

VERSEMENT DES PRESTATIONS EN ESPÈCES

DURÉE D'INDEMNISATION

DURÉE MAXIMALE D'INDEMNISATION

Les indemnités journalières peuvent être servies sur une durée maximale de 3 ans.

L'indemnité journalière est due pour chaque journée d'arrêt de travail ouvrable ou non.

Le nombre maximal d'indemnités journalières est fixé à 360 jours. L'assuré ne peut donc recevoir au maximum, pour une période quelconque de 3 années, plus de 360 indemnités journalières, que ce soit au titre d'une ou plusieurs maladies.

En fait, la période de référence prise en compte pour le calcul du nombre d'indemnités correspond aux 3 années antérieures à la date de l'arrêt de travail prescrit.

Articles L. 323-1 et R. 323-1 du Code de la Sécurité sociale

Exemple

Arrêt de travail de 3 mois à compter du 12 juin 2013.

Dernier jour de travail : le 11 juin 2013.

Reprise de travail : le 12 septembre 2013.

La période de référence correspond aux 3 années antérieures à la date de l'arrêt de travail prescrit, c'est-à-dire au 12 juin 2010.

Situation des versements d'indemnités journalières pendant cette période :

Date d'arrêt	Versement Indemnités Journalières	Nombre Indemnités Journalières
02.08.2010	du 05.08.2010 au 04.09.2010	31
05.03.2011	du 08.03.2011 au 12.06.2011	97
10.02.2012	du 13.02.2012 au 05.05.2012	82
01.10.2012	du 04.10.2012 au 25.12.2012	83
15.02.2013	du 18.02.2013 au 28.03.2013	39
Total du nombre d'indemnités journalières versées		332

Le point de départ de l'incapacité physique de travail (arrêt) étant fixé au 12 juin 2013, les indemnités journalières sont versées à compter du 15 juin 2013 (délai de carence de 3 jours) jusqu'à la date de reprise de travail le 12 septembre 2013, soit 89 indemnités journalières.

Le nombre d'indemnités journalières versées au cours de la période de référence étant de 332, le solde d'indemnités disponible est donc de : $360 - 332 = 28$ IJ (soit jusqu'au 17 juillet 2013).

Il y a forclusion des droits à compter du 18 juillet 2013.

La période de 3 ans à retenir se trouve modifiée au fur et à mesure que l'arrêt de travail se prolonge de telle façon qu'un assuré qui, au début de la maladie, n'a pu être indemnisé parce qu'il dépassait les 360 indemnités journalières, peut recevoir par la suite les indemnités journalières si, au cours d'une nouvelle période de 3 ans, le chiffre de 360 n'est pas atteint.

DÉLAI DE CARENCE

La Sécurité sociale applique un délai de carence de 3 jours.

Les indemnités journalières ne sont versées qu'à compter du 4^e jour d'arrêt de travail. Le premier jour du délai de carence part du jour de l'examen médical, ou du lendemain si l'assuré a consulté le médecin au cours d'une journée où il a travaillé.

Le délai de carence est retenu lors de chaque période d'arrêt de travail.

Cas d'un arrêt discontinu indemnisé au titre de 2 risques successifs

La carence de 3 jours applicable dans le cadre de l'assurance-maladie peut se trouver supprimée de fait lorsque la prescription est établie 3 jours au moins avant l'échéance de l'arrêt de travail indemnisé précédemment au titre d'un autre risque.

Cette disposition, prévue explicitement par un texte législatif dans le cas de maladie intervenant pendant une indemnisation consécutive à un accident du travail (Article L. 371-3 du Code de la Sécurité sociale 3^e alinéa), est admise également lorsqu'une maladie intervient lors d'un repos maternité.

Suppression de la carence : reprise d'activité entre deux périodes d'interruption de travail

- arrêts successifs au titre d'une affection de longue durée ;
- suites de couche pathologique ;
- maladie survenant au cours d'une période indemnisée au titre de la législation des accidents du travail.

Lorsque la reprise d'activité entre deux périodes d'interruption de travail n'a pas dépassé 48 heures et que le contrôle médical justifie que l'assuré se trouvait effectivement en état d'incapacité physique de travail, le délai de carence n'est pas à nouveau décompté.

Lorsque la journée au cours de laquelle s'est produit l'arrêt de travail est payée en totalité ou en partie par l'employeur, il y a report du délai de carence au lendemain.

PAIEMENT DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

PAR LA CPAM OU PAR L'EMPLOYEUR

Les indemnités journalières sont payées directement à l'assuré.

L'employeur qui maintient tout ou une partie du salaire de l'assuré en arrêt de travail, peut avec l'accord de l'assuré, obtenir la subrogation.

SUBROGATION

En cas de maintien total ou partiel du salaire, l'employeur peut demander que les indemnités journalières dues à l'assuré lui soient versées directement dans la mesure où le salaire maintenu est d'un montant au moins égal auxdites indemnités pour la période considérée.

Lorsque le salaire est maintenu en totalité, l'employeur est subrogé de plein droit à l'assuré, quelles que soient les clauses du contrat, dans les droits de celui-ci aux indemnités journalières qui lui sont dues.

Lorsque, en vertu d'un contrat individuel ou collectif de travail, le salaire est maintenu en totalité ou en partie sous déduction des indemnités journalières, l'employeur qui paie tout ou partie du salaire pendant la période de maladie sans opérer cette déduction est subrogé de plein droit à l'assuré dans ses droits aux indemnités journalières pour la période considérée, à condition que le salaire maintenu au cours de cette période soit au moins égal au montant des indemnités dues pour la même période.

Dans les autres cas, l'employeur est seulement fondé à poursuivre auprès de l'assuré le recouvrement de la somme correspondant aux indemnités journalières, dans la limite du salaire maintenu pendant la même période.

L'employeur et l'assuré qui se sont mis d'accord pour le maintien d'avantages en nature en cas de maladie, peuvent en informer la caisse et demander le versement par elle à l'employeur de la partie de l'indemnité journalière correspondant à la valeur des avantages maintenus.

Article R. 323-11 du Code de la Sécurité sociale modifié par le décret n° 2013-266 du 28 mars 2013

INDEMNITÉS JOURNALIÈRES SUPÉRIEURES AU SALAIRE

L'employeur n'est subrogé dans les droits du salarié aux indemnités journalières de Sécurité sociale que dans la limite des sommes qu'il a effectivement versées à l'intéressé au titre de la rémunération dont celui-ci bénéficie pendant ses absences pour maladie ou accident. Dès lors que le montant des indemnités journalières est plus élevé que la rémunération versée par l'employeur au salarié, l'entreprise doit reverser la différence au salarié.

Cass. soc. 7 juillet 1993 - Sté Carnaud Cofem c/ Bernardin

Article R. 323-11 du Code de la Sécurité sociale

Les indemnités journalières versées au salarié et à l'employeur ne peuvent être réclamées à ce dernier, dès lors que l'employeur n'est pas subrogé par l'intéressé dans ses droits aux indemnités.

Cass. soc. 27 janvier 2000 - CPAM des Bouches-du-Rhône c/ Fettaiche

Une Caisse primaire d'assurance-maladie qui a versé des indemnités journalières au salarié et à l'employeur, alors que l'employeur bénéficiait d'une subrogation de plein droit, peut récupérer les indemnités journalières auprès du salarié.

Cass. soc. 17 mai 2001 - CPAM de Seine Saint-Denis c/ Hacquemand

Les indemnités journalières perçues par un assuré durant un arrêt de travail, peuvent être d'un montant supérieur à celui de sa rémunération mensuelle.

Aux termes de l'article R. 323-4 du Code de la Sécurité sociale : «il est tenu compte du salaire servant de base, lors de chaque paie, au calcul de la cotisation due pour les risques maladie, maternité, invalidité et décès dans la limite du plafond» (de cotisation vieillesse).

Ainsi, dans l'hypothèse où l'une des paies incluses dans la période de référence (3 mois précédant la date d'interruption de travail lorsque le salaire ou l'activité ont un caractère régulier) est supérieure aux salaires habituels parce qu'elle comportant des primes, gratifications ou autres avantages soumis à cotisation, l'indemnité journalière servie sera effectivement d'un montant plus élevé que la rémunération versée par l'employeur.

Aucun texte de portée générale, ne précise l'utilisation de ces sommes excédentaires mais la jurisprudence de la Cour de cassation a clairement établi que l'employeur n'était subrogé dans les droits du salarié aux indemnités journalières que dans la limite des sommes qu'il lui a effectivement versées au titre de la rémunération servie pendant ses absences.

En conséquence, dans de telles situations, le différentiel est versé directement à l'assuré salarié.

Circulaire CNAMTS n° 2001-106 du 13 août 2001

CONTRÔLE MÉDICAL ET SORTIES AUTORISÉES

CONTRÔLE MÉDICAL

L'assuré en arrêt de travail est tenu de se soumettre à tout contrôle médical. Si l'assuré n'est pas présent à son domicile lors d'un contrôle, en dehors des heures autorisées, il peut être convoqué dans les 8 jours devant le contrôle médical. Dans le cas où le contrôle est impossible, la caisse est en droit de supprimer le versement des indemnités journalières.

Toutefois, la caisse primaire d'assurance-maladie ne peut suspendre le service des prestations en espèces dès lors que l'absence de l'assuré est motivée par certaines nécessités de la vie courante (par exemple : assuré se trouvant obligé de prendre un repas à l'extérieur) bien que l'assuré ait pris ses dispositions dans l'éventualité d'un contrôle.

Une CPAM est en droit de supprimer les indemnités journalières maladie à un assuré qui a rendu impossible son contrôle en débranchant l'interphone afin de se reposer, peu importe que l'assuré n'ait pas cherché à se soustraire volontairement au contrôle de la caisse.

Un assuré qui s'est abstenu de mentionner le code d'entrée de son immeuble sur le formulaire d'arrêt de travail en raison de l'absence de rubrique sur celui-ci ne perd pas le bénéfice des indemnités journalières. En effet, il n'est pas prouvé que l'assuré a eu l'intention de rendre le contrôle impossible.

Cass. soc. 23 mai 1993 - CPAM de Paris c/ Dias Ribeiro Araujo

L'assuré doit apporter la preuve de l'envoi de l'arrêt de travail qui permet à la caisse d'organiser son contrôle. Une caisse peut suspendre le paiement des indemnités journalières à un salarié qui quitte la circonscription de la caisse sans autorisation préalable.

Cass. soc. 26 janvier 1995 - Vidès c/ CPAM de Corrèze

Lorsqu'un agent de contrôle n'a pu accéder au domicile du malade en raison d'un code non porté à la connaissance de la caisse et du fait que l'interphone n'était pas encore en service ; la caisse ne doit pas suspendre le paiement des indemnités journalières dans la mesure où l'assuré n'a pas cherché à se soustraire au contrôle de la caisse ni volontairement enfreint le règlement intérieur.

Cass. soc. 16 juin 1994 - CPAM du Cher c/ Chum

Lorsque l'organisme de Sécurité sociale est l'employeur, il peut exercer son contrôle sur les agents.

Cass. soc. 1^{er} février 1996 - Isoardy c/ CPAM des Alpes Maritimes et autres

Un assuré, qui s'est rendu chez son médecin traitant en dehors des heures de sorties autorisées sans qu'il soit fait état d'un caractère d'urgence, perd le bénéfice de ses indemnités journalières.

Cass. soc. 12 décembre 1996 - Ouafi c/ Caisse de Mutualité Sociale Agricole

Un salarié en arrêt maladie ne doit se livrer à aucun travail, rémunéré ou non, sauf autorisation du médecin traitant.

L'exercice d'une activité non rémunérée (participation bénévole au sein d'une association ou entreprise familiale) ne donne pas lieu à la suppression des indemnités journalières dès lors qu'elle intervient pendant les heures de sorties autorisées.

Un ancien gérant minoritaire d'une société, qui a conservé une certaine activité dans l'entreprise et qui a bénéficié d'une rémunération indirecte, ne peut percevoir les indemnités journalières.

Cass. crim. 10 mars 1999 - n° Q97-84-995 Arschoot

Un assuré qui ne s'est pas soumis au contrôle médical d'une caisse primaire d'assurance-maladie en raison de troubles psychologiques et neurologiques ne peut se voir suspendre le paiement des indemnités journalières (dans la mesure où l'intéressé ne fait pas volontairement obstacle au contrôle de la Sécurité sociale).

Cass. soc. 17 mai 2001 - CPAM des Côtes d'Armor c/ Rousvoal

Un assuré qui tombe malade hors de la circonscription de sa Caisse primaire d'assurance-maladie, sur son lieu de vacances, n'a pas à demander l'autorisation de sa CPAM pour rester sur place pendant la durée de l'arrêt de travail.

Cass. soc. 25 octobre 2001 - CPAM d'Arras c/ Tabary-Houdain

Le constat d'huissier de justice, établi à l'issue d'une filature organisée à l'insu d'un assuré par l'employeur, ne saurait constituer une preuve régulière pour supprimer le paiement des indemnités journalières.

Cass. soc. 24 janvier 2002 - CPAM de Grenoble c/ Bonnet

Un assuré quittant son domicile sans avoir obtenu l'autorisation préalable de la caisse se soustrait volontairement à ses obligations. Il ne peut quitter sa circonscription sans autorisation préalable de la caisse.

Cass 2^e civ du 22 février 2007 - CPAM de Maubeuge/ Pierre

Une CPAM est en droit de suspendre le paiement des indemnités journalières pour un assuré qui s'est absenté de son domicile en dehors des heures de sorties autorisées pour se rendre chez son kinésithérapeute sans avoir obtenu l'autorisation préalable de la caisse.

Cass 2^e civ 17 décembre 2009 - CPAM d'Armentières/ Trenchant

Un assuré en arrêt de travail avec prescription de sorties libres, n'est pas autorisé à participer à une compétition sportive pendant son arrêt de travail.

La solution aurait été différente si le médecin avait autorisé l'assuré à pratiquer une activité sportive dans un but thérapeutique ; il appartient à l'assuré de prouver qu'il était autorisé à pratiquer cette activité.

L'exercice répété et prolongé d'une activité de représentant du personnel est incompatible avec un arrêt de travail.

Cass 2^e civ 9 décembre 2010 - CPAM de la Marne/ Guinard et Boulhaut

SORTIES AUTORISÉES

Le régime des heures de sorties autorisées est assoupli par décret.

Le praticien indique sur l'arrêt de travail :

- soit que les sorties ne sont pas autorisées ;
- soit qu'elles le sont. Dans ce cas, l'assuré doit rester présent à son domicile de 9 h à 11 h et de 14 h à 16 h, sauf en cas de soins ou d'examens médicaux.

Toutefois, le praticien peut, par dérogation à cette disposition, autoriser les sorties libres. Dans ce cas, il porte sur l'arrêt de travail les éléments d'ordre médical le justifiant.

Article R. 323-11-1 du Code de la Sécurité sociale

Décret n° 2007-1348 du 12 septembre 2007

CONTRÔLE DES PRESCRIPTEURS

Le directeur de caisse primaire d'assurance-maladie est autorisé à subordonner le versement des indemnités journalières maladie à l'accord préalable du contrôle médical pour une durée de 6 mois dès lors que les services de la caisse constatent :

- le non-respect par le médecin des conditions prévues à l'article L. 321-1 du Code de la Sécurité sociale 5e prévoyant que les indemnités journalières doivent être versées à l'assuré qui se trouve dans l'incapacité physique constatée par le médecin traitant de continuer ou de reprendre son travail ;
- le versement d'indemnités journalières significativement supérieures aux données moyennes constatées pour une activité comparable pour les médecins exerçant dans le ressort de la même URCAM.

CONTRÔLE DU PATIENT

Le service du contrôle médical s'assure de l'identité du patient à l'occasion des examens individuels qu'il réalise en demandant à la personne concernée de présenter sa carte nationale d'identité ou tout autre document officiel comportant sa photographie.

Article L. 315-1 du Code de la Sécurité sociale

Tout assuré est tenu de se soumettre aux contrôles organisés par le service de contrôle médical. La caisse suspend le versement des indemnités journalières lorsque l'assuré qui en bénéficie ne respecte pas cette obligation. En cas de suspension du service des indemnités journalières, la caisse en informe l'employeur.

Article L. 315-2 du Code de la Sécurité sociale

OBLIGATION DE CONTRÔLE

Les arrêts continus de moins de 6 mois ou les arrêts répétitifs sur la base d'un critère de fréquence des prescriptions d'arrêt sont contrôlés.

Le service de l'indemnité journalière est subordonné à l'obligation par le bénéficiaire :

- d'observer les prescriptions du praticien ;
- de se soumettre aux contrôles organisés par le service du contrôle médical ;
- de respecter les heures de sorties autorisées par le praticien ;
- de s'abstenir de toute activité non autorisée.

En cas d'inobservation volontaire de ces obligations, la caisse peut retirer, à titre de pénalités, tout ou partie des indemnités journalières dues.

