

(Civilité Nom Prénom)

Adresse

Code postal/ ville

N°Tél

Nom Prénom ou raison sociale du destinataire

Adresse destinataire

Code postal / ville

**Date**

Lettre recommandée avec avis de réception

**Objet : Déclaration d'accident du travail**

Chère Madame, Cher Monsieur,

Par la présente, je vous informe que j'ai été victime d'un accident du travail le **(Date)**.

**(Précise ici le lieu et les circonstances de l'accident)**

Vous trouverez ci-joint l'arrêt de travail qui m'a été délivré par mon médecin.

Je vous remercie en conséquence d'effectuer la déclaration d'accident auprès de la caisse primaire d'assurance maladie dans les 48 h, conformément à l'article L441-2 du Code de la sécurité sociale.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes cordiales salutations.

**Signature**

## **A NOTER**

*En cas d'accident de travail vous devez en informer l'employeur dans les 24 h.*

*Celui-ci a 48 heures pour effectuer la déclaration d'accident de travail auprès de la CPAM.*

*A défaut de déclaration vous pouvez vous-même déclarer l'accident de travail auprès de la CPAM dans un délai maximum de 2 ans.*