



ARRÊT DE TRAVAIL

ASSISTANTES MATERNELLES

16/05/2023

Avertissement : Document de présentation à titre d'illustration uniquement, valable au jour de la présentation / ne remplace pas les dispositions législatives précises.

SOMMAIRE

01

ARRÊT DE TRAVAIL

OUVERTURE DES DROITS

ARRÊT MALADIE

CONGÉ MATERNITÉ

ACCIDENT DE TRAVAIL

02

DÉMARCHES EN CAS D'ARRÊT :

PIÈCES JUSTIFICATIVES

ATTESTATION DE SALAIRE

DECLARATION D'ACCIDENT DE TRAVAIL

VOCABULAIRE

D J T	Dernier Jour Travaillé
Risque	Maladie Maternité / Paternité Risques Professionnels (AT / MP)
O D	Ouverture de Droits
G J B	Gain Journalier de Base
D P G	Date Présumée de Grossesse
Période de référence	Période à laquelle s'étudient les conditions d'ouverture de droits
Salaires de référence	Salaires pris en compte pour le calcul des IJ
Subrogation	Versement des IJ directement à l'employeur

OUVERTURE DE DROITS

Conditions d'OD pour arrêt inférieur à six mois

SITUATION	CONDITION MINIMALE	PERIODE DE REFERENCE
Cas général : Activité régulière	Soit avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 1.015 fois le SMIC horaire	Au cours des 6 mois civils précédant la date d'examen des droits
	Soit avoir effectué 150 H de travail salarié ou équivalentes ⁽²⁾ ⁽¹⁾	Au cours des 3 mois civils ou des 90 jours consécutifs précédant la date d'examen des droits
Cas particulier - si les conditions du cas général ne sont pas remplies et - si activité irrégulière, discontinue, saisonnière ou service à la personne (CESU)...	Soit avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 2.030 fois le SMIC horaire ⁽³⁾	Au cours des 12 mois civils précédant la date d'examen des droits
	Soit avoir effectué 600 H de travail salarié ou équivalentes ⁽²⁾	Au cours des 12 mois civils ou des 365 jours consécutifs précédant la date d'examen des droits

⁽¹⁾ SMIC en vigueur au 1^{er} jour de la période de référence de 6 mois

⁽²⁾ Périodes équivalentes à du salariat

⁽³⁾ SMIC en vigueur au 1^{er} janvier précédant la période de référence de 12 mois

OUVERTURE DE DROITS



Calcul du nombre d'heures

**Le nombre d'heures de travail se calcule d'après l'amplitude de la journée
et non en cumulant les heures portées sur les feuilles de paie.**

Exemple :

Garde de l'enfant « Famille A » de 8h à 16h = 8h

Garde de l'enfant « Famille B » de 14h à 18h = 4h

=> Amplitude de la journée = 10h (et non 12h)

MALADIE – DÉMARCHES

La prescription doit être envoyée à la CPAM du lieu de résidence

Echelon local du Service Médical de Meurthe et Moselle
9 boulevard Joffre – BP30443
54001 NANCY CEDEX

- Les volets 1 et 2 de l'arrêt de travail (volet 3 est destiné à l'employeur)
- Dans les 48h suivant la prescription
- Penser à envoyer le bulletin d'hospitalisation
- Respecter les horaires de sortie
- Se soumettre au contrôle éventuel du Service Médical
- Prévenir la CPAM en cas de voyage hors du département



MALADIE – CARENCE

Un délai de carence de 3 jours s'applique au début de chaque arrêt de travail maladie initial

Ce délai ne s'applique pas :

- En cas de **prolongation** de l'arrêt
- Lorsque l'arrêt est dû à une affection de longue durée (ALD). Dans ce cas, le délai de carence est retenu uniquement pour le premier arrêt de travail (valable sur une période de 3 ans)
- Pour les arrêts dérogatoires temporaires liés aux infections COVID 19

MALADIE – DURÉE

Durée maximum d'indemnisation

l'assuré ne peut recevoir plus de **360 IJ**, au titre d'une ou plusieurs maladies dans une période continue de **trois ans de date à date**.

Lorsqu'au cours d'un arrêt de travail, l'assuré atteint le nombre des 360 IJ versées, il est **forclos** dans ses droits aux IJ.

Arrêt en rapport avec une affection de longue durée

L'assuré peut bénéficier des prestations en espèces au titre d'une affection de longue durée exonérante ou non exonérante pendant une durée maximale de 3 ans

MALADIE – PÉRIODE DE RÉFÉRENCE

Le mode de calcul des Indemnités Journalières diffère selon le mode de règlement du salaire

CESU	PAJEMPLOI
Calcul sur les 12 derniers mois civils qui précèdent l'interruption de travail dans la limite du plafond périodique	Calcul sur les 3 mois qui précèdent l'interruption de travail dans la limite du plafond périodique si activité régulière (sinon calcul sur 12 mois)

Exception : cumule activité salariée « classique » + activité réglée en CESU

activité majoritaire en nombre d'heures qui détermine le mode de calcul

- 3 mois si activité salariée majoritaire
- 12 mois si activité CESU majoritaire

MALADIE – CALCUL DES IJ

Calcul de l'IJ

$IJ = (\text{Salaires des 3 mois de référence} / 91.25) \times 50\%$

ou $= (\text{Salaires des 12 mois de référence} / 365) \times 50\%$

Montant et fiscalisation

Au 01/01/2023, le montant maximum est de 51.70 € par jour avant déduction des charges

soumises à l'impôt sur le revenu et CSG / CRDS :
- 6,2% et - 0,5 %

MALADIE – MULTI EMPLOYEUR ET PLAFOND

Répartition des indemnités multi-employeur (dépassement du plafond)	Les 3 indemnités journalières cumulées dépassent le plafond de 51.70 € / jour (revenu max : 3145 €)
employeur A : GJB 50 € (25 % des revenus)	employeur A : IJ 25€ ramenée à 12.92 € / j
employeur B : GJB 70 € (35 % des revenus)	employeur B : IJ 35 € ramenée à 18.10 € / j
employeur C : GJB 80 € (40 % des revenus)	employeur C : IJ 40 € ramenée à 20.68 € / j

CONGÉ MATERNITÉ – DÉMARCHES

- Possibilité de déclarer la grossesse en ligne (remplie par votre médecin ou sage-femme)

Ou

- Votre médecin ou sage-femme complète et vous remet le formulaire de déclaration de grossesse « Premier examen médical prénatal »

La grossesse est à déclarer avant la fin du 3^e mois de grossesse pour bénéficier rapidement de la prise en charge : mettez à jour votre carte vitale



CONGÉ MATERNITÉ – CALCUL DES IJ

Période de référence

salaires des 3 mois ou des 12 mois qui précèdent le congé maternité ou le repos supplémentaire.

Calcul de l'IJ

IJ = Salaires bruts -21 % des 3 mois de référence
91,25

Ou = Salaires bruts -21 % des 12 mois de référence
365

Montant et fiscalisation

Au 01/01/2023, le montant maximum est de
95.22 € par jour avant déduction des charges

soumises à l'impôt sur le revenu et CSG / CRDS :
- 6,2% et - 0,5 %

CONGÉ MATERNITÉ – DURÉE

Report du congé prénatal sur le congé postnatal

Demande de l'assurée + prescription

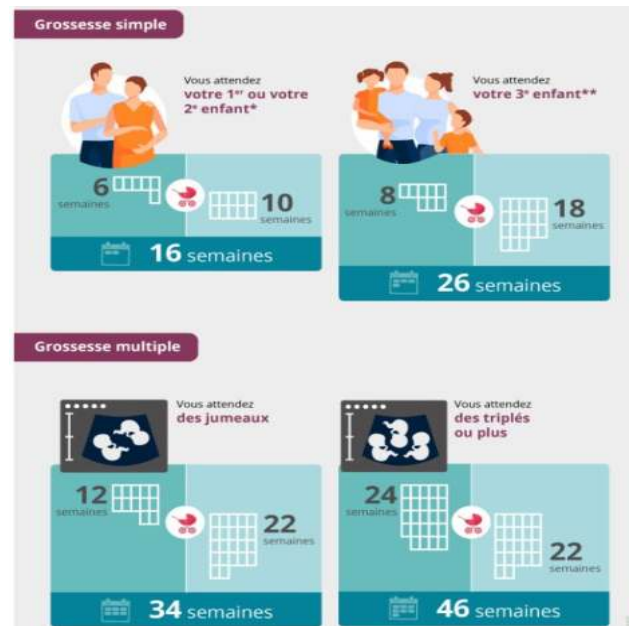
Possibilité de réduire de **3 semaines max** la durée du congé prénatal.

Report sur le congé postnatal alors augmenté d'autant

Attention : si refus délibéré de prendre la totalité du congé prénatal, le solde non pris ne peut être reporté sur la période postnatale.

La période prénatale supplémentaire

Un congé pathologique résultant de la grossesse peut être prescrite par le médecin = **14 jours supplémentaires maximum**



CONGÉ MATERNITÉ – DURÉE

Accouchement survenant avant ou après la date présumée d'accouchement

pendant le congé prénatal	Repos prénatal non indemnisé reporté sur le repos postnatal. Pas de réduction de la période d'indemnisation
avant le début du congé prénatal <u>et enfant non hospitalisé</u>	Période de congé maternité décalée à la date de naissance de l'enfant Pas de réduction de la période d'indemnisation
Avant le début du congé prénatal <u>et hospitalisation de l'enfant</u>	Période supplémentaire de versement de l'IJ maternité de la date de naissance jusqu'à la date de début du congé prénatal.
après la date présumée	Repos prénatal prolongé jusqu'à la date réelle d'accouchement puis congé post natal identique à la durée prévue initialement

ACCIDENT DE TRAVAIL

Conditions d'attribution

- L'AT doit être reconnue par la CPAM et le Service Médical
- Si un arrêt est prescrit le jour de l'accident, l'indemnisation débute le lendemain
- Le jour de l'accident est à la charge de l'employeur
- Pas de carence appliquée

Salaires de référence

- Salarié mensualisé : salaire brut du mois antérieur au DJT
- Profession discontinue ou CESU : salaires bruts des 12 mois antérieurs au DJT

ACCIDENT DE TRAVAIL – INDEMNISATION

Du 1^{er} au 28^e jour d'arrêt

IJ = salaire brut / 30.42 x 60%
Maximum = 220.14

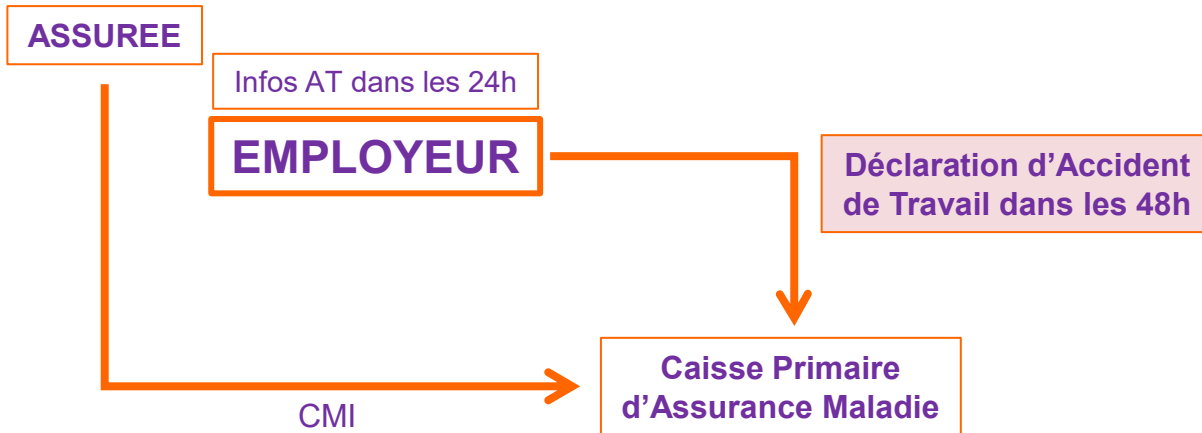
A partir du 29^e jour d'arrêt

IJ = salaire brut / 30.42 x 80%
Maximum = 293.51

Limitée au Gain Journalier Net

GJN = (salaire brut - 21%) / 30.42

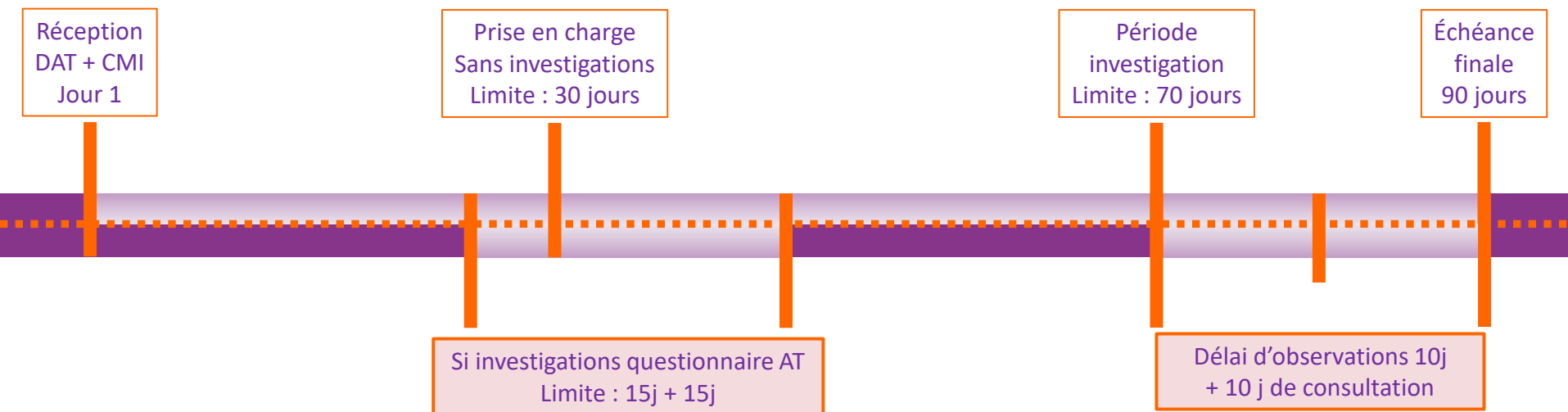
ACCIDENT DE TRAVAIL – CIRCUIT



The image shows a screenshot of the 'Déclaration d'Accident de Travail' form. The form is titled 'Déclaration d'Accident de Travail' and includes fields for the insured person's name, date of birth, and profession. It also includes a section for the employer's information and a section for the accident details, including the date and time of the accident, the location, and the nature of the accident. The form is divided into several sections, including 'LES INFORMATIONS RELATIVES À L'ACCIDENT' and 'LES RÉSULTATS DE LA PROCÉDURE MÉDICALE'. The form is a standard document used for reporting accidents at work to the health insurance fund.

ACCIDENT DE TRAVAIL – CIRCUIT

Échéances Accident de Travail



LES PIÈCES JUSTIFICATIVES

Fournir l'attestation sur l'honneur + selon le mode règlement du salaire

CESU

Pas d'attestation de salaire

Pas de subrogation possible



PAJEMPLOI

Attestation de salaire à remplir
(ou fournir les bulletins de salaire)

Subrogation possible
(fournir un rib de l'employeur)

L'ATTESTATION DE SALAIRE

cerpa **ATTESTATION DE SALAIRE POUR LE PAIEMENT DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES**

DES INCAPACITÉS JOURNALIÈRES PATERNITÉ - ACCUEIL DE L'ENFANT-ADOPTION Allocation
N° 1132042 **MALADIE** MATERNITÉ **TENUE ENCRISÉE DISPENSÉE DE TRAVAIL** RESTITUTION

DATE 1 2024 à 00:02 L 2024 à 00:02

L'EMPLOYEUR

NOM et PRÉNOM du DÉSIGNATAIRE
ADRESSE
NOM et PRÉNOM N° Sécurité Sociale

NUMERO SIRET (S'il s'agit d'une entreprise de travail temporaire, indiquer votre Code)

L'ASSURÉ(E)

N° D'IMMATRICLATION MATRICULE DANS L'ENTREPRISE
NOM et PRÉNOM
ADRESSE

IMPLIÉ ou DÉTIENNEUR PROFESSIONNEL

RENSEIGNEMENTS PERMETTANT L'ÉTUDE DES DROITS

Date de début du contrat Situation à Date de reprise anticipée du
Date de fin du contrat Date de fin de l'arrêt

Autour à temps partiel: pour motif médical pour raison personnelle

DURÉE DU TRAVAIL OU MONTANT DES SALAIRES BRUTS SOUS JOURS A CONTRIBUTIONS SOCIALES (voir attentivement la notice au verso)

voir verser
Indiquer le nombre d'heures de travail effectuées par votre salarié au cours des 3 mois précédents ou des 90 jours précédents.
N° de semaine est inférieur à 300, indiquez le montant des salaires bruts soumis à cotisations au cours des 3 mois précédents.
Indiquer le nombre d'heures de travail effectuées par votre salarié au cours des 12 mois précédents ou des 360 jours consécutifs.
N° de semaine est inférieur à 300, indiquez le montant des salaires bruts soumis à cotisations au cours des 12 mois précédents.

SALAIRES DE RÉFÉRENCE

PÉRIODES DE RÉFÉRENCE			SALAIRES	CAS OÙ LE STY ABSENTE PENDANT LA PÉRIODE DE RÉFÉRENCE ET NE BÉNÉFICIE PAS D'UN MONTANT DE SALAIRE DÉTERMINÉ			TEMPS PARTIEL
30 JOURS	60 JOURS	90 JOURS		12 MOIS	12 MOIS	SALAIRE	PROPORTION
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MATERNITÉ: si absent du travail du moment précédant les congés de maternité, le montant des salaires de référence est celui de la dernière période de travail effectif au moment de la reprise. Si absent du travail au moment de la reprise, le montant des salaires de référence est celui de la dernière période de travail effectif au moment de la reprise.

PATERNITÉ - ACCUEIL DE L'ENFANT - ADOPTION: si absent du travail au moment de la reprise, le montant des salaires de référence est celui de la dernière période de travail effectif au moment de la reprise. Si absent du travail au moment de la reprise, le montant des salaires de référence est celui de la dernière période de travail effectif au moment de la reprise.

Signature de la personne assurée qui demande le congé

SUBROGATION EN CAS DE MAINTIEN DE SALAIRE

Personne pouvant signer l'employeur bénéficiaire du salaire Adresse de l'employeur

N° de Date de début des prestations (au plus tard)

Place de le Signature de l'employeur

NOM du titulaire et QUALITÉ

ATTSAL-009 5/2023

- ✓ Risque (maladie, maternité, AT ...)
- ✓ Informations employeur
- ✓ Informations assuré(e)
- ✓ Informations durée du travail (DJT, heures ...)
- ✓ Informations salaires
- ✓ Informations subrogation

LA DÉCLARATION D'ACCIDENT DE TRAVAIL

DÉCLARATION D'ACCIDENT DE TRAVAIL

L'EMPLOYEUR (établissement d'activité permanent de la victime)

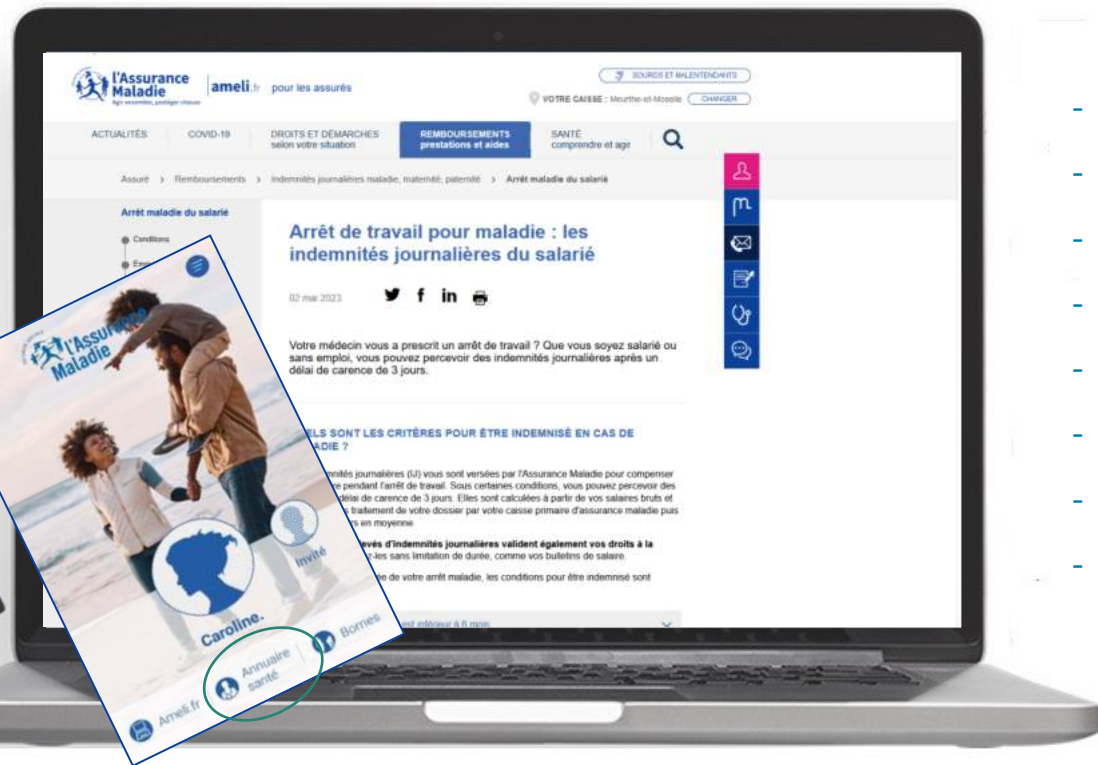
LA VICTIME

LES INFORMATIONS RELATIVES A L'ACCIDENT

LE TÉMOIN ou LA PREMIÈRE PERSONNE AVISÉE

- ✓ L'employeur qui remplit la DAT
- ✓ Les informations sur l'assuré(e)
- ✓ Informations sur l'accident de travail
date, heure, lieu, activité, lésions et siège ...
- ✓ Éventuels témoins et tiers responsable

AMELI.FR



- Vos droits et démarches
- Nous contacter
- Vos remboursements et prestations
- L'annuaire santé
- Vos actes de prévention
- Des tutoriels
- Vos aides
- Votre compte AMELI

MON COMPTE AMELI

The screenshot displays the 'Mon Compte Ameli' web interface. At the top, there's a navigation bar with 'Compte ameli' and 'Assurance Maladie' logos, and a 'Déconnexion' button. Below this is a menu with 'Accueil', 'Mes paiements', 'Mes démarches', 'Mon espace prévention', and 'Mes informations'. The main content area is divided into several sections:

- MES DERNIERS PAIEMENTS:** A table showing recent payments.

Date	Description	Montant
03 AOUT	Paiement à un tiers	3,11€
05 AOUT	Paiement à un tiers	5,00€
	Montant de soins	26,36€
		3,11€
		21,96€
- MES DÉMARCHES EN 2 CLICS:** A list of administrative steps with expandable options.
 - Attestation de droits
 - Attestation de paiement d'indemnités journalières
 - Carte européenne d'assurance maladie (CEAM)
 - Voir toutes les démarches
 - Consulter les délais de traitement de ma CPAM
- MON AGENDA:** A section for appointments with options for 'Mes rendez-vous' and 'Prendre un rendez-vous'.
- MON ESPACE PRÉVENTION:** A section for health coaching, including a 'Coaching santé' card with details about nutrition, back health, and heart health programs.
- NOUVEAU MESSAGE:** A notification for a COVID-19 vaccination certificate.

At the bottom, there are security recommendations, data protection, and the Ameli website link. A vertical blue button on the right side says 'Donnez votre avis !'. A mobile phone is shown next to the laptop, displaying a simplified version of the interface.

« Mon Compte AMELI »

- Affichage de votre profil
- Recherche des paiements
- Vos démarches administratives
- Un espace d'échanges
- L'espace prévention
- Prise de rendez-vous