AMCI HdF
Association pour la Mutualisation du Coût Inaptitude en agriculture des Hauts-de-France

# Dossier de demande de prise en charge

(Entreprises de moins de 50 salariés)

---

Votre salarié a été déclaré inapte par le médecin du travail et, faute de possibilité de reclassement au sein de votre entreprise, vous avez dû procéder à son licenciement pour inaptitude après le 1er octobre 2023 (date d'envoi de la lettre de licenciement).

Vous pouvez alors bénéficier d'une prise en charge partielle du montant de l'indemnité de licenciement réglée à votre salarié par l'Association pour la Mutualisation du Coût Inaptitude en Agriculture des Hauts-de-France (AMCI HdF).

**Pour obtenir cette prise en charge, vous devez remplir intégralement le présent dossier et le renvoyer accompagné des pièces requises par mail : amci@frseahdf.fr**

A défaut, vous pouvez également nous transmettre votre demande par courrier à l'adresse suivante :
AMCI HdF – Monsieur Faez ALI - Maison de l'Agriculture - 19 bis, rue Alexandre Dumas - 80096 AMIENS Cedex 3.

Le dossier de prise en charge doit être envoyé au plus tard le 15 janvier de l'année civile suivant celle de l'envoi de la lettre de licenciement (date de la poste faisant foi). A défaut, la demande de prise en charge pourra être reportée d'un an maximum.

Le paiement de la prise en charge par l'AMCI HdF sera effectué par virement bancaire entre le 31 janvier et le 31 mars de l'année civile suivant celle durant laquelle est intervenu le dépôt du dossier à l'association.

Le montant de la prise en charge par l'AMCI HdF est calculé au prorata des cotisations encaissées par l'AMCI HdF, par rapport au montant global à indemniser au cours de l'année considérée. Il est en tout état de cause plafonné à 75% du montant de l'indemnité.

Attention, seule l'indemnité de licenciement fait l'objet d'une prise en charge partielle. Le montant d'une éventuelle indemnité compensatrice de préavis n'entre pas dans l'assiette de calcul de l'indemnité.

Pour les exploitations sous forme sociétaire, le virement ne peut être établi qu'au profit d'un compte de la société.

Tout dossier déjà indemnisé ne pourra pas faire l'objet d'une nouvelle demande de prise en charge.

**IMPORTANT : n'oubliez pas de joindre les pièces requises (voir fiches 1, 2 et 3). Un dossier incomplet ne pourra pas faire l'objet de mise en paiement.**

# Fiche 1 : Entreprise

Nom de la société :

Nom du représentant de la société signant la demande :

N° de téléphone :

Adresse mail :

Statut du représentant signataire au sein de la société :

Siège social :

N° SIRET :

Code NAF :

Production principale :

Convention collective applicable :

## Pièce à joindre pour la société :

- RIB de l'entreprise ;
- Attestation MSA justifiant que l'employeur est à jour du paiement de ses cotisations sociales ;

# Fiche 2 : Salarié

**Etat-civil du salarié concerné :**

- Monsieur / Madame *(rayer la mention inutile)*
- Nom de naissance :
- Nom marital :
- Prénoms :
- N° de sécurité sociale :
- Date de naissance :
- Lieu de naissance :
- Adresse complète :
- N° de téléphone :
- Adresse mail :

**Contrat de travail :**

- Nature du contrat : CDI / CDD *(rayer la mention inutile)*
- Date de la 1ère embauche dans l'entreprise (sans rupture d'ancienneté) :
- Ancienneté retenue pour le calcul de l'indemnité de licenciement :
- Palier et Coefficient d'emploi :
- Durée mensuelle du travail :
- Salaire brut mensuel retenu pour le calcul de l'indemnité de licenciement :

- Salaire mensuel BRUT des 12 derniers mois retenus pour le calcul de l'indemnité de licenciement, en complétant le tableau ci-après :

| Mois et année | Salaire brut | Mois et année | Salaire brut |
|---|---|---|---|
| | € | | € |
| | € | | € |
| | € | | € |
| | € | | € |
| | € | | € |
| | € | | € |

## Pièces à joindre pour le salarié :

- Copie du contrat de travail en cours à la date de rupture du contrat de travail ;
- Copie des 12 bulletins de salaire retenus pour le calcul de l'indemnité de licenciement ;
- Copie du dernier bulletin de salaire comportant l'indemnité de licenciement ;
- Détail du calcul de l'indemnité de licenciement (dernier jour travaillé payé avant la date d'arrêt, périodes et motifs d'absence de plus d'un mois, date de fin du préavis de licenciement, etc) ;
- Copie du certificat de travail et du solde de tout compte.

# Fiche 3 : Licenciement pour inaptitude

**Procédure inaptitude :**

- Date de visite du médecin du travail ayant conclu à l'inaptitude :
- Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé : ☐ oui ☐ non
- Origine de l'inaptitude : ☐ privée ☐ professionnelle
- Précision du médecin du travail concernant un éventuel reclassement :
  - ☐ *"Tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé" ;*
  - ☐ *"L'état de santé du salarié fait obstacle à tout reclassement dans un emploi" ;*
- Date de convocation à l'entretien préalable :
- Date de l'entretien préalable :
- Date d'envoi de la lettre de licenciement :
- Montant de l'indemnité de licenciement payée au terme du contrat :

## Pièces à joindre pour le licenciement :

- Copie de l'avis d'inaptitude établi par le médecin du travail ;
- Copie de la lettre de convocation à entretien préalable ;
- Copie de la lettre de licenciement ;
- Preuve de paiement de l'indemnité de licenciement (relevé bancaire, pièces comptables, etc).

# Formulaire de demande

Je soussigné …… (Nom, Prénom),

agissant pour le compte de la société : ……

certifie avoir payé durant l'année …… à M/Mme ……

la somme de .....€ au titre de l'indemnité de licenciement pour inaptitude.

Je sollicite le remboursement d'une partie de cette somme calculée conformément aux dispositions de l'accord collectif du 13 avril 2023, étendu par arrêté ministériel du 2 août 2023 et publié au Journal Officiel du 9 août 2023.

J'ai bien noté qu'en tout état de cause, le montant de la prise en charge par l'AMCI HdF ne saurait être supérieur à 75% du montant de l'indemnité payée.

Fait à ……, le ……

Signature

AMCI HdF

*Association pour la Mutualisation du Coût Inaptitude en Agriculture des Hauts-de-France*
*Maison de l'agriculture – 19 bis, rue Alexandre Dumas – 80896 AMIENS Cedex 3*
*amci@frseahdf.fr*