

No 11137*02

(Article L 433.1, L 433.2, R 433.5 à R 433.7, R 433.8.1, R 433.12, R 436.2 et R 441.4 du Code de la Sécurité Sociale)

ATTENTION Dans le cas d'un accident avec arrêt de travail, les zones "EMPLOYEUR" et "VICTIME" peuvent être remplies par duplication avec la liasse de la déclaration d'accident du travail S6200

EMPLOYEUR

Nom, Prénom ou raison sociale _____

Adresse _____

N° de Téléphone _____

ETABLISSEMENT D'ATTACHE PERMANENT DE LA VICTIME

(Le chantier n'est jamais considéré comme établissement d'attache permanent)

Adresse _____

N° de Téléphone _____

N° SIRET de l'établissement _____

Numéro de risque Sécurité Sociale figurant sur la notification du taux applicable à l'activité dans laquelle est comptabilisé le salaire de la victime _____

Réservé CPAM

VICTIME

N° d'immatriculation _____

A défaut sexe _____ Date de naissance _____

NOM, Prénom _____

(suivi, s'il y a lieu, du nom d'époux)

ADRESSE _____

Nationalité Française
 C.E.E.
 Autre

Date d'embauche _____ Profession _____

Qualification professionnelle _____ Ancienneté dans le poste _____

L'accident a-t-il fait d'autres victimes ? OUI NON

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MEDECIN DU TRAVAIL

Nom, adresse _____

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ARRET DE TRAVAIL

Date de l'accident ou de la 1^{re} constatation médicale de la maladie professionnelle _____

Date du dernier jour de travail _____

Date de reprise du travail _____

Motif de l'arrêt Accident du travail
 Maladie professionnelle

Travail non repris à ce jour

SALAIRES DE REFERENCE (en euros) (en fonction de la date d'arrêt de travail)

| A | SALAIRE DE BASE | | | | ACCESSOIRES DU SALAIRE | | | | |
|--|----------------------------|---------|----|--------------|---|---|---|----------------------|-------------|
| | Date d'échéance de la paye | Période | | Montant brut | Avantages en nature et pourboires non inclus dans le salaire brut de base | Indemnités, primes, gratifications versées avec la même périodicité que le salaire brut de base et non inclus dans celui-ci | Part salariale des cotisations à déduire sur colonnes 4, 5 et 6 | FRAIS PROFES. | |
| | | du | au | | | | | Soumis à cotisations | Déd. Sup. % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| SALAIRE DE BASE ET ACCESSOIRES DU SALAIRE DE LA PERIODE DE REFERENCE | | | | | | | | | |

B Rappels de salaire et accessoires du salaire versés avec une périodicité différente de celle du salaire de base

| Date de versement | Période à laquelle se rapporte le versement | | Montant brut | Part salariale des cotisations à déduire sur colonne 12 |
|-------------------|---|----|--------------|---|
| | du | au | | |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| | | | | |

C Cas où la période de référence n'a pas été entièrement accomplie

| Interruption du travail | | | S'il s'agit d'une interruption autorisée | | Part salariale des cotisations à déduire sur colonne 18 |
|-------------------------|----|----|--|---|---|
| Motif | du | au | La victime a-t-elle bénéficié d'un maintien de salaire ? | Si la victime a subi une perte de salaire, indiquez le salaire brut perdu | |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| | | | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SI OUI, précisez : <input type="checkbox"/> Intégral <input type="checkbox"/> Partiel | | |

D Salaires minimum des apprentis, des stagiaires ou des salariés de moins de 18 ans _____

Cas particuliers → pour les apprentis précisez le N° et la date du contrat _____

DEMANDE DE SUBROGATION EN CAS DE MAINTIEN DE SALAIRE

| A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR | A COMPLETER PAR L'ASSURE(E) |
|---|--|
| Période pendant laquelle l'employeur demande la subrogation du _____ au _____ Pendant cette période le salaire sera maintenu <input type="checkbox"/> Intégralement <input type="checkbox"/> Partiellement N° compte postal ou bancaire employeur _____ et intitulé _____ | J'autorise mon employeur à percevoir mes indemnités journalières pendant la période indiquée ci-contre Signature de l'assuré(e) _____ |

Fait à _____ le _____

Nom du signataire _____ Signature de l'employeur _____

Qualité du signataire _____

Madame, Monsieur,

Vous devez obligatoirement adresser la présente attestation à la Caisse Primaire du LIEU DE RESIDENCE HABITUELLE de la victime, dès que vous avez connaissance de l'arrêt de travail ou de la rechute.

S'il s'agit d'une maladie professionnelle, remettez l'attestation à la victime.

C'est en fonction des renseignements fournis que seront calculées les indemnités journalières dues à la victime étant précisé que si celle-ci travaille simultanément pour plusieurs employeurs, chacun d'eux est tenu de fournir la présente attestation.

Remplissez la zone relative aux salaires de référence en vous aidant des précisions suivantes :

A SALAIRE DE BASE ET ACCESSOIRES DU SALAIRE DE LA PERIODE DE REFERENCE .

Le salaire de base correspond aux gains ECHUS, au cours de la période de référence (qu'ils aient ou non été versés) y compris le cas échéant, le salaire maintenu pendant un ou des arrêts de travail survenus au cours de cette période (voir **C** ci-dessous).

La période de référence est déterminée en fonction de la périodicité des payes ; il s'agit à la date de l'arrêt de travail :

a) de la dernière paye échue si le salaire ou gain est réglé au mois,

b) des deux dernières payes échues si le salaire ou gain est réglé deux fois par mois ou toutes les deux semaines,

c) des quatre dernières payes échues si le salaire ou gain est réglé chaque semaine,

d) des payes afférentes au mois antérieur à la date d'arrêt de travail si le salaire ou gain est réglé journalièrement, ou à intervalles réguliers différents ou irréguliers ainsi qu'au début ou à la fin d'un travail,

e) des salaires ou gains des trois mois antérieurs à la date de l'arrêt de travail si le salaire ou gain n'est pas réglé au moins une fois par mois mais l'est au moins une fois par trimestre.

f) des salaires ou gains des douze mois antérieurs à la date de l'arrêt de travail si l'activité de l'entreprise n'est pas continue ou présente un caractère saisonnier ou lorsque la victime exerce une profession de manière discontinue.

Colonne 7

Inscrivez le montant global de la part salariale des cotisations correspondant aux sommes portées aux colonnes 4, 5 et 6 de **A**.

Si ce total ne figure pas déjà sur le bulletin de paye du mois considéré, le calculer en additionnant l'ensemble des cotisations salariales réglées au titre de la période de référence (AS-AVG-AV-ASSEDIC ou contribution solidarité - ARRCO + AGIRC et CSG pour son montant net, ainsi que les régimes de prévoyance complémentaire).

Colonne 8

Inscrivez dans cette colonne les sommes effectivement versées au titre des frais d'atelier et des frais professionnels soumis à cotisations. Si l'intéressé bénéficie en matière d'impôts d'une réduction propre en sus du taux général de réduction pour frais professionnels, indiquez son taux.

B RAPPELS DE SALAIRE ET D'ACCESSOIRES DU SALAIRE - ACCESSOIRES DU SALAIRE VERSÉS AVEC UNE PERIODICITE DIFFERENTE DE CELLE DU SALAIRE DE BASE .

Ils seront rapportés à une période immédiatement postérieure au mois civil au cours duquel ils ont été versés et d'une durée égale à la période au titre de laquelle ils ont été alloués. Inscrivez donc les sommes déjà versées à ce titre et susceptibles d'être reportées sur la période de référence (inscrite en **A**, colonnes 2 et 3).

Exemple :

Un salarié payé mensuellement est victime d'un accident du travail avec arrêt immédiat le 4 juillet 1993 : La période de référence sera le mois de juin 1993. Il a perçu une prime annuelle le 31/12/92, celle-ci sera inscrite en **B** avec sa date de versement, la période à laquelle la prime se rattache (du 1.1.92 au 31.12.92) et son montant brut.

En effet, cette prime doit être répartie sur les 12 mois civils qui suivent la date de son versement et donc 1/12e de son montant sera ajouté au salaire et aux accessoires du salaire afférents à la période de référence (juin 93) pour le calcul de l'indemnité journalière.

Colonne 13

Inscrivez le montant global de la part salariale des cotisations et de la CSG (défini colonne 7) correspondant aux seules sommes portées à la colonne 12.

C CAS OU LA PERIODE DE REFERENCE N'A PAS ETE ENTIEREMENT ACCOMPLIE

En raison d'un des motifs figurant dans la liste suivante : maladie (MAL), longue maladie (MLD), accident du travail (AT), maternité (MAT), chômage total ou partiel (CHOM), fermeture de l'établissement (FERM), congés non payés autorisés (ABS AUT), service national (SN)... (art. R. 433.7 du Code de la Sécurité Sociale).

Colonne 14

Inscrivez le ou les motifs d'interruption du travail (voir ci-dessus),

Colonne 18

Inscrivez le salaire brut perdu relatif à l'interruption de travail au cours de la période de référence. Dans le cas d'une embauche ou d'un changement d'emploi récent, le salaire de base est déterminé à partir du salaire afférent à l'emploi occupé au moment de l'arrêt de travail. Toutefois, si le salaire de base ainsi déterminé se trouve inférieur au montant global des rémunérations réellement perçues dans les différents emplois au cours de la période à considérer, c'est sur ce montant global que sera calculée l'indemnité journalière.

Colonne 19

Indiquez le montant global de la part salariale des cotisations et de la CSG (défini colonne 7) qui aurait été calculé sur le salaire brut perdu mentionné colonne 18, selon le calcul suivant :

Colonne 19 = colonne 18 X colonne 7 : colonnes 4 + 5 + 6

D CAS PARTICULIERS

Salariés de moins de 18 ans : Indiquez le salaire minimum applicable au salarié adulte de la même catégorie.

Apprentis ou stagiaires : Précisez le salaire minimum de la catégorie, de l'échelon ou de l'emploi qualifié dans lequel l'apprenti ou le stagiaire aurait normalement été classé à la fin de l'apprentissage ou du stage.

DEMANDE DE SUBROGATION DE L'EMPLOYEUR

En cas de maintien total ou partiel du salaire, l'employeur peut demander que les indemnités journalières dues à l'assuré(e) lui soient versées directement dans la mesure où le salaire maintenu est d'un montant au moins égal aux dites indemnités pour la période considérée. Dans ce cas la victime doit autoriser l'employeur à percevoir les indemnités, en complétant le cadre prévu.