

Vous venez de déclarer un accident de travail

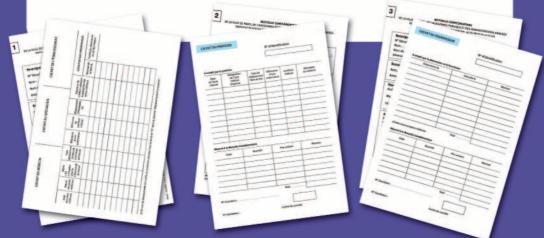
Un triptyque permettant la prise en charge de vos frais médicaux vous a été remis.

Avec celui-ci, vous pouvez consulter un médecin de votre choix et faire pratiquer les éventuels examens et soins qui vous seraient prescrits, sans avoir à avancer le paiement des honoraires.

Ce triptyque comporte 3 volets :

- le volet n°1, ou feuille de soins, que vous devez conserver jusqu'à la fin des soins, récapitule tous les actes médicaux occasionnés par l'accident et est destiné à la Mutuelle Complémentaire de la Ville de Paris (Centre 602), organisme chargé par la Ville de Paris de payer les praticiens.
- le volet n°2, destiné au praticien, votre médecin traitant ou le médecin qui vous a examiné(e), pour le règlement de ses honoraires.

• le volet n°3, destiné au pharmacien pour le règlement de ses honoraires.



Vos obligations

Vous devrez sous 48 h envoyer à votre UGD le certificat médical initial remis par votre médecin traitant, ou par le médecin qui vous a examiné(e), puis les éventuels certificats de prolongation et le certificat final.

- Vous devrez recueillir les éventuelles attestations des témoins ainsi que les rapports des secours s'ils sont intervenus (l'absence de ces documents peut conduire l'administration à contester le caractère professionnel de votre accident).
- Vous devrez envoyer la feuille de soins (volet 1 du triptyque) à la Mutuelle Complémentaire de la Ville de Paris dès la cessation des soins et ce, quelle que soit votre mutuelle.
- Vous devrez vous rendre aux convocations du service médical de la Ville de Paris sous peine de vous voir refuser l'homologation de votre arrêt de travail.

Vous avez un arrêt de travail?

AGENTS TITULAIRES OU STAGIAIRES

Plusieurs possibilités peuvent se présenter selon la prescription de votre médecin traitant, ou du médecin qui vous a examiné(e) :

Pas d'arrêt de travail*

 Si aucun arrêt de travail n'est prononcé par votre médecin, votre accident sera enregistré par votre service du personnel et votre déclaration sera conservée dans votre dossier.

2 Arrêt d'une durée de moins de 10 jours*

 Si votre arrêt de travail est d'une durée inférieure ou égale à 10 jours consécutifs, vous reprendrez votre activité conformément aux indications du certificat médical final délivré par votre médecin.

3 Arrêt de travail à partir de 11 jours

- Si votre arrêt est d'une durée supérieure ou égale à 11 jours consécutifs, vous serez systématiquement convoqué(e) par le service médical de la Ville de Paris, qui vous examinera, homologuera éventuellement l'arrêt de travail, fixera la date de guérison ou de consolidation et le taux éventuel d'incapacité permanente partielle (IPP).
- C'est la Direction des Ressources Humaines (Bureau des Personnels Ouvriers et Techniques) qui prendra en charge la gestion administrative de votre dossier d'accident.

Vous serez également convoqué(e) par le service médical en cas de rechute, quelle que soit la durée de l'arrêt de travail initial.

AGENTS NON TITULAIRES

Dans la plupart des cas, vous serez convoqué(e) par le service médical de la Ville de Paris et serez tenu(e) informé(e) des suites réservées à votre accident par votre direction.

* À défaut de mention contraire du médecin sur le certificat final, la date retenue pour la consolidation ou la guérison de votre accident sera celle de votre reprise.

Vous avez des séquelles ?

AGENTS TITULAIRES OU STAGIAIRES

(sous réserve de leur titularisation ultérieure)

Pour pouvoir bénéficier de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI), il faut être atteint(e) d'une incapacité permanente partielle (IPP) au moins égale à 10% à la suite d'un ou de plusieurs accidents.

Si votre médecin estime que vous réunissez, à votre reprise de poste, les conditions pour y prétendre, vous devrez formuler une demande auprès de votre UGD, au plus tard, un an après la date de reprise (ou un an après la date de consolidation si celle-ci est postérieure à la reprise) ou un an après la consolidation si l'accident n'a pas entraîné d'arrêt de travail. Cette demande devra être accompagnée d'un certificat médical récent.

C'est la Commission Départementale de Réforme qui examinera votre dossier et émettra un avis pour ce qui concerne le bénéfice de cette allocation. C'est elle qui sera également compétente si vous contestez le taux d'IPP qui vous a été reconnu.

AGENTS NON TITULAIRES

Vous pouvez prétendre à une indemnité en capital pour un taux d'IPP reconnu inférieur à 10% ou à la Rente Accident du Travail, prévue par le régime de la sécurité sociale, si votre taux d'IPP est supérieur ou égal à 10%. Leur attribution est automatique, sans que vous en fassiez la demande.

C'est la Commission des Rentes qui examinera votre dossier pour ce qui concerne le bénéfice de cette indemnité ou de cette rente. C'est le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité au siège de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales d'Île de France qui sera compétent si vous contestez le taux d'ÎPP qui vous a été reconnu.

Vos voies de recours

- Si l'accident ne correspond pas aux conditions de lieu, de temps, de forme... prévues par la réglementation, son caractère professionnel peut être contesté par l'administration. Vous en serez alors averti(e) par courrier et vous pourrez apporter de nouvelles pièces au dossier ou formuler une demande de recours gracieux.
- Si l'administration maintient sa position, vous pouvez contester cette décision : votre dossier sera alors examiné par la Commission Départementale de Réforme (pour les agents titulaires ou stagiaires) ou par la Commission des Rentes (pour les agents non titulaires).

Mairie de Paris

