



LES DROITS ET OBLIGATIONS DES ASSISTANT(E)S MATERNEL(LE)S AUPRES DE LA SECURITE SOCIALE

La Sécurité Sociale comporte trois branches :

- La maladie (CPAM)
- La vieillesse (CRAM)
- Les allocations familiales (CAF)

Tous (tes) les Assistant(e)s Maternel(le)s doivent être affilié(e)s au régime général de la Sécurité Sociale. Ceci leur permettra, aux différentes étapes de leur vie, d'ouvrir droit à certaines prestations (maladie, maternité, retraite).

LES PRESTATIONS EN NATURE :

L'affiliation à un régime de Sécurité Sociale est obligatoire dès qu'une personne exerce une activité salariée.

Cette déclaration doit être faite par le premier employeur. L'Assistant(e) Maternel(e) est donc "assuré(e) social(e)" du fait de son travail et aura son propre numéro de Sécurité Sociale. Il lui permettra, sous certaines conditions, de bénéficier :

- ♦ Du remboursement de ses soins : **Prestations en nature.**
- ♦ Des indemnités journalière en cas d'arrêt de travail : **Prestations en espèces.**

L'EMBAUCHE ET L'IMMATRICULATION

- L'employeur est tenu de déclarer son ou sa salarié(e) à l'URSSAF dans les huit jours suivants son embauche.
- Si le ou la salarié(e) n'a pas son propre numéro de Sécurité Sociale, il ou elle doit remplir une demande d'immatriculation qui sera adressée à la CPAM du lieu de résidence du salarié ou de la salariée.
- Si le ou la salarié(e) n'a pas utilisé son numéro depuis longtemps, il ou elle doit demander une mise à jour de son dossier personnel.

LA COUVERTURE SOCIALE ET DROIT A CONGES

Congé "maladie" :

Envoyer les volets 1 et 2 de l'arrêt de travail à la CPAM dans les 48 heures, le volet 3 à son employeur (s'il y a plusieurs employeurs, faire des photocopies pour chacun).

Congé "maternité" :

Toute salariée bénéficie d'un temps de repos prénatal et postnatal. Ceux-ci varient avec le nombre de grossesses précédentes et le nombre d'enfants attendus.

Même si l'Assistante Maternelle n'a pas cotisé et n'ouvre pas droit aux indemnités journalières de la CPAM, le code du travail stipule :

"Les femmes ne peuvent être occupées pendant une période de huit semaines au total, avant et après leur accouchement. Il est interdit d'employer les femmes en couches dans les six semaines qui suivent leur délivrance".

Congé "adoption" :

Les durées des congés varient avec le nombre d'enfants à charge et le nombre d'enfants adoptés.

PRESTATIONS EN NATURE = REMBOURSEMENT DES SOINS

Remboursement des soins maladie et maternité :

Pour **ouvrir droit**, il faut justifier :

- ⇒ Soit de 60 heures de travail..... dans le mois civil ou de date à date, ou de cotisations sur 60 fois le SMIC.....dans le mois civil ou de date à date.
- ⇒ Soit de 120 heures de travail.....dans les trois mois civils ou de date à date, ou de cotisations sur 120 fois le SMIC au cours des trois mois civils ou de date à date.
Ce droit est valable pendant un an.

Exemple : 120 heures pour mai, juin, juillet 2009 = droits ouverts du 1^{er} août 2009 au 31 juillet 2010.

- ⇒ Soit de 1.200 heures de travaildans l'année civile, ou cotisations sur 2030 fois le SMIC (au 1^{er} janvier).....au cours de l'année civile.
Ce droit est valable pendant les deux années civiles suivantes.

Exemple 1.200 heures en 2009 = droits ouverts du 1^{er} janvier 2010 au 31 décembre 2011.

Situations particulières :

- Toute personne travaillant pour la première fois, quel que soit son âge, bénéficie des prestations assurance maladie/maternité sans condition, pendant les trois premiers mois d'activité.
- Pour les chômeurs, si l'allocation Pôle Emploi est versée, le droit aux soins est ouvert pendant la durée de perception des allocations et est maintenue pendant les douze mois qui suivent la fin d'indemnisation, ou au-delà si le bénéficiaire est toujours à la recherche d'un emploi.
- Les droits sont conservés pendant toute la durée du congé parental.

LES PRESTATIONS EN ESPECES :

LA MALADIE DE MOINS DE 6 MOIS (AU-DELA CONTACTER LA CPAM)

Pour ouvrir droit, il faut :

- Soit 200 heures au cours des trois mois civils ou des trois mois de date à date avant l'arrêt de travail.
- Soit avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 1.015 fois le SMIC pendant les six mois civils précédant l'arrêt.

Calcul de l'indemnité journalière :

- Salaire brut soumis à cotisations des trois mois précédents divisé par 90 jours = "gain journalier de base".
- "Gain journalier de base" divisé par 2 = montant de l'indemnité journalière.

Infos complémentaires :

- Les indemnités journalières sont versées pendant toute la durée de l'arrêt, samedis et dimanches compris, à l'exclusion des trois premiers jours (= délai de carence).
- L'indemnité journalière est majorée à partir du 31^{ème} jour d'arrêt si l'assuré (e) a au moins trois enfants à charge.
- Les indemnités journalières sont soumises à la CSG-RDS et à l'impôt.
- Les indemnités journalières restent maintenues sous réserve des justifications médicales et administratives de l'arrêt (fin du contrat de travail).

LA MATERNITE - L'ADOPTION

Pour ouvrir droit, il faut :

- Dix mois d'immatriculation à la date présumée de l'accouchement (ou de la semaine avant l'arrivée de l'enfant adopté).
- Comme pour la maladie, 200 heures ou 1.015 fois le SMIC, soit :
 - ♦ à la date du début du congé prénatal,
 - ♦ à la date du début de grossesse,
 - ♦ à la date d'arrivée de l'enfant adopté.

Les indemnités journalières de "maternité" sont égales à 100% du "salaire moyen net" des trois ou douze derniers mois. Elles sont également soumises aux prélèvements CSG/CRDS et à l'impôt.

L'ACCIDENT DU TRAVAIL

Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail de toute personne salariée ou travaillant à quel que titre que ce soit pour un ou plusieurs employeurs.

Obligations du salarié ou de la salariée:

La victime d'un accident du travail doit en informer son employeur dans la journée ou au plus tard dans les 24 heures.

Obligations de l'employeur :

L'employeur doit déclarer l'accident dans les 48 heures (non compris les dimanches et jours fériés) par lettre recommandée avec accusé de réception à la CPAM, dont relève la victime, à l'aide du formulaire CPAM en précisant le lieu, les circonstances et l'identité d'éventuels témoins.

L'employeur doit remplir le formulaire « attestation de salaire - accident du travail ou maladie professionnelle ». Ce document doit permettre à la CPAM de calculer le droit aux indemnités journalières.

Montant de l'indemnité journalière :

Le montant de l'indemnité journalière est calculé à partir du salaire du mois précédent l'arrêt de travail.

Il s'élève à 60% du "salaire journalier de base" pour les 28 premiers jours d'arrêt et à 80% de ce salaire à partir du 29^{ème} jour, sans dépasser "le salaire journalier net". Au-delà de trois mois d'arrêt, le montant de l'indemnité journalière peut être revalorisé.

Attention : Les indemnités journalières "Accident du Travail/Maladie Professionnelle" 2010 sont fiscalisables à hauteur de 50 % de leurs montants pour l'imposition 2011.

LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE (CMU)

La CMU de base est une protection maladie pour les personnes résidant en France non couvertes par un autre régime obligatoire d'Assurance Maladie.

La CMU complémentaire est une protection complémentaire (comparable à une mutuelle) accordée sur critères de ressources.

Les Assistant(e) s Maternel(le)s concerné(e)s peuvent s'adresser aux permanences de la CPAM pour de plus amples renseignements à la **Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)**

19 rue de Stalingrad, BP 167, 76200 Dieppe.

Téléphone : 36 46 (prix d'un appel local depuis un poste fixe)

Site Internet : www.ameli.fr