



PIECES A TRANSMETTRE POUR UNE DEMANDE DE REVISION QUINQUENNALE D'ALLOCATION TEMPORAIRE D'INVALIDITE (ATI)

RAPPEL : L'ATI est accordée pour une durée de 5 ans et fait l'objet, à l'expiration de cette période, d'une révision obligatoire diligentée par l'ATIACL. L'agent doit alors être examiné par un médecin agréé qui doit décrire les séquelles et évaluer les taux d'IPP à la date de la révision quinquennale.

Si le taux est inchangé, l'employeur demande un accord écrit à l'agent afin d'éviter le passage en commission de réforme.

Si le taux est modifié ou que l'agent n'est pas d'accord avec le taux fixé par le médecin agréé, l'employeur doit saisir la commission de réforme.

- Courrier de l'autorité territoriale** indiquant l'objet de la saisine et les questions précises auxquelles doivent répondre les membres de la CRI
- Fiche signalétique** indiquant le nom et le prénom de l'agent, sa date de naissance, son grade, son adresse, les fonctions exercées
- Pièces relatives à l'accident ou à la maladie initial(e)** (déclaration de l'agent, rapport hiérarchique, certificat médical initial, de reprise, final)
- Copie du procès-verbal de la CRI** donnant un avis sur l'attribution de l'ATI, accompagné du **rapport médical** évaluant les séquelles lors de la consolidation
- Copie du courrier de l'ATIACL** attribuant l'ATI
- Copie du courrier de l'ATIACL** sollicitant la demande de révision quinquennale
- Rapport d'un médecin agréé** (utiliser le document fourni par la caisse des dépôts et consignations qui se trouve dans le dossier ATIACL :
https://www.cdc.retraites.fr/portail/IMG/pdf/rapport_medical.pdf?cible= employeur)