

Rapport médical

Cette page doit impérativement être remplie par le SDIS afin de permettre au médecin de disposer de l'ensemble des informations nécessaires à sa mission.

Ce formulaire doit être envoyé de préférence par voie postale, afin d'assurer la sécurité des informations personnelles qu'il contient.

Nom et adresse du SDIS* :
.....
.....

Identification de l'agent

Nom de naissance du SPV* : Nom d'usage* :

Prénom* :

Activité professionnelle au moment de l'accident* :

Accident

• Date de(s) l'accident(s) de service ou de la constatation de la maladie en cause* :
.....

• Date de consolidation retenue sur le certificat médical final* :/...../.....

Merci de bien vouloir joindre le certificat médical final

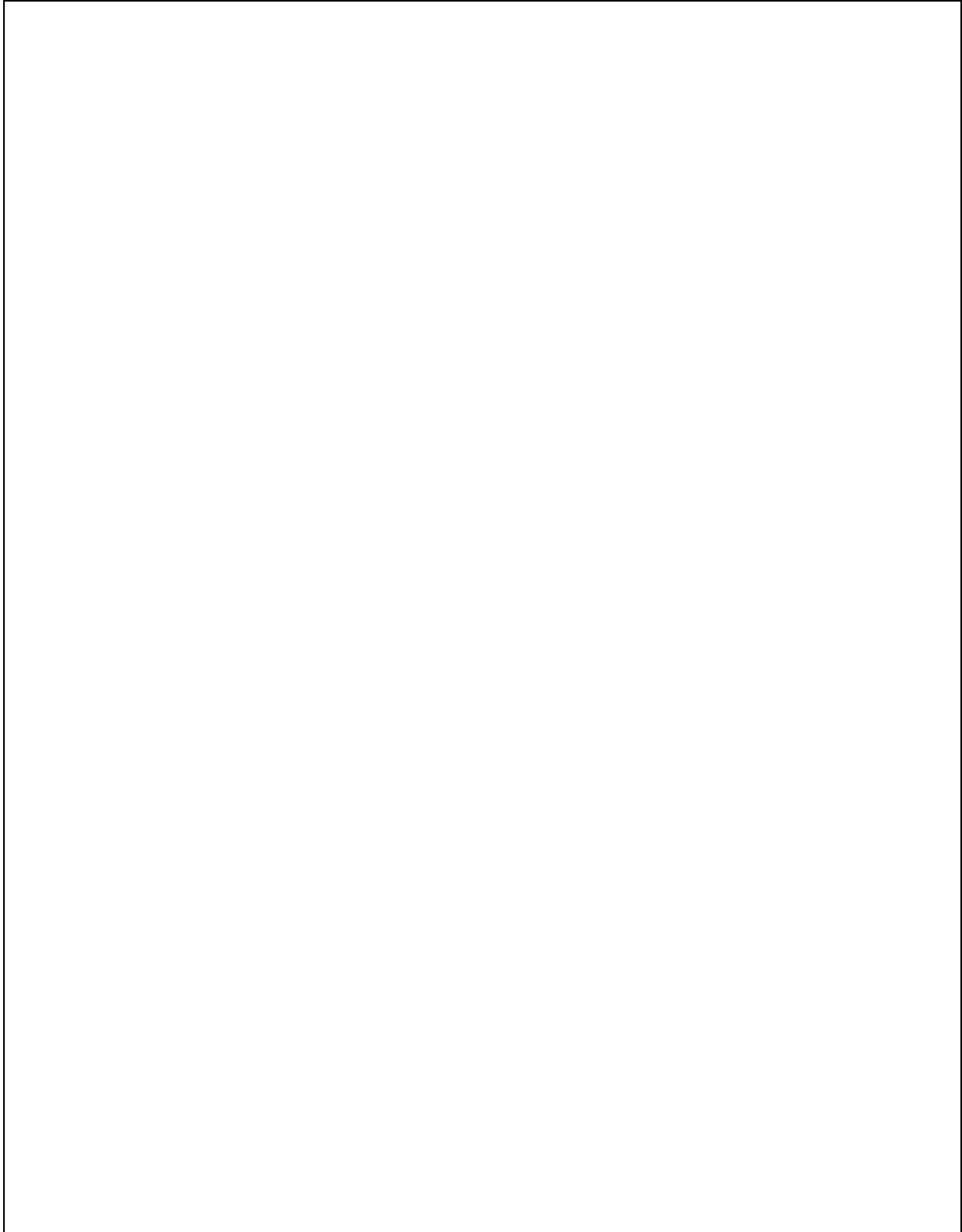
• Dates des accidents ou de constatation des maladies imputables au service ayant entraîné une invalidité permanente partielle* :

-/...../.....
-/...../.....

-/...../.....
-/...../.....

Je soussigné(e), Docteur..... certifie avoir examiné le/..../..... Monsieur / Madame et avoir procédé aux constatations suivantes, conformément au barème indicatif d'invalidité :

Commémoratifs de chaque accident ou maladie : (examen des pièces fournies)

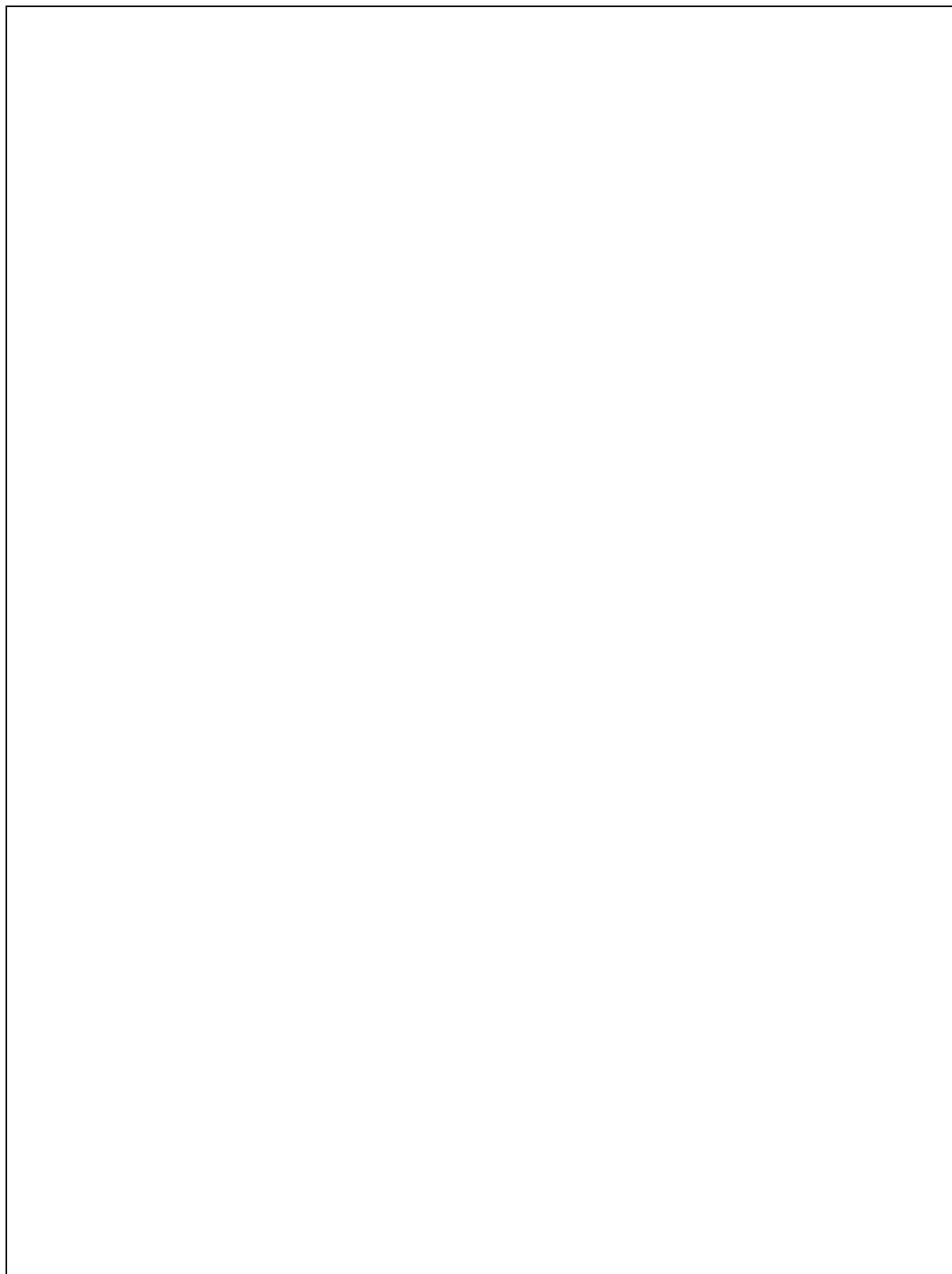
A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the doctor to provide commemorative notes for each accident or illness. The box is currently blank.

Doléances

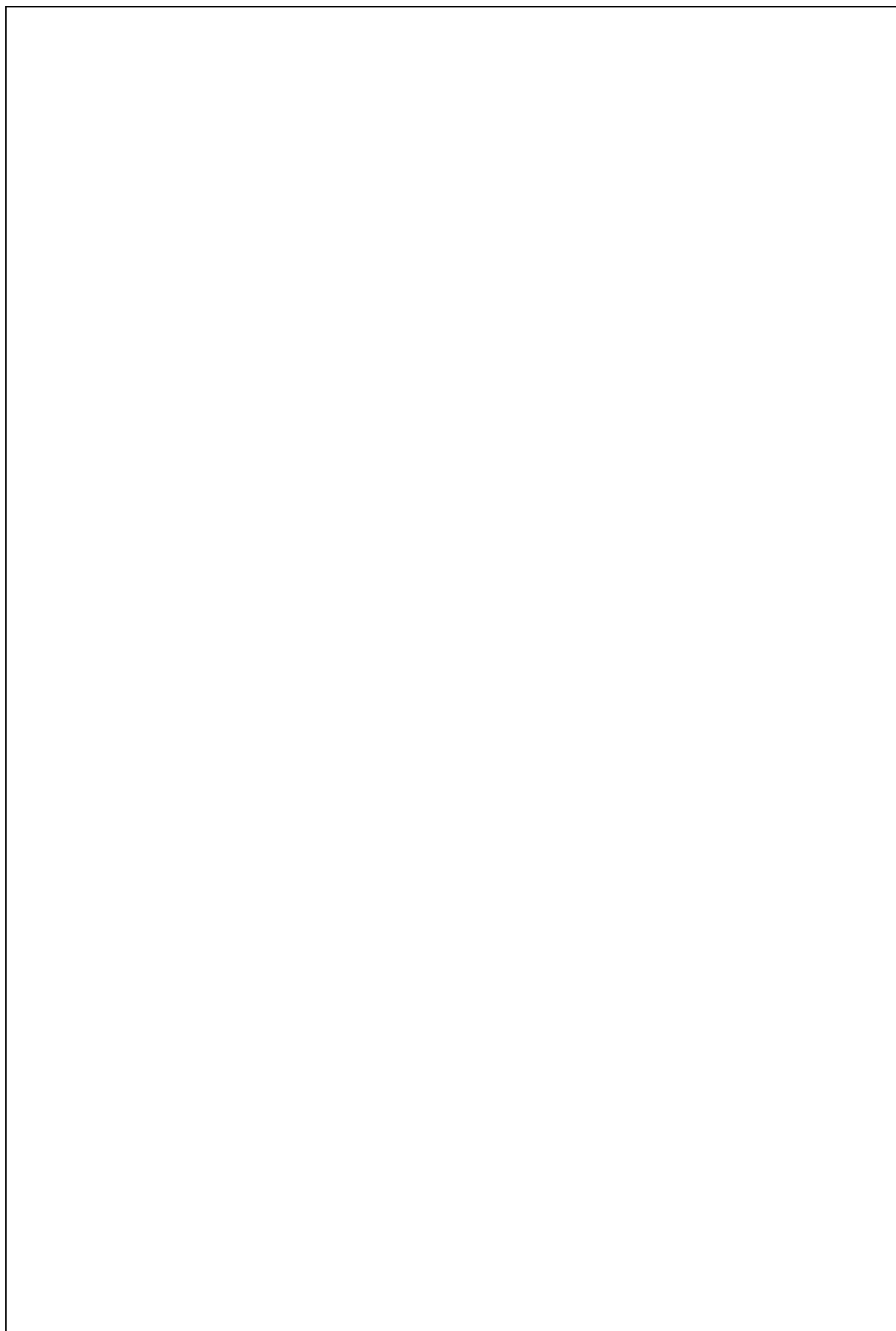
Le régime d'indemnisation des sapeurs-pompier volontaires

Etats préexistants non imputables au service, présentant un lien médical ou fonctionnel avec la ou les séquelles du ou des accidents ou maladies en cause.

Descriptifs (merci de compléter également la page 8) :



Examens et constatations médicales pour **chaque accident ou maladie** :



Le régime d'indemnisation des sapeurs-pompiers volontaires

Discussion (établir le lien entre l'évènement et les séquelles)

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their discussion. It occupies most of the page's vertical space.

Le régime d'indemnisation des sapeurs-pompiers volontaires

Conclusion

- Le sapeur-pompier a-t-il recours d'une manière constante à l'assistance d'une tierce personne :

oui non

- Dans le cas de séquelles multiples en rapport avec l'accident ou la maladie professionnelle, veuillez préciser s'il s'agit :

○ De séquelles distinctes simultanées : oui non

○ D'une lésion unique à l'origine de troubles multiples : oui non

Date accident ou MP	Libellé des séquelles	Lien ¹		Taux d'IPP ²	Taux d'IPP imputable à l'accident ou la MP	Taux d'IPP global	Date de consolidation
		Avec l'infirmité préexistante	Unique et certain avec l'accident ou la MP				

Fait à :, le/...../.....

Signature et cachet du médecin :

¹ Répondre par « oui » ou « non »

² Pour chaque infirmité pré-existante, il convient de compléter la page 8.

Evaluation et caractère invalidant des états préexistants décrits en page 4

1. Les séquelles directement imputables sont-elles indépendantes de l'affection antérieure ?
oui **ne pas remplir les parties 2 et 3**
non **remplir les parties 2 et 3**

2. Les infirmités atteignent le même membre ou le même organe et altèrent la même fonction.
Il existe un lien fonctionnel d'aggravation. **Précisez :**
 - Le taux intrinsèque d'aggravation : %
 - Le taux initial de l'état antérieur : %

3. En l'absence de lien fonctionnel d'aggravation, il existe une relation médicale d'aggravation.
Celle-ci est médicalement séparable de l'affection initiale ? oui non
Si oui, précisez :
 - Le taux intrinsèque d'aggravation : %
 - Le taux initial de l'état antérieur : %
Si non :
 - Chiffrez le taux global d'invalidité : %
 - Estimez le taux initial de l'infirmité préexistante : %

Nota :

1. Le taux intrinsèque ou le taux global est à chiffrer à la date de consolidation. Le taux initial de l'infirmité préexistante est à évaluer à la veille de l'accident de service ou de la constatation de la maladie.
2. Pour la révision triennale, les taux sont à fixer à la date de révision.

Fait à :, le / /

Signature et cachet du médecin :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique par la Caisse des Dépôts et consignations en qualité de responsable de traitement (ci-après désignée Caisse des Dépôts). Les données collectées ont pour finalité Liquider les droits à invalidité et à compensation du handicap. La base légale de ce traitement est l'exécution d'une mission d'intérêt public à laquelle la Caisse des Dépôts est soumise. Vos données sont conservées selon les modalités suivantes :

- Le contrat d'un ayant-cause (1) est à conserver 10 ans après le décès de l'auteur et jusqu'à 105 ans après sa naissance.
- Le contrat d'un auteur est à conserver 10 ans après son décès, jusqu'à 105 ans après sa naissance et tant qu'un contrat d'un ayant-cause est encore conservé
- Les données propres de l'auteur sont à conserver tant qu'il reste un contrat conservé rattaché à ce dernier.

Vos données ne seront transmises qu'aux personnes habilitées de ou par la Caisse des Dépôts ou à des tiers légalement autorisés. Le traitement de vos données personnelles ne donne lieu à aucun transfert hors de l'Union Européenne. Les informations recueillies qui seraient signalées avec un astérisque sont obligatoires pour permettre le traitement de votre dossier.

Conformément à la réglementation Informatique et libertés vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et le droit d'opposition et d'un droit à la limitation du traitement de vos données ainsi que du droit de faire parvenir à la Caisse des Dépôts des directives spéciales relatives au sort de vos données après votre décès. Pour exercer vos droits Informatique et libertés, vous pouvez vous adresser à mesdonneespersonnelles@caissedesdepots.fr ou par écrit à l'adresse suivante ; Caisse des Dépôts - Données personnelles - Etablissement de Bordeaux 6, place des citernes – 33059 BORDEAUX CEDEX. Certaines demandes de droits (accès, rectification, limitation) nécessitent la fourniture d'une pièce d'identité valide. Nous vous invitons à consulter notre Politique de protection des données à caractère personnel à l'adresse suivante : <https://www.caisseledesdepots.fr/donnees-personnelles-et-cookies/notice-information-gestion-des-retraites>. Si vous avez des questions concernant l'utilisation de vos Données à Caractère Personnel par la Caisse des Dépôts, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données (DPO) en remplissant le formulaire de contact à l'adresse <http://www.caisseledesdepots.fr/protection-des-donneespersonnelles>. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle compétente (CNIL).