Dijon, le 19 juillet 2025

000123

Exp: CAISSE REGIONALE MSA DE BOURGOGNE 14 RUE FELIX TRUTAT
21046 DIJON CEDEX

Mme LUIS LEITE TANIA
5 GRANDE RUE
LA GARELLE
21630 POMMARD

Maternité - Paternité

Objet : Déclaration de grossesse

Madame LUIS LEITE,

Nous vous confirmons avoir bien reçu votre déclaration de grossesse et vous adressons toutes nos félicitations pour cet heureux événement.

La date présumée de votre début de grossesse, le 23/04/2025, indiquée par le professionnel de santé, est importante puisqu'elle détermine la mise en place de tous vos droits : dates d'examens obligatoires, prise en charge à 100% de vos frais médicaux, dates de congé maternité, etc.

Si vous exercez une activité professionnelle et au vu de la date présumée de votre accouchement, prévu le 23/01/2026, les dates de votre congé maternité sont :

- date de début : 12/12/2025
- date de fin : 02/04/2026

Désireux de faciliter l'ensemble de vos démarches, nous avons le plaisir de joindre à ce courrier le calendrier « J'attends un enfant : la MSA à mes côtés ». Conçu comme un véritable « pense-bête », ce calendrier vous renseigne sur les informations à avoir en tête pendant et après votre grossesse. Nous vous conseillons de le mettre dans votre dossier de grossesse ou de l'avoir toujours à portée de main.

Vous pouvez aussi accéder à toutes les informations liées à votre grossesse depuis www.msa-bourgogne.fr/j-attends-un-enfant. Facilitez-vous la vie en ouvrant un compte personnel Mon espace privé pour effectuer vos démarches et suivre le versement de vos prestations.

Au dos de ce courrier figurent également les informations importantes concernant les examens médicaux obligatoires liés à votre grossesse et leur prise en charge.

Par ailleurs, pour ouvrir les droits de votre enfant, vous devrez nous adresser un extrait d'acte de naissance et mettre à jour votre carte Vitale dès que possible en pharmacie, à l'hôpital ou en agence MSA.

Tout en restant à votre écoute, nous vous adressons, Madame, nos sincères salutations.

L'équipe MSA