

Règles d'or pour le remboursement des arrêts de travail

Dans le cadre d'accident de service et d'accident de trajet

- 1 Chaque demande de remboursement, y compris les prolongations, doit faire l'objet d'une "Déclaration de la collectivité" via internet dûment complétée, dans les délais prévus au contrat ^(a).
- 2 Le délai maximal de déclaration est de jours (à compléter à l'aide de vos conditions générales).
- 3 Le délai d'envoi des procès verbaux de la Commission de Réforme est de jours (à compléter à l'aide de vos conditions générales) à compter de la date de séance.
- 4 Les justificatifs mentionnés dans le tableau ci-dessous doivent être envoyés par courrier ^(a).
- 5 Pour les prolongations d'arrêt de travail, pensez à transmettre les justificatifs médicaux accompagnés d'une copie du bulletin de salaire de l'agent pour la période concernée par l'arrêt.

(a) Afin de respecter les délais de déclaration prévus dans votre contrat d'assurance, il n'est pas nécessaire d'attendre les bordereaux de la CPAM pour déclarer les arrêts de travail des agents non CNRACL. Ces relevés pourront être transmis ultérieurement, dès réception par la collectivité.

Documents originaux à fournir avec votre déclaration	CNRACL		NON CNRACL
	Indemnités journalières	Prestations en nature	Indemnités journalières
Déclaration de la collectivité via internet	OUI	OUI	OUI
Bulletin de paie (copie)	OUI	NON	OUI
Certificat médical initial, prolongation(s), final ⁽¹⁾	OUI ⁽⁷⁾	OUI ⁽⁷⁾	OUI ⁽¹⁾
Décision administrative et Avis de la Commission de Réforme (copie)	OUI ⁽²⁾	OUI ⁽³⁾	OUI ⁽²⁾
Attestation ministère des anciens combattants	NON	OUI ⁽⁴⁾	NON
Décompte d'indemnités CPAM	NON	NON	OUI
Enquête administrative de la collectivité (copie)	OUI ⁽⁵⁾	OUI ⁽⁵⁾	OUI ⁽⁵⁾
Rapport de gendarmerie ou PV de police ⁽⁶⁾	OUI	NON	OUI

- (1) Joindre également ceux correspondant à la période de franchise éventuelle
 (2) Si arrêt supérieur ou égal à 15 jours ou si 365 jours consécutifs ou pour chaque rechute supérieure ou égale à 15 jours
 (3) OUI : si rechute, cure thermique ou prothèses

- (4) OUI : si prothèse ou appareillage
 (5) Joindre également les déclarations écrites de l'agent et des témoins
 (6) En cas d'accident

- (7) Certificat de constat des lésions ou prolongation de soins et tous les justificatifs médicaux

Règles d'or pour le remboursement des arrêts de travail

Hors accident de service et de trajet

- 1** Chaque demande de remboursement, y compris les prolongations, doit faire l'objet d'une "Déclaration de la collectivité" via internet dûment complétée, dans les délais prévus au contrat ^{(a)(b)}.
- 2** Le délai maximal de déclaration est de jours (à compléter à l'aide de vos conditions générales).
- 3** Le délai d'envoi des procès verbaux du Comité Médical est de jours (à compléter à l'aide de vos conditions générales) à compter de la date de séance.
- 4** Les justificatifs mentionnés dans le tableau ci-dessous doivent être envoyés par courrier.
- 5** Pour les prolongations d'arrêt de travail, pensez à transmettre les justificatifs médicaux accompagnés d'une copie du bulletin de salaire de l'agent pour la période concernée par l'arrêt.

(a) Tous les arrêts doivent être déclarés, même si leur durée est inférieure à la franchise. Cela est important pour le calcul des droits de l'agent (passage à 1/2 traitement) et pour l'établissement des statistiques d'absentéisme de la collectivité.

(b) Afin de respecter les délais de déclaration prévus dans votre contrat d'assurance, il n'est pas nécessaire d'attendre les bordereaux de la CPAM pour déclarer les arrêts de travail des agents non CNRACL. Ces relevés pourront être transmis ultérieurement, dès réception par la collectivité.

Documents originaux à fournir avec votre déclaration	CNRACL			NON CNRACL	
	Maladie ⁽¹⁾	Maternité Adoption	Décès	Maladie Ordinaire (MO) Maladie Grave (MG)	Maternité - Adoption
Déclaration de la collectivité via internet	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Bulletin de paie (copie)	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Certificat médical initial, prolongation(s), final ⁽²⁾	OUI	OUI ⁽³⁾	OUI ⁽⁵⁾	OUI (Si Maladie Ordinaire)	OUI ⁽³⁾
Décision administrative et Avis du Comité Médical (copie)	OUI - (Si MO > 6 mois, LM, LD, MTT) (si DO et/ou inval prévue contractuellement)	NON	OUI ⁽⁶⁾	OUI (Si Maladie Grave)	NON
Attestation de la collectivité	NON	OUI ^{(4) (7) (9)}	OUI ^{(4) (8)}	NON	OUI ^{(4) (7) (9)}
Décompte d'indemnités CPAM	NON	NON	NON	OUI	OUI
Attestation du ministère des anciens combattants	NON	NON	Pièces complémentaires : <ul style="list-style-type: none"> ■ acte de décès ■ copie du livret de famille ■ si conjoint : attestation de non séparation de corps ■ si enfant à charge : certificat de scolarité ou attestation de non imposition ■ si ascendant : attestation de non imposition ■ si tutelle : copie jugement tutelle 	NON	NON
Enquête administrative de la collectivité (copie)	NON	NON		NON	NON

(1) Maladie Ordinaire - Accident de "Vie Privée" - Longue Maladie Longue Durée - Mi-Temps Thérapeutique

(2) Joindre également ceux correspondant à la période de franchise éventuelle non remboursée

(3) Certificat de constat de grossesse ou certificat en rapport avec un état pathologique résultant de la grossesse

(4) Attestation du nombre d'enfant(s)

(5) Certificat de décès ou post-mortem

(6) OUI : en cas d'acte de dévouement ou décès suite à accident de service

(7) Fiches DDASS (ou autre) en cas d'adoption

(8) Attestation des ayants droit

(9) Attestation certifiant la couverture du risque auprès de l'ancien assureur les 10 premiers mois de souscription