

# LES RÈGLES D'OR POUR LE REMBOURSEMENT DES ARRÊTS DE TRAVAIL

- **Chaque demande de remboursement, y compris les prolongations, doit faire l'objet d'une "Déclaration des absences pour raison de santé" dûment complétée et doit être transmise dans les délais prévus au contrat <sup>(a)</sup> <sup>(b)</sup>.**
  - **La déclaration doit être accompagnée des justificatifs mentionnés dans les tableaux ci-après.**
  - **Afin de compléter correctement le formulaire (papier ou en ligne), munissez-vous du dossier individuel de l'agent et du bulletin de salaire du mois d'arrêt.**
  - **Tous les champs doivent obligatoirement être remplis pour que la déclaration soit prise en compte dans les délais prévus au contrat.**
- **Vous trouverez page 4 de ce document des précisions concernant la déclaration papier.**

(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.

## La déclaration en ligne

**Cette application vous permet de saisir directement les arrêts de travail de votre personnel et de télétransmettre les justificatifs en ligne :**

- **vous évitez les répétitions de saisie** : les agents ayant présenté au moins un arrêt sont répertoriés dans notre base de données. Il vous suffit de compléter les caractéristiques liées à un nouvel événement ou à la modification de la situation de l'agent,
  - **vous intégrez directement de façon électronique vos justificatifs** (documents scannés) au fur et à mesure de la saisie de vos déclarations. Vous pouvez à tout moment les consulter en ligne et obtenir un rapport d'intégration sur une période souhaitée,
  - **vous disposez des dossiers agents complets et dématérialisés** : vous accédez à ses informations (statut, cadre d'emploi...) et aux détails de ses absences,
  - **vous visualisez instantanément** le récapitulatif des règlements effectués sur les périodes étudiées (synthétique ou détaillé à partir de vos bordereaux et décomptes en ligne) de vos dossiers en cours,
  - **vous réalisez des extractions et éditez des listings en fonction de vos besoins** : par exemple, les listes relatives aux accidents « lourds » et aux maladies fréquentes ayant une forte incidence sur votre taux d'absentéisme,
  - **vous pouvez éditer l'enquête administrative et les attestations de prise en charge** liées à un accident de service. Pré-remplie automatiquement, vous pouvez la compléter entièrement, de la description de l'accident aux mesures de prévention (préalable de l'arbre des causes) et mentionner votre décision sur la reconnaissance administrative de l'imputabilité. Sur le même principe, les attestations de prise en charge sont également disponibles,
  - **vous avez la possibilité d'indiquer si un tiers est impliqué dans un événement et ainsi de générer automatiquement un formulaire de demande de recours contre tiers** pour instruction auprès de nos services,
  - **vous pouvez accéder à vos données journalières** : vous avez ainsi la possibilité de vérifier ce que vous avez saisi dans la journée,
  - **vous disposez d'une corbeille de tâches** qui répertorie vos demandes de recours, vos dossiers à clôturer, vos dossiers en anomalie, vos documents manquants et vos alertes fin de droit,
  - **vous recevez un e-mail d'alerte** à chaque génération de paiement ou en cas de dossier incomplet.
- Vous disposez d'éléments précis pour orienter votre politique de gestion active des arrêts, en déclenchant les services appropriés, inclus dans votre contrat d'assurance du personnel (contrôle médical, soutien psychologique, aménagement de poste, reclassement...). Cette application vous offre une plate-forme de gestion complète.**

# Hors accident de service, d'accident de trajet et de maladie professionnelle

- **Le délai maximal de déclaration est de ..... jours** (à compléter à l'aide de vos conditions générales et particulières).
- **Le délai d'envoi des procès verbaux du Comité médical est de ..... jours** (à compléter à l'aide de vos conditions générales et particulières) **à compter de la date de séance.**

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.

Documents fournir	CNRACL			NON CNRACL	
	Maladie (1)	Maternité - Adoption - Paternité Accueil de l'enfant	Décès**	Maladie Ordinaire (MO) Maladie Grave (MG)	Maternité - Adoption - Paternité Accueil de l'enfant
Déclaration de la collectivité*	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Bulletin de paie (copie)	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Certificat médical initial, prolongation(s) (2)	OUI (volet 2 ou 3 pour Maladie Ordinaire)	OUI (3)(9) (10)(12)	OUI (5)	OUI (Si Maladie Ordinaire)	OUI (3)(9)
Décision administrative	(11)	NON	OUI (6)	OUI	OUI
Avis du Comité médical (copie)	(Si Maladie Ordinaire > 6 mois, Longue Maladie, Longue Durée, Temps Partiel Thérapeutique)	NON	NON	OUI (Si Maladie Grave)	NON
Attestation de la collectivité	NON	OUI (4)(7)(8)	OUI	NON	OUI (4)(7)(8)
Décompte d'indemnités CPAM	NON	NON	NON	OUI (13)	OUI (13)
Avis CR (copie)	NON (Sauf si Allocation d'Invalidité Temporaire)	NON	NON	OUI	OUI

## \*\* Pièces complémentaires :

- copie du livret de famille
  - si conjoint : attestation de non séparation de corps ou de divorce
  - si enfant à charge ou si ascendant : attestation de non imposition
  - si ascendant : déclaration de non descendance
  - copie du jugement en l'absence de toute autorité parentale exercée
  - si PACS, extrait de l'acte de naissance notifiant la date de conclusion du PACS
  - attestation de versement aux ayant droit
- (1) Maladie Ordinaire - Accident de "Vie privée" - Longue Maladie-Longue Durée - Temps Partiel Thérapeutique - Disponibilité d'office (DO) : indemnité de coordination ou Allocation d'invalidité temporaire
- (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 Acte de décès
- (6) OUI : en cas d'acte de dévouement ou décès suite à accident de service, ainsi que le PV de la Commission de Réforme
- (7) Attestation de mise en relation des services départementaux de l'adoption indiquant le début de la période d'adaptation ou une attestation de déplacement
- (8) Attestation certifiant la couverture du risque auprès de l'ancien assureur les 10 premiers mois de souscription
- (9) Acte de naissance pour congé de paternité
- (10) Document justifiant le lien entre le bénéficiaire du congé d'accueil de l'enfant et la mère de l'enfant au regard de l'arrêt du 3 mai 2013
- (11) Pour TPT suite CMO de plus de 12 mois ou suite CLM/CLD.
- (12) Pour CMO < 12 mois, décision de la collectivité uniquement spécifiant la consultation préalable du médecin agréé
- (13) Attestation de versement de la Caisse des Dépôts et Consignation en cas de paternité et d'accueil de l'enfant

\* Sauf si la déclaration est saisie sur internet

# Dans le cadre d'accident de service, d'accident de trajet et de maladie professionnelle : CITIS

- **Le délai maximal de déclaration est de ..... jours** (à compléter à l'aide de vos conditions générales et particulières).
- **Le délai d'envoi des procès verbaux de la commission de réforme ou de la décision administrative et/ou le Rapport du Médecin de Prévention et/ou Médecin du travail est de ..... jours** (à compléter à l'aide de vos conditions générales et particulières) **à compter de la date de séance.**

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.

CNRACL		NON CNRACL
Documents fournir	Indemnités journalières	Indemnités journalières
	Prestations en nature	
Déclaration de la collectivité*	OUI	OUI
Certificat médical initial, prolongation(s), rechute, final <sup>(1)</sup>	OUI <sup>(4)</sup>	OUI
Enquête administrative de la collectivité	OUI	OUI
Décision administrative et/ou avis de la Commission de Réforme (copie) et/ou imputabilité sur l'enquête administrative et/ou le Rapport du Médecin de Prévention et/ou Médecin du travail (copie) <sup>(7)</sup>	OUI <sup>(2)</sup>	OUI
Bulletin de paie (copie)	OUI	OUI
Décompte d'indemnités CPAM	NON	OUI <sup>(6)</sup>
Rapport de gendarmerie ou PV de police <sup>(3)</sup>	OUI	OUI
Expertise médicale <sup>(5)</sup>	OUI	NON

(1) Joindre également ceux correspondant à la période de franchise éventuelle

(2) Si rechute, cure thermique ou prothèses

(3) En cas d'accident avec tiers impliqué

(4) Certificat de constat de la nature et des sièges des lésions ou prolongation de soins et tous les justificatifs médicaux

(5) Cure thermique, prothèse, prolongation supérieure à 1 an, maladie professionnelle (hors présomption d'imputabilité)

(6) En cas d'intervention de la Sécurité Sociale

(7) En cas de maladies professionnelles où les 3 critères visés dans les tableaux du code de la sécurité sociale (article L.461-1 du code de la sécurité sociale) sont réunis.

# Précisions concernant la déclaration de tous les arrêts de travail

## Classification client :

a pour vocation d'offrir à la collectivité la possibilité de souscrire une couverture assurantielle spécifique à une sous-population des agents lorsque les critères classiques (statut de l'agent, caisse de retraite, budget de gestion, etc) ne suffisent pas (cf. votre contrat)

## Budget de gestion :

a pour vocation d'offrir à la collectivité la possibilité de disposer de flux financiers "détaillés" ou "ventilés" par budget (en lien avec sa gestion comptable éventuellement)

## Informations sur la collectivité :

ces informations sont à compléter en fonction du contrat souscrit

## Informations sur l'agent :

Le code grade correspond à la nomenclature des emplois territoriaux (NET), des répertoires des métiers pour les établissements hospitaliers

## Service (codification interne) :

vous pouvez utiliser une codification propre à votre collectivité (par exemple le nom du gestionnaire en charge du dossier, le service de l'agent...)

## Nature du sinistre :

les natures indiquées en gras correspondent à un sinistre. Les autres permettent d'affiner (ou de compléter) la sélection effectuée précédemment

## Tiers impliqué :

quelle que soit la nature du sinistre, un ou plusieurs tiers peuvent être éventuellement détectés

### Déclaration des absences pour raison de santé

COLLECTIVITÉ

Raison sociale : ..... Numéro de budget : .....

Adresse : ..... Budget de gestion : ..... Classification client : .....

Ville : ..... Code postal : ..... Téléphone du contact : ..... E-mail du contact : .....

Contact dans la collectivité : .....

AGENT

Numéro de 55 : ..... Date de naissance : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : ..... Nombre d'enfants à charge : ..... Latéralité de l'agent  Droitier  Gaucher

Date d'entrée dans la collectivité : ..... Date d'embauche dans la fonction publique : .....

STATUT  AGENTS AFFILIÉS À LA CNRACL  AGENTS NON AFFILIÉS À LA CNRACL/IRCANTEC  AGENTS OPH

N° CNRACL : .....  Titulaire  Stagiaire  Agent contractuel de droit public

Temps complet  Temps partiel Taux activité : .....  + 150 h/trimestre\*  - 150 h/trimestre\*

Temps non complet Nb heures travaillées/mois : ..... h ..... mn

\*Tous employeurs confondus

SERVICE ET GRADE Code grade : ..... Cadre emploi : ..... Service (codification interne) : ..... Catégorie hiérarchique L J A B C Filière : .....

Métier : .....

#### NATURE DU SINISTRE

Accident imputable au service

Trajet aller  Trajet retour  Accident de circulation

Maladie professionnelle  Maladie ordinaire  Longue maladie  Maladie longue durée  Temps partiel thérapeutique  Disponibilité d'office  Maternité  Grossesse gémellaire  Adoption  Paternité  Décès

Numéro MP  Accident de vie privée  Maladie grave (Non CNRACL/IRCANTEC)  Contractée en service

Invalidité (AIT) Catégorie : .....

Si 3<sup>e</sup> enfant ou plus  Grossesse de triplés ou plus  Adoptions multiples  Naissances multiples  Infirmité de guerre

#### RENSEIGNEMENTS SUR L'ACCIDENT

Date de l'accident : ..... h ..... mn

Heure de survenance : ..... h ..... mn

Horaires de travail le jour de l'accident : De ..... h ..... mn à ..... h ..... mn et de ..... h ..... mn à ..... h ..... mn

L'accident a-t-il entraîné un arrêt de travail ?  OUI  NON

L'accident a-t-il entraîné un décès ?  OUI  NON

*Circonstances détaillées, joindre : 1<sup>er</sup> volet du Certificat Médical Initial de constat des lésions, en cas de reprise le certificat final, enquête administrative, déclaration de l'agent, déclaration de témoins, PV de gendarmerie ou de police.*

#### TIERS IMPLIQUÉ<sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> À compléter quelle que soit la nature du sinistre

Le sinistre a-t-il été causé par un tiers ?  OUI  NON

Contrat assurance automobile ou responsabilité civile de l'agent :

Nom : ..... Adresse : ..... Contrat N° : .....

Contrat assurance automobile ou responsabilité civile de tiers :

Nom : ..... Adresse : ..... Contrat N° : .....

Le ..... Signature et cachet de la collectivité

#### PÉRIODES PRÉSENTÉES AU REMBOURSEMENT

ARRÊT INITIAL  PROLONGATION  RECHUTS

Date du premier jour à indemniser : ..... h ..... mn

Date du dernier jour à indemniser : ..... h ..... mn

Date de passage à demi-traitement : ..... h ..... mn

L'arrêt est-il terminé ?  OUI  NON

Si oui, à quelle date : ..... h ..... mn

#### ARRÊT(S) EN MALADIE ORDINAIRE NON DÉCLARÉ(S)

Survenu(s) au cours des 365 jours précédant la ou les période(s) présentée(s) au remboursement. Joindre les certificats médicaux correspondants.

Début ..... Fin .....

Rappel important : Conformément aux Conditions Générales : Le signataire certifie ces renseignements être vrais, en cas de fausse déclaration, de sanctions disciplinaires et/ou pénales (article 29 du titre I du statut général de la Fonction Publique) (articles L. 441-7, L. 313-1 et L. 313-3 du code Pénal).

1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> feuillets : à retourner à votre Centre de Gestion  
3<sup>e</sup> feuillets : à conserver

**Codification au verso  
du document de gestion**