**LES NOUVELLES PROCEDURES DE LA CPAM**

La déclaration MP doit être accompagnée :

* Du Certificat médical initial
* De la déclaration CERFA ;
* Des documents médicaux notés dans le tableau ;

Lorsqu’une demande est adressée incomplète à la caisse =} relance à 30 jours du service du contrôle médical. A 90 jours dossier classé avec possibilité de réouverture dans les 2 ans.

**Fin du délai de 6 mois (2 x 3 mois)**

La caisse doit donner sa réponse dans les **120 jours** à compter de la réception de la déclaration complète

1. Une période de pré-investigation de 30 jours

2-Une période d’investigation de 70 jours

 3-Une période du contradictoire de 20 jours

1. **Pré-investagation de 30 jours**
* 10 jours pour l’enquête administrative

 =} Si recevable transmission à l’employeur

* 10 jours pour émettre des réserves

 =} transmission au Médecin Conseil

* 10 jours pour l’enquête médicale

 Fin de la période de pré-investigation

**2-Phase d’investigation de 70 jours**

=} courrier + questionnaire

 + date de prise de décision

 + dates de la phase du contradictoire

30 jours pour y répondre sur internet avec une relance après 15 jours par courrier

A 90 jours les parties reçoivent un courrier de rappel de la date de prise de décision et des dates de la période du contradictoire.

Fin de la période d’investigation.

Il devient impossible d’ajouter des pièces au dossier

**100 JOURS**

**3-Période contradictoire de 20 jours**

* 10 jours attribués aux deux parties

pour consultation et modifications

* 10 jours de simple consultation

**120 JOURS**

**4-Prise de décision**

1. Tous les éléments permettent de statuer
2. Les éléments apportés lors du contradictoire

=} une enquête en urgence avant les 120 jours,

=} si impossible =} transmission au CRRMP

 Dossier complémentaires ou

 Hors tableau.

Non-respect du délai de 120 jours par la caisse pour informer :

* Prise en charge ;
* Refus ;
* Transmission au CRRMP

=} décision implicite

**LE CRRMP**

Le CRRMP doit rendre sa réponse dans les **120 jours**

Le dossier est mis à la disposition

des parties pendant **40 jours**

Elles peuvent **apporter des pièces** pendant **30 jours**

Elles peuvent **consulter** pendant **10 jours**

Le CRRMP statut après  **80 jours**

L’avis du CRRMP s’impose à la caisse

Si refus du CRRMP pour caractère professionnel

= } dans les 2 mois contestation à la CRA puis TGI

Si refus du TGI = } Cour d’Appel

**L’EXPERTISE MEDICALE**

Lors de la pré-investigation :

 1-Maladie inscrite

* Si désaccord médical entre le rédacteurs du CMI et le MC = } refus d’ordre médical dans les **30 jours**
* A réception du refus contestation dans les **1 mois**

Et solliciter une expertise médicale+}**2 mois** pour saisir la CRA

 2-Maladie hors tableau

-Le MC classe le dossier HT et dirige vers le CRRMP

La caisse peut solliciter une expertise médicale dans les **1 mois**.

La demande d’expertise médicale est adressée en RAR dans un délai de 1 mois après la décision contestée (objet de la contestation + coordonnées du médecin traitant).

La victime convoquée peut être accompagnée. Le service médical adresse une copie intégrale du rapport à la victime.

Une nouvelle décision conforme à l’avis de l’expert est prise dans un délai maximum de 15 jours.

**L’AGGRAVATION**

Aggravation ou rechute si la MP figure dans le même tableau, sinon nouvelle maladie.

Adresser le CMI, la déclaration et les documents médicaux

**60 jours** pour rendre sa décision

La caisse adresse les pièces à ‘employeur qui dispose de

**10 jours** pour émettre des réserves.

= } questionnaire à la victime à retourner dans les **20 jours** de sa réception.

Décision adressée à la victime

Si refus voies de recours et délais mentionnés dans le courrier

En l’absence de notification = } reconnaissance

Si la nouvelle lésion intervient avant que la caisse ait statué sur le caractère professionnel de la première déclaration le point de départ du délai de 60 jours sera à la date de la reconnaissance de la maladie initiale.

**LA CMRA Commission médicale de recours amiable**

Recours obligatoire pour les maladies non régies par le livre IV (Maladie HT) et les taux d’IPP.

La CMRA notifie sans délai la totalité du rapport avec l’avis. L’assuré a 20 jours pour faire valoir ses observations, il en est de même pour le médecin désigné par l’employeur. Si la contestation est faite par l’assuré, il peut y avoir examen médical. Il est informé 15 jours avant.

La commission établit un rapport détaillé comportant son analyse et ses contestations. Elle donne ses conclusions motivées.

Il est transmis à l’assuré la copie du rapport.

Si refus dans les **deux mois** saisine du TGI puis CA puis CASSATION

Sans réponse dans les **4 mois** saisine du TGI puis CA puis CASSATION

En l’absence de décision de la CMRA dans un délai de 4 mois à compter de l’introduction de recours préalable =} REJET DE LA DEMANDE.

**LA CRA Commission de Recours Amiable**

Suite à un refus saisir la CRA dans un délai de **1 mois** + nature de la contestation + document contesté.

La CRA a **2 mois** pour rendre sa décision.

Après **2 mois** une absence de réponse vaut refus.

A la réception des conclusions de la CRA, la victime a **2 mois** pour saisir le TGI.

Consulter le compte AMELI (réponse dématérialisée)

Toute notification déposée sur le cpte Ameli de l’affilié, sera considérée comme ayant été réceptionnée par l’affilié.

**PROCEDURE JUDICIAIRE**

Le tribunal compétent est celui de domicile du demandeur.

Le Président peut par ordonnance motivée rejeter les requêtes jugées irrecevables.

Convocation à l’audience 15 jours avant. La personne doit être présente à l’audience où peut être procédé le cas échéant à une consultation clinique.

Décision notifiée à chaque parties.

Possibilité d’appels.