

DEMANDE D'OCTROI D'INDEMNITES DE COORDINATION

(Courrier à adresser à la CPAM)

Modèle

Nom – Prénom
Adresse
Numéro de sécurité sociale

Collectivité
Personne en charge des RH/Tel

**Caisse Primaire d'Assurance Maladie
A l'attention du Médecin conseil**
Adresse de la CPAM dont relève l'agent
(caisse du lieu d'exercice des fonctions)

A, le.....,

Objet : Octroi d'indemnités de coordination maladie à M.....

Madame, Monsieur,

M(Nom, prénom, date de naissance et grade de l'agent), fonctionnaire territorial relevant du régime spécial de protection sociale et affilié(e) à la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales (CNRACL) a épuisé à compter du ses droits statutaires à congé de maladie ordinaire et est placé, après avis du conseil médical, en disponibilité d'office pour inaptitude physique temporaire pour une durée de à compter de cette même date.

L'article 4, I du décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 relatif au régime de sécurité sociale des agents permanents des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel ou commercial prévoit qu' « en cas de maladie, l'agent qui a épuisé ses droits à une rémunération statutaire, mais qui remplit les conditions fixées par le Code de la sécurité sociale pour avoir droit à l'indemnité journalière visée à l'article L. 321-1 dudit code, a droit à une indemnité ». Le versement de cette indemnité incombera à notre collectivité si l'agent peut y prétendre.

Cependant, il vous appartient, en application de l'article 15 du décret susvisé, de vérifier si notre agent est susceptible de prétendre au versement de l'indemnité journalière dans les conditions de droit commun.

Ainsi, je vous demande de bien vouloir procéder à l'examen de la situation de M..... et vous remercie de bien vouloir m'indiquer, dans les meilleurs délais, si sa pathologie entre dans la liste des affections de longue durée.

En effet, la reconnaissance en affection de longue durée lui permettrait de prétendre à compter du au versement des indemnités de coordination mentionnées à l'article 4, I du décret n° 60-58 du 11 janvier 1960.

Pour vous aider à instruire cette demande vous trouverez joint à ce courrier les pièces suivantes :

- ✓ fiche de renseignements administratifs concernant l'agent,
- ✓ état récapitulatif des arrêts maladie de l'agent,

- ✓ copie de l'avis du conseil médical,
- ✓ copie de l'arrêté plaçant l'agent en disponibilité d'office,
- ✓ formulaire [Cerfa n° 11136 02](#) dûment rempli.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Fait à, le

Le Maire *(ou le Président)*

(prénom, nom)

Signature