



Les

BONNES PRATIQUES



pour un traitement
PLUS EFFICACE
de vos dossiers



GESTION DES DOSSIERS

Règles applicables à tous les dossiers



Suivez vos dossiers
via le logiciel **Assurances**

Assurance statutaire > Gestion de mes sinistres > Etat de la demande

- Sélectionnez une période précise (par défaut, 1 an)
- Consultez l'état de traitement des demandes
- Vérifiez les justificatifs manquants
- Retrouvez les décomptes de règlements



Le délai maximal pour déclarer un sinistre à l'assurance est de **90 jours à compter de sa survenance**



Tous les **arrêts de travail doivent être déclarés**, y compris ceux correspondant à une période de franchise



Toutes les **pièces justificatives** correspondant strictement à la période à indemniser **sont à fournir**

- Les dates mentionnées sur les justificatifs doivent **correspondre exactement à la période indiquée dans la demande de remboursement**
- **Ne pas joindre de documents couvrant une période antérieure ou postérieure** à celle concernée par la demande (ni plus, ni moins)



Les **demandes de remboursement initiales** doivent être dûment **complétées** et **accompagnées des justificatifs nécessaires**, même si elles concernent une période de franchise (dans le cas où la prolongation dépasse la durée de cette franchise)

Prochainement !

Vous serez notifié sur l'adresse e-mail renseignée dans **AGIRHE** dès qu'un nouveau décompte est disponible dans le logiciel **Assurances**



REMBOURSEMENT DES "FRAIS DE SOINS"



Cas particulier

Pour les sinistres **ayant débuté sous un ancien contrat-groupe** (avec un autre assureur), **et en cas de changement d'assureur**, vous devez continuer à utiliser les **bons de prise en charge** de l'assureur d'origine du sinistre.



Les agents **affiliés à la CNRACL** ne doivent pas présenter leur **carte Vitale** lors d'un rendez-vous médical dans le cadre d'un **accident de travail** ou d'une **maladie professionnelle (CITIS)**.

Seul le **bon de prise en charge de l'assureur** doit être présenté

Merci de **ne plus utiliser** tout bon de prise en charge ne correspondant pas à votre contrat d'assurance actuel

Votre assureur actuel est **WTW**, mais vous utilisez encore des **bons de prise en charge CNP**



Votre assureur actuel est **WTW**, mais vous utilisez encore des **bons de prise en charge GRAS SAVOYE**



- Votre assureur actuel est **WTW**
- Sinistre né sous l'ancien **contrat-groupe avec CNP**



Utiliser encore des **bons de prise en charge CNP**



REMBOURSEMENT DES "DOSSIERS D'INDEMNISATION"



Congé pour **In**validité **T**emporaire **I**mputable au **S**ervice



Accident de service

Maladie professionnelle



Transmettre un **certificat médical daté**, mentionnant la **nature des lésions**

Tableau récapitulatif des formulaires CERFA

DECLARATION D'UN CITIS

au titre d'un accident de service/trajet ou d'une demande de reconnaissance en maladie professionnelle

	AVEC arrêt de travail	SANS arrêt de travail
Initial	CERFA 11138*06 volet 1 CERFA 10170*07 volet 2 ou 3*	CERFA 11138*06 volet 1
Prolongation	CERFA 10170*07 volet 2 ou 3*	
Evolution de la pathologie	CERFA 11138*06 volet 1 CERFA 10170*07 volet 2 ou 3*	CERFA 11138*06 volet 1
Final	CERFA 11138*06 volet 1	CERFA 11138*06 volet 1
Rechute	CERFA 11138*06 volet 1 CERFA 10170*07 volet 2 ou 3*	CERFA 11138*06 volet 1

Aucune demande de remboursement de frais de soins ne pourra être traitée si la déclaration de CITIS complète n'a pas été effectuée



ARRET DE TRAVAIL

Veillez à ce que l'ensemble de la période d'arrêt soit correctement couverte par les certificats médicaux



L'agent doit informer son médecin de son **statut de fonctionnaire**, afin que l'avis d'arrêt de travail (Cerfa n°10170*07) soit **remis dans une enveloppe fermée, sous pli confidentiel, à destination de l'employeur**



L'avis d'**arrêt de travail initial** ou de **prolongation** ne sera accepté que si, sur le **volet 2 ou 3**, les cases suivantes sont **dûment cochées** :

- ✓ En rapport avec un AT/MP
- ✓ Date de l'AT/MP



En cas d'arrêt de travail, **tous les jours** – y compris les **week-ends et jours fériés** – doivent être mentionnés sur le certificat médical afin d'assurer une couverture complète

LE SAVIEZ VOUS ?

Pour mieux répondre à vos besoins et vous accompagner dans la gestion de vos dossiers, le service formation a mis en place une **nouvelle thématique "Outils métier CDG"** et une **formation dédiée "Maîtriser son contrat Assurance statutaire" !**

Cette formation est conçue pour vous aider à traiter les dossiers plus facilement, optimisant ainsi votre temps et la gestion des prestations.

INSCRIVEZ-VOUS !

Plus d'infos page 50 de notre catalogue de formation ou via AGIRHE ("Mon espace collectivité" > Formations)