

Procédure indemnités en capital et rentes AT et MP

Procédure indemnités en capital et rentes AT et MP

Introduction

Ce document décrit le processus de gestion médico-administrative des dossiers relatifs à l'indemnisation de l'incapacité permanente (indemnités en capital et rentes).

Un rapport d'audit relatif à la gestion des rentes publié au mois d'avril 2004 et réalisé sur demande de la direction des risques professionnels montrait la nécessité de formaliser les procédures, de coordonner l'action des différents acteurs et de liquider plus rapidement les dossiers relatifs à l'incapacité permanente.

Le plan de maîtrise socle "Incapacité permanente : indemnités en capital et rentes AT/MP" diffusé au cours du mois d'avril 2006 par la direction des finances et de la comptabilité, intègre également les objectifs poursuivis en matière de fiabilité, qualité et délais de liquidation.

Les différentes règles définies ci-après mettent l'accent sur la nécessité d'éviter toute rupture d'indemnisation et d'assurer le versement des prestations dues aux victimes ou à leurs ayants droit dans des délais raisonnables compatibles avec l'application du dispositif réglementaire.

Cette fiche est constituée de plusieurs parties :

Recommandations pour optimiser le délai de règlement

Tableau de procédure indemnités en capital et rentes AT et MP

Annexe 1 : Indemnisation des victimes d'AT-MP en cas d'accidents successifs

Annexe 2 : Indemnisation des ayants droit

Remarque : Afin de ne pas alourdir le tableau de procédure, les thèmes relatifs aux accidents successifs et aux rentes d'ayants droit qui sont de la compétence exclusive des services administratifs des caisses ont été traités de façon distincte.

Recommandations pour optimiser les délais de règlement

La gestion des rentes revêt une grande stabilité dans la plupart des caisses primaires d'Assurance Maladie.

Cependant il faut souligner :

- ◆ Des organisations très diverses dans la gestion des dossiers AT-MP (risques professionnels centralisés, décentralisés, ...);
- ◆ des ressources inégales pas toujours adaptées : humaines, informatiques, logistiques.

Le suivi est essentiellement quantitatif et consiste en un dénombrement des dossiers liquidés ou en instance, plus rarement d'un suivi qualitatif.

Il n'y a pas de délai réglementaire pour la gestion des dossiers rentes alors que des délais impératifs existent pour l'instruction des dossiers AT-MP. Cependant des recommandations sur les délais de traitement des rentes ont été formulées par l'audit et reprise pour le plan de maîtrise socle.

De plus, dans le cadre de la Convention d'objectif et de gestion, la branche s'est engagée à réduire les délais constatés entre la consolidation et le versement effectif de l'indemnité en capital ou des arrérages de rente.

Un objectif qualité : la maîtrise des délais de règlement afin d'assurer la continuité de l'indemnisation et éviter la rupture avec le paiement de l'indemnité journalière.

1. REGLES TRANSVERSESES

L'atteinte de cet objectif passe par la coordination systématique des acteurs et implique de :

- définir clairement les missions de chacun,
- connaître les processus de traitement et les attentes des autres intervenants,
- formaliser des engagements réciproques et mettre en place des indicateurs de suivi,
- organiser des rencontres régulières pour adapter ces engagements en vue du traitement des situations spécifiques,
- définir des délais maximums à chaque phase du traitement dans l'objectif global du respect d'un délai de 60 jours (donné par le plan de maîtrise socle),
- recueillir au plus tôt les éléments permettant le calcul de la rente,
- tenir des échéances et de mettre en place des indicateurs d'alerte sur les processus de traitement de chacun des acteurs afin :
 - d'identifier le plus tôt possible la nécessité de procéder à une avance sur rentes ;
 - de liquider les arrérages de rente dans les plus brefs délais.

2. REGLES RELATIVES A LA PREMIERE INDEMNISATION

En conformité avec les préconisations du plan de maîtrise socle, la liquidation d'une rente (ou d'une première avance sur rente) doit être réalisée dans un délai inférieur ou égal à 60 jours entre la date de consolidation fixée par le médecin traitant et la date de liquidation de la rente y compris proposition de rente optionnelle.

2.1. Préparation du dossier

2.1.1 Le service médical

À l'occasion du premier examen de l'assuré en cours d'interruption de travail, il convient de :

- ◆ procéder systématiquement à un signalement précoce de la présomption d'IP avec, dans la mesure du possible, l'indication du seuil du taux d'incapacité (égal ou supérieur à 10 %),
- ◆ signaler au service social (avec l'accord de l'assuré) et au médecin du travail toute présomption d'inaptitude au travail (formulaire S 6908 "Reprise d'activité professionnelle d'une victime atteinte d'une incapacité permanente partielle")

2.1.2. Le service administratif

- ◆ Dès la réception d'un certificat médical mentionnant une lésion grave (polytraumatisme, traumatisme crânien...) il y a lieu de demander un avis de présomption d'IP au service médical. Des accords locaux peuvent prévoir des situations où l'ouverture d'un dossier rente sera systématique en fonction de la lésion présentée (amputation, énucléation...).
- ◆ Dans un délai de 48 heures (conformément au PMS) à compter de la connaissance de la présomption d'une IP > ou = 10 % ou d'AT-MP successifs :
 - ouvrir un dossier rente,
 - demander les éléments de salaires.
- ◆ Transmission au service médical dans les 48 heures du certificat médical de consolidation accompagné du dossier complet et des informations sur les accidents ou maladies professionnelles antérieurs avec IP.

2.2. Évaluation de l'IP

2.2.1. Le service médical

- ◆ Dès la fixation de la consolidation ou le plus tôt possible après, le médecin conseil
 - évalue l'IP et rédige le rapport
 - transmet le taux d'IP et les conclusions motivées du rapport le plus tôt possible.
 - signale au service administratif l'existence possible d'un préjudice professionnel (en vu de l'étude par celui-ci de l'attribution d'un "coefficient professionnel")
- ◆ Signale par tout moyen (échange téléphonique, rencontre, courriel...) au service administratif tout délai prévisible de la fixation du taux définitif (nécessité de demander un avis sapsiteur...) et indique un taux approximatif afin de permettre le paiement d'une avance.

2.2.2. Le service administratif

- ◆ Exploite les documents transmis par le service médical dans les 48 heures.
- ◆ Avant de notifier et de verser la rente, s'assure de l'absence d'expertise en cours sur la date de consolidation.
- ◆ Vérifie et prend en compte l'éventuel préjudice professionnel. Il indemnise au cas par cas ce préjudice, en l'attente d'un dispositif réglementaire permettant d'harmoniser les pratiques.
- ◆ Si une avance est nécessaire, celle-ci doit être accompagnée d'une information à la victime ; la notification d'attribution ne sera adressée que lors de la liquidation définitive.

2.3. Indemnisation

2.3.1 Règlement de l'indemnité en capital

- ◆ Dès réception des conclusions du rapport médical d'évaluation avec IP < 10 % et après vérification de l'absence de droit éventuel à une rente optionnelle (accidents successifs) procède au règlement de l'IC.

2.3.2. Obtention des éléments de salaire

- ◆ Si le service administratif a été informé d'une présomption d'IP = ou > à 10 %, les éléments de salaire ont pu être réclamés par anticipation et de ce fait permettent un règlement sans délai des arrérages.
- ◆ Dans le cas contraire, les éléments de salaire seront réclamés dès réception des conclusions du rapport IP et du taux.

La tenue d'un échéancier (avec un délai de réponse à 15 jours) trouve ici tout son sens et permet de traiter les absences de réponse.

- ◆ Il faut traiter en urgence les incompréhensions, les attestations incorrectes, les adresses erronées, etc. par tout moyen (téléphone, fax, démarche d'un enquêteur...)
- ◆ En cas d'absence de réponse de l'employeur et/ou en cas de situation d'urgence il y a lieu d'effectuer une avance sur rente calculée sur le salaire minimum des rentes et réclamer les bulletins de paie à la victime. Celle-ci doit être accompagnée d'une information à la victime ; la notification d'attribution ne sera adressée que lors de la liquidation définitive.

2.3.3 Calcul de la rente et notification

À réception de l'ensemble des éléments (IP et salaires) le service administratif procède immédiatement aux opérations de liquidation de la rente.

3. REGLES RELATIVES AUX REVISIONS, RACHATS/REVERSIONS ET DECES

3.1. Révision du taux d'IP

3.1.1. Révision à la demande de la victime

La reconnaissance du caractère professionnel des lésions mentionnées sur le certificat d'aggravation est soumise aux délais réglementaires d'instruction (30 jours + 2 mois en AT, et 3 mois + 3 mois en MP).

Le certificat médical doit être soumis immédiatement à l'avis du médecin conseil qui doit se prononcer rapidement sur l'imputabilité et le nouveau taux.

Il est souhaitable que la notification du nouveau taux intervienne durant le délai initial (cf. PMS).

3.1.2. Révision à l'initiative de la caisse

La prise en compte rapide de l'avis du médecin conseil permet, en cas de diminution du taux, d'éviter de générer des trop-perçus importants.

3.2. Rachat / reversion

Il s'agit d'un processus exclusivement administratif qui implique des échanges CPAM/assuré. Les règles doivent assurer la maîtrise des délais dans :

- l'évaluation des conséquences du rachat (quotité rachetable, capital correspondant, rente restante),
- l'information de la victime,

- l'échéancement des opérations.

La notification de rachat doit intervenir dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de la demande de la victime.

Il y a lieu de préciser que la demande de renseignements formulée par le bénéficiaire de la rente n'est pas assimilée à une demande de rachat. Le point de départ du délai de deux mois est la date de réception de la demande effective de rachat formulée par lettre recommandée avec accusé de réception ou du formulaire dont un modèle est proposé en annexe.

Toutefois, une bonne organisation peut permettre, dans un souci de qualité de service, le versement des sommes demandées dans un délai inférieur à celui prévu par la réglementation.

3.3. Décès survenu en cours d'IP

L'instruction est soumise aux mêmes délais réglementaires que ceux applicables à l'AT ou à la MP (30 jours + 2 mois en AT, et 3 mois + 3 mois en MP).

La date de réception d'un certificat descriptif imputant le décès à l'accident ou à la maladie détermine le point de départ de l'instruction du caractère professionnel du décès.

Dès réception du certificat, les opérations d'instructions doivent être lancées simultanément (avis obligatoire du service médical, enquête administrative obligatoire, etc.)

Il convient de définir précisément la mission confiée à l'enquêteur et d'intégrer une demande d'identification de tous les ayants droit afin de permettre la mise en paiement rapide des rentes dues.

Tableau de procédures indemnités en capital et rentes AT-MP

PLAN

- 1. Préparation du dossier**
- 2. Évaluation de l'incapacité permanente**
- 3. Majoration tierce personne**
- 4. Avance sur rente**
- 5. Modalités de l'indemnisation**
 - 5.1. IP de 1 % à 9 %
 - 5.2. IP de 10 % à 100 %
 - 5.3. Les accidents successifs
- 6. Notification de l'indemnisation à la victime**
- 7. Information à l'employeur**
- 8. Révision du taux d'IP**
 - 8.1 Révision à l'initiative de la caisse
 - 8.2 Révision à l'initiative de l'assuré
- 9. Décès de la victime**
- 10. Rachat reversion**
 - 10.1 Rachat
 - 10.2 Réversion
- 11. Cumul rente AT-MP et pension d'invalidité.**
 - 11.1 Affection identique en MP et en invalidité
 - 11.2 Affection en partie identique en AT-MP et en invalidité
- 12. Taux d'IP en AT-MP égal ou supérieur à 66,66 %**
- 13. Suspension du paiement de la rente**
 - 13.1 Contrôle administratif
 - 13.2 Contrôle médical

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
<p>1. Préparation du dossier En cours de gestion</p>	<p>Art. R. 434-31</p>	<p>Lorsque la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle consolidée présente des séquelles indemnisables, il convient d'instruire le dossier d'incapacité permanente.</p> <p>La préparation du dossier est une étape fondamentale pour assurer le succès des enjeux signalés dans ce chapitre.</p> <p>Le service gestionnaire de l'incapacité permanente doit être informé le plus tôt possible de la probabilité d'une incapacité permanente.</p> <hr/> <p>Le SM et la CPAM doivent s'organiser pour assurer la liaison avec le service gestionnaire de l'IP.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Répond à la CPAM en précisant un taux prévisionnel inférieur ou supérieur à 10 %. ◆ Informe la CPAM de la présomption d'IP lors de l'examen du dossier au titre de l'IT, avec mention d'un taux inférieur ou supérieur à 10 %. <p>Lorsque ce signalement n'a pu être fait précédemment, il doit intervenir au plus tard lors de l'avis obligatoire sur la date de consolidation.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Signale au service social de l'organisme (ou au service administratif compétent) tout risque d'inaptitude à l'exercice de la profession. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Détection d'une présomption d'incapacité permanente et signalement au service gestionnaire de l'IP : <ul style="list-style-type: none"> ▪ directement à partir du CMI (certificat médical initial) ou d'un certificat mentionnant une lésion figurant sur une liste établie dans le cadre des accords locaux ; ▪ après avis du service médical en cas de détection de lésion pouvant entraîner une IP, si la lésion ne figure pas sur la liste ou l'absence de liste. ◆ Adresse l'attestation de salaire à l'employeur, si une rente (y compris une rente "optionnelle") paraît devoir être liquidée. ◆ Vérifie être en possession d'un relevé d'identité bancaire correspondant à un compte personnel ou joint (respect du principe d'incessibilité et insaisissabilité). 	

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
1. Préparation du dossier (suite) Au moment de la consolidation		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Signale également le dossier au médecin du travail (imprimé réf. 6908). 		
		Enjeux : <ul style="list-style-type: none"> ◆ Assurer la continuité de l'indemnisation. ◆ Prévenir si nécessaire les services compétents du risque de désinsertion professionnelle. ◆ Calculer la rente dans les meilleurs délais (cf. fiche "Gestion des délais dans l'instruction médico-administrative"). 		
			<ul style="list-style-type: none"> ◆ Mise en place d'une procédure locale afin que le gestionnaire de l'IP soit systématiquement et rapidement : <ul style="list-style-type: none"> ▪ saisi de toute consolidation avec séquelles indemnissables (avec l'entier dossier correspondant), ▪ informé de l'existence d'accidents antérieurs (cf. questionnaire Orphée concernant les infirmités préexistantes). 	
Enjeu : garantir l'indemnisation rapide de toute victime présentant une incapacité permanente.				
2. Évaluation de l'incapacité permanente	Art. L. 315-1 IV bis Art. L. 434-2, R. 434-35 2 ^e et 3 ^e al. Barèmes indicatifs d'invalidité AT et MP annexés au livre IV du Code de la SS.	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Convoque le patient ◆ S'assure de son identité. ◆ Apprécie les séquelles à la date de la consolidation. ◆ Évalue les éléments médicaux sans remettre en cause les lésions acceptées implicitement ou explicitement par la caisse. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Transmet le dossier complet à l'ELSM : <ul style="list-style-type: none"> ▪ CMI ; ▪ DAT/DMP ; ▪ certificats médicaux intermédiaires ; ▪ Certificat médical final (CMF) ; ▪ décisions de refus sur lésions ; ▪ notification de consolidation ; ▪ questionnaire infirmités préexistantes ; ▪ toutes informations sur les AT-MP antérieurs et les taux y afférents. 	

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
2. <i>Évaluation de l'incapacité permanente (suite)</i>	Art. R. 434-31 dernier alinéa	<p>Enjeu : Éviter la double indemnisation des lésions par la communication à l'ELSM de tous les éléments médico-administratifs relatifs aux taux d'IP précédemment attribués.</p>		
		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Rédige un rapport qui doit : <ul style="list-style-type: none"> ▪ être détaillé et précis, ▪ faire la synthèse de l'évolution et des conséquences de l'AT ou de la MP, ▪ contenir uniquement les éléments en rapport avec les séquelles de l'AT-MP (respect du secret médical), ▪ mentionner, s'il y a lieu, sans évoquer la nature de l'affection (respect du secret médical) le fait qu'il a été tenu compte de l'existence d'un état pathologique indépendant. 		
		<p>Enjeu : Permettre de comparer les examens successifs.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Attribue un taux médical d'IP conformément au barème. ◆ Attribue un taux partiel affecté à chaque séquelle en cas de lésions ou syndromes multiples pour un même AT ou une même MP, dans le respect de la règle de calcul (formule de Balthazard). ◆ Les conclusions du rapport doivent motiver le taux proposé en résumant les séquelles indemnisées, et uniquement celles-ci, de façon concise mais complète. ◆ Le médecin conseil interroge la victime sur l'existence d'un préjudice professionnel éventuel (diminution de salaire, licenciement,...). 				

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
2. Évaluation de l'incapacité permanente (suite)		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Se réfère à l'avis du médecin du travail lorsqu'il en dispose. ◆ Transmet à la CPAM le taux médical et les conclusions. ◆ Signale, le cas échéant, à la CPAM la présomption de préjudice professionnel sur un document séparé. 	<p>Il appartient à la CPAM d'évaluer le préjudice professionnel.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Le préalable à l'évaluation du préjudice professionnel est la constitution d'un dossier comprenant la fiche d'aptitude établie par le médecin du travail mentionnant un avis de reclassement (ou une lettre de licenciement) et tous éléments permettant d'évaluer la perte de salaire. ◆ Attribue le taux professionnel. (cette attribution doit être supervisée par le responsable de service). ◆ Notifie le taux d'IP global avec la mention "dont x % pour le taux professionnel". ◆ Informe le service du contrôle médical du coefficient professionnel attribué. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Le taux d'IP entre dans le calcul de l'indicateur "indice de gravité des AT" d'un établissement permettant au service prévention d'orienter son action.
		Enjeu : réparer au mieux les conséquences pécuniaires de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle.		
		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Fixe la date de révision si nécessaire. 		

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
3. Majoration tierce personne	<p>Art. L. 434-2 3^e al. Circulaire CNAMTS DRP n° 46/2003 02/04/2003</p> <p>Art. R. 434-3</p> <p>Art. R. 434-34 4^e al.</p>	<p>La majoration tierce personne est attribuée sur demande directe de la victime ou à l'initiative du médecin conseil :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ en cas d'impossibilité pour la victime d'effectuer seule les actes ordinaires de la vie, ▪ et si le taux d'IP est égal ou supérieur à 80 %. <p>◆ Transmet conclusions motivées et le taux au service administratif.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Calcule la majoration égale à 40 % de la rente avec un minimum dont le montant, fixé par arrêté, est revalorisé chaque année. ◆ Notifie la décision d'attribution de la majoration tierce personne (cf. § 6). ◆ Adresse un courrier au bénéficiaire de la majoration tierce personne demandant de signaler toute hospitalisation et informant de la réglementation applicable en cas d'hospitalisation, à savoir : <ul style="list-style-type: none"> ▪ paiement jusqu'au dernier jour du mois suivant celui du début de l'hospitalisation, ▪ suspension des versements au delà. ◆ Maintient le versement lorsque les frais d'hébergement restent à la charge de l'assuré (ex. : long séjour, maison de retraite...). 	<p>La majoration tierce personne est imputable au compte de l'employeur dès lors qu'elle est attribuée lors de l'attribution de la rente initiale (consolidation initiale).</p>

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
3. Majoration tierce personne (suite)			En cas de refus d'attribution : <ul style="list-style-type: none"> ◆ Notifie par LRAR la décision en s'appuyant sur les conclusions médicales. ◆ Indique les voies de recours : CRA/TCI à saisir dans un délai de deux mois à compter de la réception de la notification. 	
4. Avance sur rente	Art. R. 434-33 2 ^e al.	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Informe le service administratif de tout retard qui pourrait être pris pour fixer le taux d'IP et communique un taux approximatif pour permettre d'effectuer une avance sur rente. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Consent une avance sur rente notamment dans tous les cas où un risque de perte d'emploi est détecté. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Pas d'information à l'employeur, ni à la CRAM
5. Modalités de l'indemnisation 5.1 IP de 1 % à 9 % Ouvre droit au bénéfice d'une indemnité en capital 5.2 IP de 10 % à 100 % Ouvre droit au bénéfice d'une rente.	Art. D. 242-6-3 Arrêté du 16/10/95 Art. L. 434-1. Art. D. 434-1 Art. L. 434-2 2 ^e al. Art. R. 434-29		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Paie l'indemnité en capital suivant le barème en vigueur à la date de consolidation. ◆ Met immédiatement en paiement l'indemnité en capital y compris en cas de contestation du taux d'incapacité. ◆ Détermine la période de référence (12 mois civils ayant précédé l'arrêt de travail consécutif à l'accident ou la date de consolidation s'il n'y a pas eu d'arrêt). 	Seules les rentes ou indemnités en capital attribuées à l'occasion de la 1 ^{re} consolidation d'un sinistre sont inscrites aux comptes employeurs. <ul style="list-style-type: none"> ◆ Le montant imputé à l'employeur en vue de la tarification correspond au montant de l'indemnité en capital augmenté d'un coefficient forfaitaire de 10 %. ◆ Le montant imputé à l'employeur correspond au montant annuel de la rente affecté d'un coefficient 32.

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
<p>Détermination du salaire de référence</p> <p>Cas particulier des maladies professionnelles</p>	<p>Art. R. 461-7 1^{er} al.</p> <p>Art. R. 461-7 2^e al.</p> <p>Art. R. 434-29</p>		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Demande à l'employeur de remplir l'attestation de salaire en fonction de la période de référence déterminée préalablement. <i>Cas particulier des maladies professionnelles :</i> ◆ <i>Calcule la rente compte tenu du salaire perçu par la victime lorsqu'elle était exposée au risque, si :</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>lors de l'arrêt de travail, la victime n'est plus exposée au risque et perçoit un salaire inférieur à celui qui aurait été perçu si elle n'avait pas quitté l'emploi en cause.</i> ▪ <i>à la date de la première constatation médicale de la maladie, la victime n'exerce plus aucune activité, salariée ou assimilée.</i> ◆ Échéance le dossier pour un rappel éventuel. ◆ Demande à la victime, en cas de période de référence incomplète, de produire les justificatifs (bulletins de paie, attestation de chômage ou de congés payés...). ◆ Rétablit le salaire, s'il y a lieu. ◆ Calcule la rente sur la base du salaire minimum des rentes lorsque les salaires n'ont pu être recueillis dans des délais raisonnables ◆ Échéance le dossier pour rectifier le calcul dès réception du salaire réel. 	<p>Lorsque la régularisation porte uniquement sur l'élément salaire, c'est le montant actualisé qui sert au calcul du capital représentatif.</p>

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
Détermination du salaire utile	Art. R. 434-28		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Détermine, à partir du salaire annuel de la victime (compte tenu d'un salaire minimum et d'un plafonnement), le salaire qui servira de base au calcul de la rente (salaire utile). ◆ Détermine le "taux utile" à partir du taux d'incapacité en le réduisant de moitié pour la partie qui ne dépasse pas 50 % et en l'augmentant de moitié pour la partie qui excède 50 %. ◆ Calcul la rente annuel en multipliant le "salaire utile" par le "taux utile". 	
Calcul du taux utile	Art. L. 434-2 2 ^e al.	<p>Enjeux :</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Le recueil précoce et ciblé des éléments permet de calculer la rente dans des délais raisonnables. ◆ La tenue d'échéances est indispensable pour assurer un suivi efficace des dossiers et une bonne qualité de service. 		
5.3 Les accidents successifs (cf. annexe 1 : indemnisation des victimes d'AT-MP en cas d'accidents successifs)	Art. R. 434-2-1 Circ. CNAMTS CIR-72/2003 du 26/05/2003	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Évalue les séquelles afférentes à l'accident en cause. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Procède au calcul de la rente selon les règles propres aux accidents successifs. 	Chaque AT ou MP est comptabilisé séparément sur le compte de l'employeur à partir du numéro de sinistre.
6. Notification de l'indemnisation à la victime	Art. R. 434-32 1 ^{er} al.		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Notifie à la victime par LRAR la décision d'attribution d'une indemnité en capital ou d'une rente. <p>La notification doit mentionner :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ le taux d'incapacité (en précisant un éventuel CP inclus), ▪ les conclusions médicales motivées, ▪ le montant de l'indemnité en capital, ▪ ou le montant de la rente annuel avec les modalités de son calcul, ▪ les informations relatives au rachat 	

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
	Art. R. 434-32 4 ^e et 5 ^e al.	◆ Adresse à la demande de la victime l'intégralité du rapport d'incapacité permanente.	<p>et à la réversion.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ les voies de recours (CRA/TCI). <p>◆ Informe la victime de la possibilité d'obtenir le rapport d'incapacité permanente.</p>	
7. Information à l'employeur	Art. R. 434-32 3 ^e al.		◆ Adresse à l'employeur un double de la notification comportant des conclusions médicales motivées.	
8. Révision du taux d'IP	Art. L. 443-1 1 ^{er} , 2 ^e , 5 ^e al. Art. R. 443-1 Art. D. 242-6-3 1 ^{er} et 2 ^e al.	La révision peut intervenir à tout moment au cours des deux années suivant la guérison ou la consolidation, puis en principe, à des intervalles d'un an minimum au-delà de ce délai.		◆ La modification de l'IP faisant suite à une révision est sans incidence sur le compte employeur.
8.1. Révision à l'initiative de la caisse		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Convoque la victime. ◆ Se prononce sur le taux d'IP. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Notifie à la victime la décision en cas de modification de taux avec indication des voies de recours. ◆ Applique, le cas échéant, les modalités de calcul en cas d'accidents successifs. ◆ Informe l'assuré du maintien du taux initial (une information n'ouvre pas de voies de recours). 	
8.2. Révision à l'initiative de l'assuré	Art. R. 443-4 Circ. CNAMTS DRP n° 18/99 ENSM n° 21/99 du 20/05/99	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Convoque la victime. ◆ Se prononce obligatoirement sur : <ul style="list-style-type: none"> ▪ l'imputabilité des lésions, ▪ la réalité de l'aggravation des séquelles par comparaison au précédent rapport médical. ◆ Détermine un taux d'IP ◆ Rédige le rapport médical ◆ Transmet les conclusions motivées à la CPAM. 	<p>L'instruction du certificat médical descriptif d'aggravation des séquelles est soumise aux délais réglementaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Transmet le certificat d'aggravation au service médical. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si le certificat est libellé de manière imprécise, soumet le certificat au colloque AT-MP. ▪ Si le certificat fait état de nouvelles lésions, demande au service médical son avis sur leur imputabilité. 	

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
8.2. Révision à l'initiative de l'assuré (suite)	Art. R. 443-4 dernier alinéa.	<p>Enjeu : La qualité du rapport médical initial détaillant les taux partiels permet une juste appréciation des modifications cliniques éventuelles pour chaque séquelle.</p> <p>◆ Adresse sur sa demande à la victime la totalité du rapport d'incapacité permanente.</p>	<p>◆ Notifie la décision avec les voies de recours :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ expertise médicale prévue à l'article L. 141-1 (pour tout litige relatif à l'imputabilité des lésions) ▪ CRA-TCI (pour tout litige relatif à l'appréciation du taux). <p>◆ Informe la victime de la possibilité d'obtenir le rapport d'incapacité.</p> <p>◆ Procède au nouveau calcul de la rente :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ en cas d'augmentation du taux, le nouveau point de départ de calcul de la rente est fixé au jour du certificat médical d'aggravation. ▪ en cas de diminution du taux, le nouveau montant a pour point de départ, la première échéance suivant la date de l'examen par le service du contrôle médical. <p>Remarque relative aux accidents successifs : En cas de taux maintenu, il n'y a pas lieu de procéder à un nouveau calcul</p>	
9. Décès de la victime (cf. annexe 2 : indemnisation des ayants droit)		<p>◆ Se prononce sur la relation de cause à effet entre le décès et l'AT ou la MP.</p>	<p>À réception d'une demande d'un certificat médical imputant le décès à l'AT ou à la MP :</p> <p>◆ Gère la demande dans les délais réglementaires.</p> <p>◆ Demande obligatoirement l'avis du médecin conseil.</p>	

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
9. Décès de la victime (suite)	Ordonnance n° 2004-329 du 15/04/2004 Décret du 02/02/2006 LR-DRP-52/2006 du 25/05/2006	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Se prononce sur l'état d'inaptitude du conjoint 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Déclenche une enquête administrative dans le cadre de l'accompagnement des victimes et ayants droit : <ul style="list-style-type: none"> ▪ identification des ayants droit et, ▪ obtention des justificatifs. ◆ Procède à l'étude des droits. ◆ Interroge le cas échéant le service médical sur l'état d'inaptitude du conjoint. ◆ Vérifie et met à jour la situation des ayants droit à la base de données opérationnelle (immatriculation...). ◆ Notifie les décisions avec indication des voies de recours. ◆ Paie les rentes aux ayants droit. 	L'attribution d'une rente d'ayant droit suite au décès du bénéficiaire est sans incidence sur le compte employeur.
Enjeu : L'étude prioritaire des dossiers en cas de décès permet d'accompagner les familles et d'assurer le paiement des rentes dans de brefs délais.				
10. Rachat – Réversion 10.1 Rachat La pension allouée à la victime peut à sa demande être remplacée en partie par un capital : c'est le rachat.	Art. R. 434-5 à R. 434-7 Ordonnance n° 2004-329 du 15/04/2004 Art. L. 434-3 1 ^{er} al. Circ. CNAMTS CIR-17/2006		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Vérifie qu'il ne s'agit pas d'une rente optionnelle exclue du rachat. ◆ Diffère l'examen de la demande en cas de contestation du taux en cours devant le TCI ou la CNITAAT, jusqu'à la fixation d'un taux définitif. ◆ Évalue le capital correspondant au rachat et la fraction de rente restant disponible. 	

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
<p>10.1 Rachat (suite)</p> <p>10.2 Réversion Sur demande de la victime, le capital peut être converti en partie en rente viagère au profit du conjoint.</p>	<p>Art. L. 434-3 2^e al. Art. R. 434-5 2^e al. Circ. CNAMTS CIR-17/2006</p>		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Informe la victime en lui demandant de formuler sa demande définitive par LRAR. ◆ Notifie le montant du rachat et le montant de la rente restant due dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de la demande. ◆ Procède au calcul de la rente réversible (le capital représentatif de la rente, ou ce capital réduit au plus du quart s'il y a eu rachat peut constituer une rente viagère réversible pour moitié au plus sur la tête du conjoint). ◆ Procède au calcul de la nouvelle rente. ◆ Notifie la décision relative à la réduction de la rente. ◆ Au décès de la victime, paie la réversion au conjoint initialement désigné. <p>Enjeu : La réalisation d'une simulation financière à la demande des intéressés est indispensable et garantit une prise de décision éclairée. Les informations données aux victimes garantissent la qualité de service.</p>	

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
<p>11. Cumul rente AT-MP et pension d'invalidité. La victime est déjà indemnisée en invalidité au moment de l'examen du droit en AT-MP.</p> <p>11.1 État invalidant identique en AT-MP et en invalidité.</p> <p>11.2 État invalidant en partie identique en AT-MP et en invalidité</p>	<p>Art. L. 371-4</p> <p>Bulletin juridique A n° 14-1960 rubrique F3 AT feuillet jaune</p>	<p>♦ Se prononce sur l'identité totale, ou l'identité partielle de l'état invalidant.</p>	<p>En cas d'identité totale :</p> <p>♦ Sert la rente qui se substitue à la pension d'invalidité.</p> <p>En cas d'identité partielle :</p> <p>♦ Sert la rente.</p> <p>♦ Informe le service invalidité (pour réduction de la pension d'invalidité du montant de la rente).</p>	
Enjeu : ne pas indemniser deux fois des séquelles identiques.				
<p>12. Taux d'IP en AT-MP égal ou supérieur à 66,66 % et la victime n'est pas indemnisée au titre de l'invalidité.</p>	<p>Art. L. 434-2 5^e al.</p> <p>Bulletin juridique A n° 14-1960 rubrique F3 feuillet jaune</p>		<p>♦ Demande au service invalidité de procéder au calcul fictif du montant de la pension d'invalidité à laquelle la victime pourrait prétendre.</p> <p>♦ Règle un différentiel pour atteindre le montant de la pension d'invalidité lorsque le montant de la rente est inférieur à ce dernier.</p>	
Enjeu : ne pas pénaliser la victime si des séquelles afférentes à l'accident ou la maladie auraient permis une indemnisation supérieure au titre de l'assurance invalidité.				
<p>13. Suspension du paiement de la rente.</p> <p>13.1 Contrôle administratif</p>	<p>Art. R. 442-2</p> <p>Art. R. 442-3</p>		<p>♦ Vérifie périodiquement les droits du bénéficiaire.</p> <p>♦ Suspend le paiement de la rente en cas d'absence de réponse à un</p>	

Phases	Textes	ELSM	CPAM	CRAM
<p>13. Suspension du paiement de la rente. 13.1 Contrôle administratif (suite)</p> <p>13.2 Contrôle médical</p>		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Signale à la caisse la carence répétée à une convocation 	<p>questionnaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Échéance quel que soit le motif de la suspension du paiement (une requête peut être effectuée pour relancer l'examen de chaque dossier). ◆ Remet en paiement dès la régularisation de la situation en appliquant éventuellement la prescription quinquennale. ◆ Adresse un courrier au bénéficiaire dès remise en paiement de la rente. ◆ Suspend le paiement de la rente lorsque le bénéficiaire n'a pas répondu à la convocation. ◆ Échéance le dossier en vue d'une éventuelle clôture. 	
		<p>Enjeux :</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Toute prestation doit être payée à juste titre. ◆ La suspension effectuée à bon escient permet d'éviter la récupération d'indus. ◆ L'échéancement du dossier garantit un nouvel examen des droits et l'apurement des fichiers. 		

Annexe 1 : Indemnisation des victimes d'AT-MP en cas d'accidents successifs

Phases	Textes	Rôle de la CPAM	Conditions/Modalités
<p>Les modalités suivantes concernent les accidents du travail, du trajet ou les maladies professionnelles déclarés à compter du 1^{er} janvier 2000 ou dont l'IP est modifiée en révision à compter de cette date.</p> <p>1. L'IP du sinistre en cause est égale ou supérieure à 10 %</p>	<p>Art. L. 434-2 2^e et 4^e al. Art. R. 434-2 Art. R. 434-2-1 Art. R. 434-29 Art. R. 434-30 Circ. DSS/2C/n° 2002/249 du 24 avril 2002 Circ. CNAMTS CIR-72/2003 du 26/05/2003</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Vérifie l'existence de 2 conditions. ◆ Calcule la rente selon la règle propre aux accidents successifs. 	<p>Les 2 conditions simultanées sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'incapacité permanente de l'accident en cause est égale ou supérieure à 10 %, ▪ la victime a déjà eu antérieurement un ou plusieurs accidents indemnisés au moyen d'une indemnité en capital ou d'une rente. <ul style="list-style-type: none"> ◆ Calcule la rente en tenant compte du salaire de référence de l'accident en cause et du taux utile (cf. "Tableau de procédure indemnités en capital et rentes AT et MP" point 5.2.). ◆ Tient compte, pour déterminer la valeur de base de calcul du taux utile, de la somme des taux d'incapacité antérieurement reconnus (taux d'incapacité relatifs aux indemnités en capital et aux rentes).

Phases	Textes	Rôle de la CPAM	Conditions/Modalités
<p>2. L'IP du sinistre en cause est inférieure à 10 %</p> <p>2.1. Le droit d'option à rente</p>	<p>Art. L. 434-2 4^e al. Art. R. 434-4</p> <p>Cass. civile n° 1150 du 11/07/ 2005, pourvoi 04-30234</p>	<p>◆ Étudie le droit de la victime à obtenir une rente optionnelle.</p> <p>◆ Procède au calcul de la rente optionnelle.</p>	<p>3 conditions doivent être simultanément réunies :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le taux d'IP du sinistre en cause (AT ou MP) est fixé de 1 à 9 %, ▪ un ou plusieurs accidents sont déjà indemnisés par une ou plusieurs indemnités en capital, ▪ la somme des IP ayant donné lieu à indemnités en capital et de l'IP à l'étude doit être égale ou supérieure à 10 %. <p>Lorsque le dernier accident ouvre droit à une IP de moins de 10 %, et qu'une IP de plus de 10 % a été attribuée antérieurement, il ne peut être attribué une rente tenant compte de la somme des IP.</p> <p>Le calcul de la rente optionnelle</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ La valeur de base de calcul du taux utile de la rente optionnelle prend en compte la somme de tous les taux d'incapacité reconnus antérieurement au sinistre en cause. ◆ Le taux utile de la rente optionnelle correspondant au sinistre en cause est pondéré (divisé par 2 ou multiplié par 1,5) en fonction de la valeur de base précédemment déterminée. <p>Exemple : 3 accidents successifs A : 8 % B : 45 % C : 3 %</p> <p>Du fait de l'accident C (date postérieure au 01/01/2000), la victime peut prétendre à une rente optionnelle 8 + 3 = 11 %</p>

Phases	Textes	Rôle de la CPAM	Conditions/Modalités
<p>2. L'IP du sinistre en cause est inférieure à 10 % 2.1. Le droit d'option à rente (suite)</p>	<p>Art. R. 434-4</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Informe la victime par LRAR (lorsque les 3 conditions pour pouvoir prétendre à la rente optionnelle sont réunies) : <ul style="list-style-type: none"> ▪ du taux d'incapacité attribué au titre du sinistre en cause, ▪ du montant de l'indemnité en capital correspondant (cette information vaut notification), ▪ du choix possible entre l'indemnité en capital et la rente optionnelle (avec mention du taux et du montant de la rente optionnelle), ▪ du fait que le choix de la rente optionnelle implique la récupération de la ou des indemnités en capital déjà versées à concurrence de 50 % du montant, par un prélèvement maximum de 30 % sur les arrérages annuels de la rente, ▪ du délai de deux mois pour contester le taux d'incapacité relatif à l'accident en cause, ▪ du fait que la rente optionnelle ne peut faire l'objet d'un rachat, ▪ que le choix, ou le versement de l'indemnité en capital par défaut de réponse, revêt un caractère définitif. 	<p>La valeur de base de calcul du taux utile pour l'accident C est égale à 53 % (somme des taux A et B)</p> <p>Le taux utile de l'accident C est égal à 11 x 1,5 soit un taux utile de 16,5 % (le seuil de 50 % a été franchi).</p> <p>Le salaire de référence à prendre en compte est celui de l'accident ouvrant droit à option.</p> <p>Les rentes de moins de 10 % attribuées avant le 3 novembre 1986 ne doivent pas être prises en compte pour un calcul de rente optionnelle.</p>

Phases	Textes	Rôle de la CPAM	Conditions/Modalités
<p>2.2. À réception de la réponse de la victime</p> <p>2.3. En l'absence de réponse dans le délai de deux mois</p> <p>2.4. Dans tous les cas</p>		<ul style="list-style-type: none"> ◆ Verse l'indemnité en capital ou ◆ sert la rente optionnelle ◆ Verse l'indemnité en capital. ◆ Adresse en LRAR une information à l'employeur. 	<p>L'information adressée à l'employeur comprend</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ le taux d'incapacité permanente attribué pour l'accident en cause ; ▪ le montant de l'indemnité en capital correspondant ; ▪ les conclusions motivées du médecin conseil ayant évalué le taux. <p>Cette formalité répond aux obligations d'information de l'employeur.</p> <p>Le montant de l'indemnité en capital indiqué est porté au compte de l'employeur par la CRAM.</p>
<p>3. Accidents successifs et modifications de l'état de la victime</p> <p>3.1 Modification de l'état du bénéficiaire de plusieurs rentes.</p>	<p>Art. R. 443-7 1^{er} al.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ procède au nouveau calcul de la seule rente affectée par l'aggravation ou l'amélioration. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Retient comme point de départ de calcul du taux utile, la somme des taux d'incapacité permanente antérieurement reconnus lors du calcul initial de la rente. (La valeur de base de calcul du taux utile est toujours la même pour un accident donné, quelles que soient les variations de taux intervenues pour cet accident ou pour les autres accidents.) <p>Le nouveau calcul d'une rente dans le cadre d'une révision d'IP n'entraîne jamais un nouveau calcul des autres rentes.</p> <p>Exemple : 3 AT A = 10 %, B = 20 %, C = 20 % B passe à 30 %.</p>

Phases	Textes	Rôle de la CPAM	Conditions/Modalités
<p>3.2. Modification de l'état du bénéficiaire de plusieurs indemnités en capital</p> <p>3.2.1 Aggravation d'un taux d'IP jusqu'à atteindre ou dépasser 10 %.</p> <p>3.2.2 Aggravation d'un taux d'IP qui, sans atteindre 10 %, permet à la somme des IP retenues d'atteindre le seuil de 10 %.</p> <p>3.2.3. Aggravation d'un taux compris dans une rente optionnelle</p> <p>3.2.4. Amélioration d'un taux compris dans une rente optionnelle (la somme des taux d'incapacité devient inférieure à 10 %)</p>	<p>Art. R. 443-7 2^e al.</p> <p>Art. R. 443-7 3^e al.</p> <p>Art. R. 443-7 3^e al.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Vérifie les conditions. ◆ Attribue une rente au titre de l'accident en cause et récupère la moitié de la ou des indemnités en capital précédemment versées. ◆ Vérifie les conditions. ◆ Propose une rente optionnelle. ◆ Procède au calcul de la nouvelle rente optionnelle. ◆ Remplace la rente optionnelle par une indemnité en capital. 	<p>Le point de départ du calcul de B est toujours 10.</p> <p>Le nouveau taux utile de B est de 15 % (30/2)</p> <p>Les autres rentes ne sont pas modifiées. Le point de départ pour un nouvel AT serait de 60 %.</p> <p>Le taux révisé atteint de seuil de 10 %.</p> <p>Existence de plusieurs incapacités permanentes inférieures à 10 %.</p> <p>Du fait de l'aggravation de l'une des incapacités – laquelle reste néanmoins inférieure à 10 % – le seuil de 10 % est atteint ou dépassé (par addition de toutes les incapacités).</p> <p>Le point de départ du calcul du nouveau taux utile de la rente optionnelle est celui fixé au moment de l'option de la rente optionnelle initiale</p> <p>L'une des IP de moins de 10 % incluse dans la rente optionnelle est diminuée.</p> <p>La somme des IP constituant la rente optionnelle devient inférieure à 10 %.</p>
<p>4. Faute inexcusable de l'employeur et rente optionnelle</p>	<p>Art. R. 452-2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Applique la majoration faute inexcusable sur l'indemnité en capital correspondant à l'AT ou la MP concernée par la reconnaissance de la faute inexcusable. 	<p>Plusieurs indemnités en capital ont été remplacées par une rente optionnelle et, un des accidents ou maladie fait l'objet de la reconnaissance d'une faute inexcusable de l'employeur.</p>

Phases	Textes	Rôle de la CPAM	Conditions/Modalités
5. Rechute d'un AT ou d'une MP ayant ouvert droit à une rente optionnelle.	Art. R. 443-2 Position ministérielle en date du 15 juillet 2002	♦ Détermine le montant de la rente journalière à déduire de l'indemnité journalière.	La rente journalière doit être calculée sur la rente optionnelle dans sa globalité. L'indemnité journalière est réduite du montant journalier de la rente optionnelle.

Annexe 2 : Indemnisation des ayants droit

Une rente d'ayant droit peut être servie dès lors que le caractère professionnel du décès est admis. Cf. fiche "Accidents du travail : définitions, formalités, procédure" § 2.2.3.

Afin de réduire au maximum le délai de liquidation de la rente, les éléments de salaire seront demandés dès connaissance du décès.

L'enquête administrative (obligatoire en cas de décès) doit permettre de rechercher les ayants droit.

L'agent enquêteur devra rencontrer ceux-ci afin de les accompagner dans leurs démarches et recueillir les justificatifs nécessaires au dossier.

Phases	Textes	Conditions	Indemnisation
1. Le conjoint			
1.1. Le conjoint (non divorcé, non séparé), le bénéficiaire du PACS, le concubin	Art. L. 434-8. Art. L. 434-9 Art. R. 434-10 1 ^{er} al. Circulaire CNAMTS DRP du 02/04/2006	Ce taux s'applique aux AT-MP survenus à compter du 1 ^{er} septembre 2001. ♦ Le mariage, le PACS, le concubinage doivent être antérieurs à l'accident (ou avoir une durée de deux ans à la date du décès). ♦ La condition de durée n'est pas exigée si un ou plusieurs enfants sont issus du mariage, du concubinage ou du PACS. ♦ Le conjoint perçoit une rente à taux plein à condition qu'il n'y ait pas un ex-conjoint bénéficiaire d'une pension alimentaire	♦ 40 %
1.2. Indemnisation du conjoint lorsqu'un ex-conjoint bénéficie d'une pension alimentaire.	Art. L. 434-8 2 ^e al. Art. R. 434-10 2 ^e al.	♦ Il existe un conjoint ainsi qu'un ex-conjoint titulaire d'une pension alimentaire.	♦ Une rente de 20 % minimum est servie au conjoint. ♦ La rente servie à l'ex conjoint ne peut dépasser le montant de la pension alimentaire dans la limite de 20 %. ♦ Le total des deux rentes atteint 40 %.
1.3. Majoration de la rente de conjoint	Art. L. 434-8 Art. R. 434-10 3 ^e al. Art. R. 434-11 à Art. R. 434-13	♦ À l'âge de 55 ans (automatiquement). ♦ En cas d'incapacité de travail supérieure à 50 %. Le conjoint doit fournir un certificat médical d'inaptitude établi par le médecin traitant et se soumettre aux examens du service du contrôle médical.	♦ 20 % supplémentaires

Phases	Textes	Conditions	Indemnisation
1.4. Suppression du droit à rente	Art. L. 434-9 Art. R. 434-14	<ul style="list-style-type: none"> ◆ En cas de nouveau mariage, le conjoint survivant cesse d'avoir droit à la rente : <ul style="list-style-type: none"> ▪ immédiatement, s'il n'a pas d'enfant bénéficiaire d'une rente d'orphelin relative au même sinistre. ▪ s'il a des enfants, il conserve son droit à rente aussi longtemps que l'un des enfants bénéficie de sa rente d'orphelin. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ À la date de suppression de la rente, il perçoit 3 annuités de celle-ci. ◆ À la date de suppression de la dernière rente d'orphelin, la rente de conjoint est supprimée et il perçoit 3 annuités de celle-ci.
2. Les enfants légitimes, les enfants naturels dont la filiation est légalement établie, les enfants adoptés.	Art. L. 434-10 Art. R. 434-15 Circ. CNAMTS CIR-46/2003 du 02/04/2003	<p>Ces taux s'appliquent aux AT-MP survenus à compter du 1^{er} septembre 2001.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ La rente est versée jusqu'au vingtième anniversaire. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 25 % pour les deux premiers orphelins ◆ 20 % pour les suivants ◆ 30 % si le père et la mère sont décédés
3. Les ascendants On entend par ascendant un parent en ligne directe de la victime. Seuls les ascendants de la victime au sens du Code civil sont concernés.	Art. L. 434-13 Art. L. 434-14 Art. R. 434-16	<p>La victime n'avait ni conjoint ni enfant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ascendant doit rapporter la preuve qu'il aurait pu obtenir de la victime une pension alimentaire <p>La victime avait conjoint ou enfant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ascendant doit rapporter la preuve qu'il était à la charge de la victime. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 10 % pour chaque ascendant <ul style="list-style-type: none"> ▪ dans la limite de 30 % du salaire de référence
4. Calcul de l'indemnisation	Art. L. 434-14 Art. L. 434-15 Art. R. 434-10 Art. L. 434-16 Art. R. 434-28 Art. R. 434-29		<ul style="list-style-type: none"> ◆ L'indemnisation est égale au taux appliqué au salaire de référence. ◆ La somme de toutes les rentes ne peut excéder 85 % de ce salaire. ◆ Pour respecter cette limitation, il y a lieu de proratiser chaque rente.