



**guide**  
Contrat assurance  
Risques statutaires



## Guide d'instruction demandes d'indemnisation

# SOMMAIRE

Les demandes d'indemnisation.....	3
Les services annexes .....	3
Les arrêts non indemnisés.....	3
Indemnisation des arrêts liés à la maladie ordinaire ou accident de vie privée.....	4
Indemnisation des arrêts liés à la maternité .....	4
Indemnisation des arrêts liés à l'adoption .....	4
Indemnisation des congés de longue maladie et longue durée .....	5
Indemnisation des congés de grave maladie .....	5
Indemnisation de la disponibilité d'office pour maladie .....	5
Indemnisation des arrêts liés à un accident de service ou de trajet.....	6
Indemnisation des arrêts liés à la maladie professionnelle .....	6
Indemnisation du temps partiel thérapeutique .....	7
Indemnisation des frais médicaux pour les agents titulaires ou stagiaires .....	7
affiliés à la CNRACL	
Capital décès.....	8
Congé paternité .....	8
Bordereaux.....	10

Ce guide n'a pas vocation à reprendre l'intégralité des dispositions des contrats d'assurance proposés. Pour plus d'informations, vous devez vous référer aux conditions générales et particulières des contrats que vous avez souscrits.

## Les demandes d'indemnisation

Ce guide a pour objectif de vous aider dans la constitution de vos demandes d'indemnisation. Toutes les demandes doivent être saisies sur l'espace clients sécurisé internet. Chaque déclaration sur internet doit être accompagnée des pièces justificatives numérisées par vos soins.

Les agents couverts par les contrats d'assurance statutaire des risques statutaires sont :

- les agents titulaires ou stagiaires travaillant à temps complet et temps non complet (plus de 28 heures hebdomadaires) relevant du régime de la CNRACL.
- les agents titulaires ou stagiaires travaillant à temps non complet (moins de 28 heures hebdomadaires) relevant du régime de l'IRCANTEC.
- les agents non titulaires relevant du régime de l'IRCANTEC.

Les agents en contrats de droit privé (CAE, apprentissage, etc..) ne rentrent pas dans le cadre des contrats proposés.

Chaque collectivité a fait le choix de la catégorie d'agents qu'elle souhaite assurer. De plus, les collectivités de plus de 20 agents CNRACL ont défini les risques qu'elles ont voulu garantir.

**Nous attirons votre attention sur la nécessité de respecter les délais contractuels mentionnés dans votre contrat. A défaut, la compagnie d'assurance refusera la prise en charge de l'évènement.**

## Les services annexes

S'agissant des services annexes, vous présenterez vos demandes en remplissant des formulaires spécifiques à votre disposition au service Conditions de Travail.

Le contrat souscrit par les collectivités permet d'avoir accès à des services annexes tels que :

- Le contrôle médical (contre-visite et expertise)
- Les programmes de soutien psychologique (REPERE, REACTION, ATLAS)

Pour les collectivités de plus de 20 agents, l'accès à ces services annexes est subordonné aux risques garantis choisis.

## Les arrêts non indemnisés

Les arrêts doivent être saisis de la même manière qu'un arrêt indemnisé.

Les volets 2 ou 3 des arrêts maladie doivent être numérisés.

NB : Pour les agents CNRACL uniquement, le volet 1 doit être conservé par l'agent (circulaire du 24 juillet 2003 relative aux modalités de traitement des certificats médicaux d'arrêt de travail pour maladie des fonctionnaires - voir note d'informations n° 2003-28 sur le site internet du Centre de Gestion).

## Indemnisations des arrêts liés à la maladie ordinaire ou accident de vie privée

Saisir la demande, au maximum **dans un délai de 90 jours à compter de la date de survenance de l'événement et numériser les pièces à fournir**. Les sinistres déclarés au-delà de ce délai ne seront pas indemnisés.

### Contenu du dossier :

- volet 2 ou 3 de l'arrêt de travail
- fiche de paye du mois de l'arrêt
- bordereau d'indemnités journalières pour les agents relevant du régime général de sécurité sociale
- Avis du médecin agréé si l'arrêt est supérieur à 6 mois. Ce document est obligatoire afin d'indemniser tout arrêt compris entre 6 et 12 mois. Il est à numériser dans un délai maximum de 90 jours par rapport à la date de l'avis émis
- arrêté de placement en maladie ordinaire

S'il s'agit d'un accident de vie privée provoqué par un tiers responsable identifié, vous pouvez faire pour une « demande de recours ».

## Indemnisations des arrêts liés à la maternité (congé pathologique, congé de maternité, couches pathologiques)

Saisir la demande, au maximum **dans un délai de 90 jours à compter de la date de survenance de l'évènement et numériser les pièces à fournir**. Les sinistres déclarés au-delà de ce délai ne seront pas indemnisés.

### Contenu du dossier :

- document mentionnant la **date présumée d'accouchement ou date de début de grossesse** (carnet suivi de maternité ou certificat médical d'un médecin)
- volet 2 ou 3 de l'arrêt de travail en cas de congés pathologiques
- fiche de paye du mois de l'arrêt
- bordereau d'indemnités journalières pour les agents relevant du régime général de sécurité sociale.
- arrêté de placement en congé de maternité et congés pathologiques selon le cas

## Indemnisations des arrêts liés à l'adoption

Saisir la demande, au maximum **dans un délai de 90 jours à compter de la date d'arrivée de l'enfant au foyer et numériser les pièces à fournir**. Les sinistres déclarés au-delà de ce délai ne seront pas indemnisés.

### Contenu du dossier :

- jugement d'adoption du tribunal ou attestation du service adoptions
- attestation du ou des parents mentionnant la date de l'arrivée au foyer de l'enfant (document délivré par la direction de l'enfance et de la famille des services sociaux, document sur lequel figure un visa accordé par la Mission pour l'adoption internationale)
- attestation de la collectivité précisant le nombre d'enfants au foyer (y compris l'enfant adopté)
- fiche de paye du mois de l'arrêt
- bordereau d'indemnités journalières pour les agents relevant du régime général de sécurité sociale
- arrêté de placement en congé d'adoption

## Indemnisations des congés de longue maladie, de longue durée

Les congés de longue maladie et de longue durée ne concernent que les agents relevant de la CNRACL.

Saisir la demande et numériser les pièces à fournir **au maximum dans un délai de 90 jours à compter de la date de la séance du conseil médical ou de l'avis émis par le médecin agréé**. Les sinistres déclarés au-delà de ce délai ne seront pas indemnisés.

### Contenu du dossier pour l'attribution d'un CLM ou CLD :

- fiche de paye du mois de l'arrêt
- volet 2 ou 3 de l'arrêt de travail
- procès-verbal du conseil médical
- arrêté de placement en CLM ou CLD

### Contenu du dossier pour la prolongation d'un CLM ou CLD :

- fiche de paye du mois de l'arrêt
- volet 2 ou 3 de l'arrêt de travail
- avis du médecin traitant et du médecin agréé
- arrêté de prolongation du CLM ou CLD

### Contenu du dossier pour la prolongation d'un CLM ou CLD si passage à demi-traitement :

- fiche de paye du mois de l'arrêt
- volet 2 ou 3 de l'arrêt de travail
- procès-verbal du conseil médical
- arrêté de prolongation du CLM ou CLD

## Indemnisations des congés de grave maladie

Le congé de grave maladie concerne les agents titulaires ou stagiaires non affiliés à la CNRACL et les agents non titulaires ayant une ancienneté d'au moins 3 ans.

Saisir la demande et numériser les pièces à fournir et les procès-verbaux du Conseil médical, au maximum **dans un délai de 90 jours à compter de la date de la séance du conseil médical**. Les sinistres déclarés au-delà de ce délai ne seront pas indemnisés.

### Contenu du dossier :

- volet 2 ou 3 de l'arrêt de travail
- fiche de paye du mois de l'arrêt
- bordereau d'indemnités journalières de la Sécurité Sociale
- procès-verbal du conseil médical
- arrêté de placement en congé de grave maladie

## Indemnisations de la disponibilité d'office pour raison de santé

Dans certaines conditions, les agents relevant de la CNRACL peuvent percevoir des indemnités de coordination dans le cadre de l'octroi d'une disponibilité d'office pour maladie.

Saisir la demande et numériser les pièces à fournir et les procès-verbaux du Conseil médical, au maximum **dans un délai de 90 jours à compter de la date de la séance du conseil médical**. Les sinistres déclarés au-delà de ce délai ne seront pas indemnisés.

**Contenu du dossier :**

- volet 2 ou 3 de l'arrêt de travail
- fiche de paye du mois de l'arrêt
- avis de la C.P.A.M
- procès-verbal du conseil médical
- arrêté de placement en disponibilité d'office pour raison de santé

## **Indemnisations des arrêts liés à un accident de service ou de trajet**

Tout accident du travail doit faire l'objet, par l'agent, d'une déclaration auprès de l'employeur.

Saisir la demande, au maximum **dans un délai de 90 jours à compter de la date de survenance de l'évènement et numériser les pièces à fournir**. Les sinistres déclarés au-delà de ce délai ne seront pas indemnisés.

**Contenu du dossier :**

- enquête administrative signée des deux parties
- certificat initial, de prolongation, final et/ou de rechute de l'accident de travail (volet n° 1)
- bordereau d'indemnités journalières pour les agents relevant du régime général de sécurité sociale
- procès-verbal de gendarmerie en cas d'accident de circulation ayant nécessité l'intervention des forces de l'ordre
- fiche de paye du mois de l'arrêt
- décision d'imputabilité de la collectivité signée par une personne habilitée à engager la collectivité
- procès-verbal du conseil médical lorsqu'il a été saisi
- pour un agent du régime général de sécurité sociale : courrier de reconnaissance par la C.P.A.M

S'il s'agit d'un accident de service ou de trajet provoqué par un tiers responsable identifié, joindre le formulaire complémentaire « demande de recours ».

## **Indemnisations des arrêts liés à de la maladie professionnelle**

Toute maladie professionnelle doit faire l'objet d'une déclaration auprès de l'employeur.

Saisir la demande, au maximum **dans un délai de 90 jours à compter de la date de survenance de l'évènement et numériser les pièces à fournir**. Les sinistres déclarés au-delà de ce délai ne seront pas indemnisés.

**Contenu du dossier :**

- déclaration de maladie professionnelle
- courrier du médecin du travail
- certificat initial, de prolongation, final et/ou de rechute de la maladie professionnelle (volet n° 1)
- bordereau d'indemnités journalières pour les agents relevant du régime général de sécurité sociale
- fiche de paye du mois de l'arrêt

- décision d'imputabilité de la collectivité signée par une personne habilitée à engager la collectivité
- procès-verbal du conseil médical lorsqu'il a été saisi
- pour un agent du régime général de sécurité sociale : courrier de reconnaissance par la C.P.A.M

## **Indemnisations du temps partiel thérapeutique**

Un temps partiel thérapeutique peut être accordé à la reprise des fonctions pour favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'agent.

Saisir la demande et numériser les pièces à fournir, au maximum **dans un délai de 90 jours à compter de la date de survenance de l'évènement ou de l'avis du médecin agréé.**

### **Contenu du dossier si TPT inférieur à 3 mois :**

- fiche de paye du mois de l'arrêt
- bordereau d'indemnités journalières pour les agents relevant du régime général de sécurité sociale
- avis du médecin traitant
- demande de l'agent
- arrêté de placement en TPT mentionnant la durée et la quotité

### **Contenu du dossier si TPT supérieur à 3 mois :**

- fiche de paye du mois de l'arrêt
- bordereau d'indemnités journalières pour les agents relevant du régime général de sécurité sociale
- avis du médecin traitant et du médecin agréé
- demande de l'agent
- arrêté de placement en TPT mentionnant la durée et la quotité

## **Indemnisations des frais médicaux pour les agents titulaires ou stagiaires affiliés à la CNRACL**

Les frais médicaux, remboursés par l'assureur, ne concernent que les frais en relation avec un accident du travail ou une maladie professionnelle.

Les frais médicaux devront être transmis au maximum **dans un délai de 90 jours qui suivent la réalisation des actes. Ne pas attendre la fin du traitement pour des soins prolongés sur plusieurs mois.**

**Une entente préalable est obligatoire pour les frais de prothèses (dentaires et appareillage), des séances de kinésithérapie au-delà de 30 séances, les frais de transports prescrits médicalement afférents aux cures thermales.**

**Pour la prise en charge des frais de cure thermique et des prothèses, les conclusions d'expertise médicales sont nécessaires.**

A chaque déclaration d'accident du travail ou de maladie professionnelle engendrant des frais médicaux, la collectivité doit impérativement remettre à son agent le formulaire « attestation de prise en charge ». Elle remplira au préalable les pages 1 et 3. Cette liasse comprend plusieurs feuillets, intitulé « relevé des honoraires du praticien », destinés aux médecins, infirmières, pharmaciens....Les attestations de prise

en charge des frais médicaux des agents CNRACL que vous délivrerez à l'agent nous seront retournés directement par le praticien. Votre agent doit, également, préciser au praticien l'existence du délai de 90 jours après la réalisation de chaque acte.

## Capital décès

Le décès d'un agent titulaire CNRACL ou stagiaire CNRACL ou en service détaché dans la collectivité ouvre droit, au profit de leurs ayants droit, sous certaines conditions, au paiement du capital décès.

Pièces à fournir **dès la survenance du décès.**

**Contenu du dossier :**

### **Pièces obligatoires**

- attestation de la collectivité reprenant les noms et prénoms des ayants-droits (les montants versés par ayant-droit : facultatif)
- bulletin de salaire du mois du décès de l'agent et des 12 mois précédent le décès
- acte de naissance de l'agent
- acte de décès
- photocopie du livret de famille
- attestation sur l'honneur du conjoint de non séparation de corps ou du partenaire du PACS de non dissolution du PACS ou de l'ascendant précisant qu'il n'y a pas d'autre ayant-droit que l'ascendant
- attestation de non-imposition pour les enfants (moins de 21 ans) et l'ascendant ayant-droit (1<sup>er</sup> ou 2<sup>ème</sup> degré)
- Mandat de la trésorerie

### **Pièces à fournir selon le cas**

- certificat de scolarité pour les enfants
- certificat médical délivré par un médecin assermenté précisant l'impossibilité de travailler du fait de leur infirmité pour les enfants infirmes
- copie du jugement de tutelle pour enfant mineur
- copie du jugement de divorce pour enfant mineur
- extrait d'acte de naissance pour le partenaire pacsé notifiant la date de conclusion du PACS
- attestation d'engagement en cas de pacs (établi par le tribunal d'instance, datée du jour de la conclusion du pacs, validité 2 ans)
- photocopie de l'acte notarié pour le PACS
- certificat de concubinage

## Congé paternité

Après la naissance de son enfant, le père de famille ouvre droit à un congé de paternité. Une indemnité est versée pendant la période du congé légal.

Saisir la demande, au maximum **dans un délai de 90 jours à compter de la date de début effectif du congé paternité.** Les sinistres déclarés au-delà de ce délai ne seront pas indemnisés.

**Contenu du dossier :**

- acte de naissance
- fiche de paye du mois
- bordereau d'indemnités journalières pour les agents relevant du régime général de sécurité sociale
- copie du bordereau de la Caisse des Dépôts et Consignations (remboursement au titre du fonds de remboursement du congé de paternité) pour les agents CNRACL notifiant le montant du remboursement par la CDC
- arrêté de placement en congé de paternité

## **Bordereau Assurance Statutaire :**

### **Maladie ordinaire**

### **Accident de vie privée**

*(ne pas confondre avec accident de service ou de trajet)*

Désignation de la collectivité : \_\_\_\_\_

#### **PIECES A FOURNIR**

- Saisie de la demande dans un délai maximum de 90 jours à compter de la date de survenance de l'évènement et numérisation de l'ensemble des pièces à fournir
- Volet 2 ou 3 de l'arrêt de travail
- Fiche de paye du mois de l'arrêt
- Bordereau d'indemnités journalières pour les agents du régime général de sécurité sociale
- Avis du médecin traitant et du médecin agréé pour l'arrêt supérieur à 6 mois
- Arrêté de placement en congé de maladie ordinaire
- Pour les accidents de vie privée, joindre le formulaire complémentaire « demande de recours ».

**Si la date limite de déclaration est dépassée, le dossier ne sera pas indemnisé.**

## Bordereau Assurance Statutaire :

### Maternité (congé pathologique, congé maternité, couches pathologiques)

Désignation de la collectivité : \_\_\_\_\_

#### PIECES A FOURNIR

- Saisie de la demande dans un délai maximum de 90 jours à compter de la date de survenance de l'évènement et numérisation de l'ensemble des pièces à fournir
- Document mentionnant la **date présumée d'accouchement ou de début de grossesse** (carnet suivi de maternité ou certificat médical d'un médecin)
- Certificats médicaux de repos supplémentaire ou couches pathologiques
- Volet 2 ou 3 de l'arrêt de travail
- Fiche de paye du mois de l'arrêt
- Arrêté de placement en congé de maternité et congés pathologiques selon le cas
- Bordereau d'indemnités journalières pour les agents du régime général de sécurité sociale

Si la date limite de déclaration est dépassée, le dossier ne sera pas indemnisé.

## Bordereau Assurance Statutaire :

### Adoption

Désignation de la collectivité : \_\_\_\_\_

#### PIECES A FOURNIR

- Saisir la demande dans un délai maximum de 90 jours à compter de la date de l'arrivée de l'enfant au foyer et numérisation de l'ensemble des pièces à fournir
- Jugement d'adoption du tribunal ou attestation du service adoptions
- Attestation du ou des parents mentionnant la date d'arrivée de l'enfant au foyer
- Attestation de la collectivité précisant le nombre d'enfants au foyer (y compris l'enfant adopté)
- Fiche de paye du mois de l'arrêt
- Arrêté de placement en congé d'adoption
- Bordereau d'indemnités journalières pour les agents du régime général de sécurité sociale

Si la date limite de déclaration est dépassée, le dossier ne sera pas indemnisé.

## Bordereau Assurance Statutaire :

### Accident de service ou de trajet

Désignation de la collectivité : \_\_\_\_\_

#### PIECES A FOURNIR

- Saisir la demande dans un délai maximum de 90 jours à compter de la date de la survenance de l'évènement et numérisation de l'ensemble des pièces à fournir
- Enquête administrative signée des deux parties
- Certificat initial, de prolongation, final et/ou de rechute de l'accident de travail (volet n° 1)
- Fiche de paye du mois de l'arrêt
- Bordereau d'indemnités journalières pour les agents du régime général de sécurité sociale
- Procès-verbal de gendarmerie en cas d'accident de circulation ayant nécessité l'intervention des forces de l'ordre
- Décision d'imputabilité de la collectivité signée par une personne habilitée à engager la collectivité
- Procès-verbal du conseil médical lorsqu'il a été saisi
- Arrêté de placement en accident
- Pour un agent du régime général de sécurité sociale : courrier de reconnaissance par la C.P.A.M
- Pour un accident de service ou de trajet provoqué par un tiers responsable identifié, joindre le formulaire complémentaire « demande de recours ».

Si la date limite de déclaration est dépassée, le dossier ne sera pas indemnisé.

**Bordereau Assurance Statutaire :**  
**Congé de longue maladie - Congé de longue durée**

Désignation de la collectivité : \_\_\_\_\_

**PIECES A FOURNIR**

- Saisir la demande dans un délai maximum de 90 jours à compter de la date de la séance du comité médical et numérisation de l'ensemble des pièces à fournir
- Volet 2 ou 3 de l'arrêt de travail
- Fiche de paye du mois de l'arrêt
- Procès-verbal du Conseil médical lorsqu'il a été saisi
- Avis du médecin agréé selon le cas
- Arrêté de placement en congé de longue maladie ou congé de longue durée

Si la date limite de déclaration est dépassée, le dossier ne sera pas indemnisé.

**Bordereau Assurance Statutaire :**  
**Disponibilité d'office pour raison de santé**

Désignation de la collectivité : \_\_\_\_\_

**PIECES A FOURNIR**

- Saisir la demande dans un délai maximum de 90 jours à compter de la date de la séance du conseil médical et numérisation de l'ensemble des pièces à fournir
- Volet 2 ou 3 de l'arrêt de travail
- Fiche de paye du mois de l'arrêt
- Avis de la C.P.A.M
- Procès-verbal du Conseil médical
- Arrêté de placement en disponibilité d'office pour raison de santé

**Si la date limite de déclaration est dépassée, le dossier ne sera pas indemnisé.**

## Bordereau Assurance Statutaire :

### Congé de grave maladie

Désignation de la collectivité : \_\_\_\_\_

#### PIECES A FOURNIR

- Saisir la demande dans un délai maximum de 90 jours à compter de la date de la séance du conseil médical et numérisation de l'ensemble des pièces à fournir
- Volet 2 ou 3 de l'arrêt de travail
- Fiche de paye du mois de l'arrêt
- Bordereau d'indemnités journalières pour les agents du régime général de sécurité sociale
- Procès-verbal du Conseil médical
- Arrêté de placement en congé de grave maladie

Si la date limite de déclaration est dépassée, le dossier ne sera pas indemnisé.

## Bordereau Assurance Statutaire :

### Maladie professionnelle

Désignation de la collectivité : \_\_\_\_\_

#### PIECES A FOURNIR

- Saisie de la demande dans un délai maximum de 90 jours à compter de la date de survenance de l'évènement et numérisation de l'ensemble des pièces à fournir
- Déclaration de maladie professionnelle
- Courrier du médecin du travail
- Certificat initial, de prolongation, final et/ou de rechute de maladie professionnelle (volet n° 1)
- Fiche de paye du mois de l'arrêt
- Bordereau d'indemnités journalières pour les agents du régime général de sécurité sociale
- Décision d'imputabilité de la collectivité signée par une personne habilitée à engager la collectivité
- Procès-verbal du conseil médical lorsqu'il a été saisi
- Arrêté de placement en maladie professionnelle
- Pour un agent du régime général de sécurité sociale : courrier de reconnaissance par la C.P.A.M

Si la date limite de déclaration est dépassée, le dossier ne sera pas indemnisé.

**Bordereau Assurance Statutaire :**  
**Temps partiel thérapeutique**

Désignation de la collectivité : \_\_\_\_\_

**PIECES A FOURNIR**

- Saisie de la demande dans un délai maximum de 90 jours à compter de la date de survenance de l'évènement ou de l'avis du médecin agréé et numérisation de l'ensemble des pièces à fournir
- Fiche de paye du mois de l'arrêt
- Bordereau d'indemnités journalières pour les agents du régime général de sécurité sociale
- Avis du médecin traitant et /ou du médecin agréé selon le cas
- Arrêté de placement en TPT

**Si la date limite de déclaration est dépassée, le dossier ne sera pas indemnisé.**

## Bordereau Assurance Statutaire :

### Capital décès

Désignation de la collectivité : \_\_\_\_\_

#### PIECES A FOURNIR

- **Saisie de la demande dès la survenance du décès et numérisation de l'ensemble des pièces à fournir**
- attestation de la collectivité reprenant les noms et prénoms des ayants-droits (les montants versés par ayant-droit : facultatif)
- bulletin de salaire du mois du décès de l'agent et des 12 mois précédent le décès
- acte de naissance de l'agent
- acte de décès
- photocopie du livret de famille
- attestation sur l'honneur du conjoint de non séparation de corps ou du partenaire du PACS de non dissolution du PACS ou de l'ascendant précisant qu'il n'y a pas d'autre ayant-droit que l'ascendant
- attestation de non-imposition pour les enfants (moins de 21 ans) et l'ascendant ayant-droit (1<sup>er</sup> ou 2<sup>ème</sup> degré)
- mandat de la trésorerie

Selon le cas :

- certificat de scolarité pour les enfants
- certificat médical délivré par un médecin assermenté précisant l'impossibilité de travailler du fait de leur infirmité pour les enfants infirmes
- copie du jugement de tutelle pour enfant mineur
- copie du jugement de divorce pour enfant mineur
- extrait d'acte de naissance pour le partenaire pacsé notifiant la date de conclusion du PACS
- attestation d'engagement en cas de pacs (établi par le tribunal d'instance, datée du jour de la conclusion du pacs, validité 2 ans)
- photocopie de l'acte notarié pour le PACS
- certificat de concubinage

**Si la date limite de déclaration est dépassée, le dossier ne sera pas indemnisé.**

## Bordereau Assurance Statutaire :

### Congé paternité

Désignation de la collectivité : \_\_\_\_\_

#### PIECES A FOURNIR

- Saisie de la demande dans un délai maximum de 90 jours à compter de la date de début effectif du congé paternité et numérisation de l'ensemble des pièces à fournir
- Acte de naissance
- Fiche de paye du mois
- Bordereau d'indemnités journalières pour les agents relevant du régime général de sécurité sociale
- Copie du bordereau de la Caisse des Dépôts et Consignations (remboursement au titre du fonds de remboursement du congé de paternité) pour les agents CNRACL notifiant le montant du remboursement par la CDC
- Arrêté de placement en congé de paternité

Si la date limite de déclaration est dépassée, le dossier ne sera pas indemnisé.