

**Modèle de lettre à adresser au
salarié en R.A.R.**

Adresse

Date

LRAR
Objet :

Madame/Monsieur,

Vous nous avez signifié un arrêt de travail à compter du *(date)* pour *(exposé du motif)*.

Nous avons mandaté un médecin de l'association Delta France à l'adresse à laquelle nous vous adressons la présente, afin d'effectuer une contre-visite médicale. Ce médecin s'est présenté chez vous le *(date)*, à *(heures)*.

La suite suivant les cas :

- Cas 2. Vous avez refusé de vous soumettre à ce contrôle. Par ce refus, vous perdez le droit à l'avantage institué en votre faveur et à compter du jour de ce constat, votre complément de salaire est supprimé pour la durée de votre arrêt de travail.
- Cas 3. Votre absence du domicile, constatée à une heure où votre arrêt ne vous autorise pas de sortie, a empêché de pratiquer la contre-visite. En conséquence, votre complément de salaire pour la durée de votre arrêt de travail est supprimé à compter du jour de ce constat
- Cas 4. L'adresse de votre domicile s'est avérée erronée (ou incomplète). En conséquence, votre complément de salaire pour la durée de votre arrêt de travail est supprimé à compter du jour de ce constat
- Cas 5. Il a constaté que votre arrêt n'était par médicalement justifié à la date de sa visite. En conséquence, nous vous engageons à reprendre incessamment votre poste. A compter du jour de ce constat, vos indemnités complémentaires de salaire sont supprimées.

Si vous entendez contester ces conclusions, il vous appartient de demander par voie de référé prud'homal la désignation d'un médecin expert près des tribunaux.

Formule de politesse

Signature
Cachet

Copie de la présente à votre Caisse.