

La garantie arrêt de travail incapacité/invalidité

Sommaire

1. L'essentiel

En principe, le salaire étant la contrepartie de la prestation de travail, l'employeur ne devrait pas avoir à verser de salaire au salarié absent en raison d'un arrêt de travail pour maladie ou accident. Le régime d'assurance maladie intervient précisément pour éviter que le salarié ne soit privé de toute ressource pendant un arrêt maladie, en lui garantissant le paiement d'indemnités journalières de Sécurité sociale. Néanmoins ces indemnités, versées à partir du 4^e jour, ne représentent que 50 % du salaire dans la limite d'un plafond. En effet, la Sécurité sociale ne prévoit la couverture du risque arrêt de travail que de façon partielle. La loi de mensualisation a donc imposé à l'employeur de compléter ces indemnités en créant un dispositif de garantie que certaines conventions collectives ont améliorées.

2. L'incapacité de travail

Les entreprises peuvent mettre en place, par le biais de contrats collectifs, une garantie d'incapacité de travail qui assure un certain niveau de salaire, voire la totalité, en cas d'arrêt de travail du salarié. Ces indemnités journalières complètent celles de la Sécurité sociale et le complément de revenu versé par l'employeur dans le cadre de la loi de mensualisation.



La garantie incapacité de travail assure au salarié le versement d'indemnités journalières qui compensent sa perte de revenu en cas d'arrêt de travail. Ces indemnités interviennent en complément :

- des indemnités journalières versées par la Sécurité sociale ;
- du maintien de salaire par l'employeur dans le cadre de la loi de mensualisation ;
- pendant les périodes de carence (selon le contrat).

Indemnités journalières
complémentaires (garantie
incapacité de travail)

Maintien de salaire
par l'employeur

90 % du salaire brut
pendant 90 jours max.
puis 66,66 % pendant
90 jours max.

Indemnités journalières
de la Sécurité sociale

50 % du salaire
brut dans la limite
de 1,8 SMIC

Source : CTIP

Sommaire

Focus : accident de travail / maladies professionnelles

En cas d'arrêt de travail lié à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, le délai de carence pour percevoir les indemnités journalières est supprimé, le montant des indemnités est majoré et le salaire de référence plus avantageux.

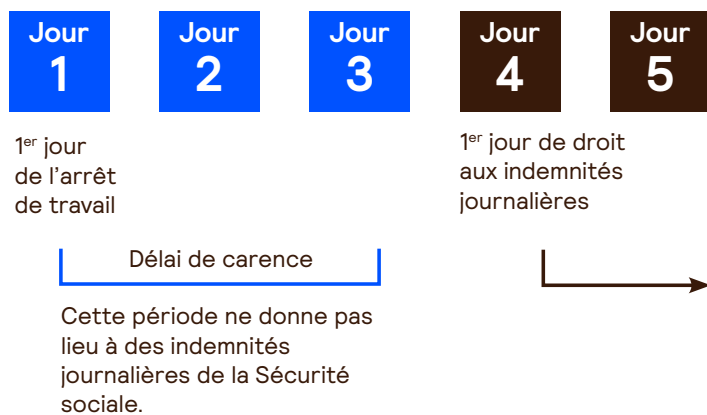
En cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident prescrit, le salarié bénéficie du versement d'indemnités journalières versées par la Sécurité sociale destinées à compenser la perte de revenu. Ces indemnités sont versées à partir du 4^e jour d'arrêt pendant 360 jours maximum sauf en affection longue durée ou la durée de service des indemnités journalières de Sécurité sociale est de 3 ans. L'indemnité journalière versée par la Sécurité sociale est égale à 50 % du salaire journalier de base. Le salaire journalier de base correspond à la moyenne des salaires bruts du salarié des trois mois précédant l'arrêt de travail (ou des douze derniers mois si l'activité du salarié est discontinue).

3. Cas particulier des congés parentaux

Congé maternité

6 semaines avant la date présumée de son accouchement et 10 semaines après celui-ci, la salariée reçoit des indemnités journalières de repos, à condition de cesser tout travail salarié le temps de cette indemnisation et au moins pendant 8 semaines. Ces délais sont prolongés en cas de naissance multiple ou si l'assurée a déjà à sa charge deux enfants ou plus.

Depuis le 1^{er} juillet 2013, le calcul des indemnités journalières de sécurité sociale au titre de la maternité a été modifié. Désormais, le salaire retenu dans la limite du plafond de sécurité sociale est abattu d'un taux unique de 21 % représentatif des cotisations salariales.



Source : CTIP

À noter

L'ensemble des revenus de remplacement (indemnités journalières de base + mensualisation + indemnités journalières complémentaires) ne peut être supérieur au salaire perçu au moment de l'arrêt de travail.



Sommaire

Cette réforme a supprimé l'ancienne règle consistant à déduire du salaire pris en compte au titre de chaque paye toutes les cotisations salariales légales ou conventionnelles ainsi que la CSG, mais à l'exclusion de la CRDS. Cette technique conduisait, en pratique, à des retenues fluctuantes selon les salariés ou les entreprises (exemple : taux de cotisation de retraite complémentaire différents pour les cadres et les non cadres). Par ailleurs, l'IJSS maternité est soumise à la CSG (au taux de 6,2 %) et à la CRDS (0,50 %).

Congé paternité

Un congé paternité de 11 jours est accordé au salarié à l'occasion de la naissance de son enfant (18 jours en cas de naissance multiple). Il s'ajoute aux 3 jours d'absence autorisée accordés par l'employeur pour une naissance. Le congé paternité peut être pris immédiatement après ces 3 jours ou séparément, mais il doit débiter dans les 4 mois qui suivent la naissance de l'enfant. L'indemnité journalière versée par la Sécurité sociale pendant le congé paternité est calculée de la même façon que l'indemnité journalière versée pendant le congé maternité. L'entreprise peut souscrire un contrat garantissant pour les congés parentaux le maintien du salaire si le montant maximum des prestations versées par la Sécurité sociale est inférieur au salaire de l'assuré (dans le cas où ce dernier dépasse le plafond annuel de la Sécurité sociale par exemple).

4. Invalidité

Lorsqu'une personne est victime d'une maladie ou d'un accident d'origine non professionnelle, qui réduit d'au moins deux tiers sa capacité de travail ou de gain, elle peut être reconnue invalide par la Sécurité sociale. Il existe trois catégories d'invalidité.

L'invalidité intervient :

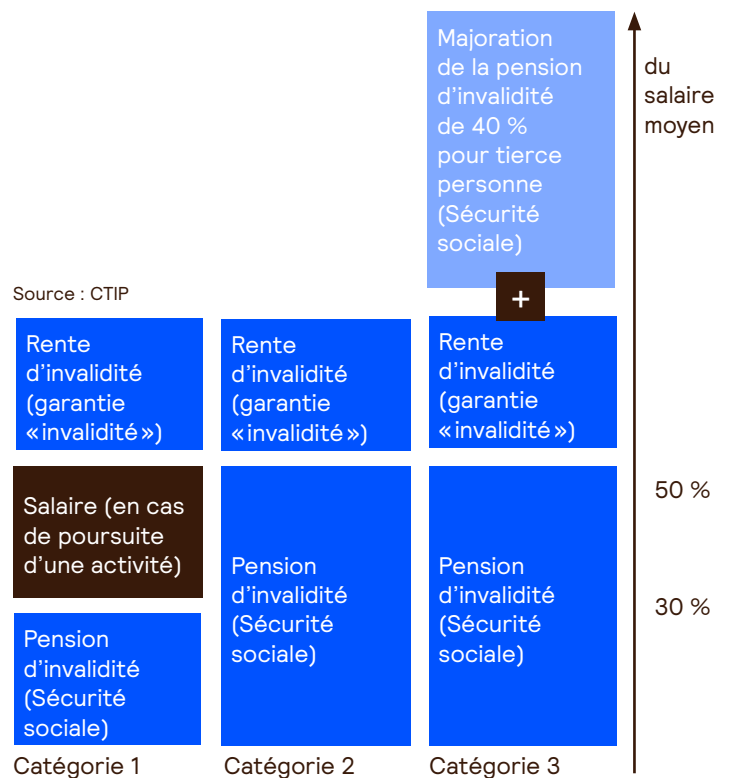
- soit immédiatement après avis du contrôle médical de la Sécurité sociale ;
- soit après trois ans d'incapacité de travail.

Sous certaines conditions d'âge et de cotisations, la Sécurité sociale verse à la personne reconnue invalide une pension mensuelle.

Celle-ci est calculée sur la base du salaire annuel moyen (limité au plafond Sécurité sociale) perçu

pendant les dix meilleures années d'activité de l'assuré. Son montant varie en fonction de la catégorie d'invalidité (dans la limite d'un plafond revalorisé chaque année).

La pension d'invalidité est versée aussi longtemps que le salarié n'aura pas recouvré une capacité de travail ou de gain, et ce jusqu'à l'âge de liquidation des droits à la retraite. La pension de retraite prend ensuite le relais (voir tableau et organigramme ci-dessous).



Focus : accident de travail / maladies professionnelles

L'incapacité permanente est définie comme la perte définitive, partielle ou totale de la capacité à travailler, à la suite d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail. Si le taux d'incapacité permanente est inférieur à 10 %, un capital est versé à l'assuré ; s'il est égal ou supérieur à 10 %, une rente lui est versée. Cette rente est viagère.

Sommaire

Les différentes catégories d'invalidité

Invalidité	1 ^o catégorie	2 ^o catégorie	3 ^o catégorie
Définition	La personne est capable d'exercer une activité rémunérée mais sa capacité de gain est réduite de plus des deux tiers.	La personne est absolument incapable d'exercer une profession quelconque.	La personne est absolument incapable d'exercer une profession quelconque, et elle a besoin de l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.
Montant de la rente	30% du salaire moyen	50% du salaire moyen	50% du salaire moyen + majoration pour tierce personne de 40%

Source : CTIP

5. Le décret du 27 décembre 2013

Pour améliorer les droits des personnes ayant de faibles durées de travail et tenir compte de la précarisation du marché du travail, un décret du 27 décembre 2013 modifie les conditions d'ouverture du droit aux prestations des assurances maladie, maternité et invalidité pour les travailleurs salariés ou assimilés.

Assouplissement des conditions d'ouverture du droit aux prestations maladie et invalidité

Pour avoir droit aux prestations des assurances maladie, maternité, invalidité et décès, l'assuré doit justifier d'une contribution minimale, exprimée soit en montants de cotisations acquittées, soit en nombre d'heures travaillées.

Le décret allège les conditions annuelles d'ouverture du droit aux prestations en ramenant les conditions exprimées en heures travaillées ou en assiette cotisée de respectivement 1 200 heures ou 2030 Smic horaire à 400 heures ou 400 Smic horaire. Le texte étend la durée des droits aux prestations en nature, dès lors que les conditions d'ouverture sont remplies, à trois ans au total (deux ans de droits et un an de maintien des droits) contre deux ans actuellement (un an de droits et un an de maintien des droits).

Les assurés qui bénéficient au 29 décembre 2013 d'un maintien de leurs droits aux prestations en nature des assurances maladie et maternité bénéficient d'une année supplémentaire de maintien de droits.

De plus, les conditions d'ouverture du droit aux prestations pour les salariés entrant dans un régime obligatoire d'assurance maladie et maternité ou reprenant une activité salariée sont dorénavant présumées remplies pendant 18 mois à compter de la date de l'entrée dans le régime ou de la reprise de l'activité.

Le décret procède également à une simplification des conditions d'accès aux indemnités journalières au-delà du sixième mois d'arrêt de travail, ainsi qu'à l'assurance invalidité.

Depuis le 30 décembre 2013, les conditions à remplir sont les suivantes :

- 12 mois d'immatriculation en tant qu'assuré social,
- 800 h d'activité dans les 12 mois civils ou 365 jours précédents,
- ou avoir cotisé sur un salaire \geq 2030 fois le SMIC dans les 12 mois précédents.