

Maladies professionnelles / Maladies hors tableaux / Rechute

IMPUTABILITÉ AU SERVICE

↳ Décret n° 2019-301 du 10/04/2019 relatif au CITIS

Éléments à transmettre au CDG31

✉ assurance@cdg31.fr

EMPLOYEUR

Dénomination :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Courriel :

Nom et fonction du correspondant :

Téléphone :

Fax :

Courriel :

AGENT À EXPERTISER

Agent CNRACL

Nom et prénom :

N° Sécurité Sociale :

Adresse :

Téléphone fixe :

Portable :

Périodes d'absence prévisibles dans les 3 mois :

Période de congés du _____ au _____
Indisponibilité (préciser le jour)
Pas d'indisponibilité

SINISTRE

Nature du sinistre : Maladie professionnelle

Date d'origine :

- Date de déclaration de l'agent :
- Date de rechute :

Préciser :

Maladie professionnelle désignée dans un tableau

- Préciser le numéro du tableau de la maladie : droite gauche ;
- Dire si la maladie est imputable au service

Maladie professionnelle hors tableaux

- Dire si la maladie est essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions ;
- Préciser le taux d'IPP (taux prévu à l'article R.461-8 du code de la sécurité sociale).

Préciser les points suivants :

Dire si les arrêts et les soins sont justifiés au titre de la MP ou MP hors tableaux ;

Préciser si existence d'un état antérieur, le cas échéant ;

Préciser si existence d'une pathologie indépendante évoluant pour son propre compte, le cas échéant.

Rechute

Dire si les lésions décrites sont la conséquence directe, certaine et exclusive de la maladie professionnelle reconnue imputable au service en date du ,

Dire si la prise en charge des arrêts et des soins est justifiée au titre de cette rechute,

Dire si existence d'un état antérieur,

Préciser si existence d'une pathologie indépendante évoluant pour son propre compte, le cas échéant.

Dans tous les cas, les points suivants devront être précisés :

- Date de consolidation et le taux d'IPP (invalidité partielle permanente),
- Prise en charge des soins post-consolidation : en fixer la nature et la durée,
- Si l'agent est apte à reprendre ses fonctions :
 - Sur son poste avec ou sans aménagements.
 - Sur un autre poste de son grade (changement d'affectation).
 - Sur un poste à temps complet ou à temps partiel thérapeutique (préciser la quotité).
- Si l'agent est inapte de manière temporaire aux fonctions de son grade.
- Si l'agent est inapte de manière absolue et définitive aux fonctions de son grade.
- Si l'agent est inapte de manière absolue et définitive à toutes fonctions.

Autres éléments qui motivent la demande d'expertise :

Hospitalisation lourde ou séjour de réadaptation fonctionnelle, précisez :

Appareillage divers (dentaire, auditif ...), précisez :

Cure thermale

Observations de l'Autorité Territoriale :

ORGANISATION DE LA MISSION

La collectivité s'oppose à la réalisation de l'expertise dans un département limitrophe

LISTE DES DOCUMENTS À JOINDRE LORS DE CHAQUE DEMANDE

(sauf si le document a déjà été transmis à l'assureur)

- Déclaration du sinistre,
- Certificats médicaux,
- Fiche de Poste,
- Fiche de visite médicale,
- Fiche des missions du grade de l'agent,
- Devis ou facture(s) de soins.

Date de la demande :

Nom de la structure employeur :

Cachet et signature :

L'agent devra se munir de tous les documents médicaux liés à sa pathologie (compte rendu radio, prescriptions médicales, examens...), afin que le médecin expert puisse mener à bien sa mission. Si des examens médicaux sont programmés, le rendez-vous d'expertise sera fixé à l'issue de ses examens.