



FAQ Indemnités journalières du « Professionnel Libéral » en vigueur

depuis le 1^{er} juillet 2021 – Complément de la
parution du 16-07-2021

Ps Ce document ne concerne pas les pros qui relèvent du régime « assimilé libéral », qui bénéficient déjà du régime des indemnités journalières dont les règles de calcul sont différentes.

Attention soyez vigilant aux explications à suivre, les règles changent selon que vous êtes en « régime classique » ou « en régime micro », comment déterminer de quel régime vous relevez ?

1/ Je paye mes cotisations, à la ligne « Recettes pour profession libérale relevant de la CIPAV » sur mes recettes encaissées en temps réel, chaque mois ou chaque trimestre sur mon compte en ligne Urssaf : Je suis micro entrepreneur, nouvelle appellation de l'autoentrepreneur. « Régime micro » dans les explications à suivre

2/ Je paye mes cotisations à l'Urssaf et à la Cipav sur mon revenu, que je déclare directement sur ma déclaration familiale en notant mes recettes : Je suis en régime Spécial BNC ; « Régime classique » dans les explications à suivre

3/ Je paye mes cotisations à l'Urssaf + la Cipav, sur mon revenu que je déclare via une déclaration pro "2035", en déduisant mes frais réels : Je suis au réel à la déclaration contrôlée ; « Régime spécial BNC/classique » dans les explications à suivre

CALCUL DE L'INDEMNITE JOURNALIERE - (voir XLS en complément)

Le **montant de l'IJ** est égal à 1/730^{ème} de la moyenne des revenus des trois années civiles précédant la date de la constatation médicale de l'incapacité de travail.

Ce qui équivaut à la moitié de votre revenu journalier moyen des 3 dernières années

Ce revenu est pris dans la limite de 3 Plafonds annuel de la Sécurité sociale (PASS) soit au 1^{er} janvier 2021 3* 41 136€.

Le revenu, en tant qu'indépendant, c'est votre bénéfice imposable (PAS vos recettes) ET les aides Covid ne sont pas prises en compte

C'est donc,

- en régime classique, le résultat du calcul de votre déclaration « pro » (n°2035)
- en régime spécial BNC ou Microentrepreneur, vos recettes -34%

Pour la mise en place en 2021, la référence des 3 années civiles précédant l'arrêt de travail est donc 2020-2019-2018

Exemples de calcul :

- **En régime « classique »**, revenu imposable (bénéfice) 2018 = 12 500€ 2019= 13 000€ 2020 = 7 500€

donc $12500+13000+7500 = 33\ 000\text{€}/3 = 11\ 000\text{€}$ revenu moyen annuel

$11\ 000\text{€}/730 = 15.06\text{€}$, on est en dessous de 22€, l'IJ sera à 22.54€

- **En régime « micro » (Spécial BNC ou Micro/Autoentrepreneur)**, on prend en compte les recettes -34%, ce qui est le calcul de votre revenu imposable non commercial : Recettes 2018 15 000€+ 2019 18 000€+2020 9 000€, soit un total de recettes de 42 000€ -34% = 27 720€

Donc $27\ 720\text{€}/3 = 9\ 240\text{€}$ revenu moyen annuel

$9\ 240\text{€}/730 = 12.65\text{€}$, l'IJ sera à ...12.65€ à priori, des infos contradictoires circulent mais il ressort globalement que les micro entrepreneurs ne bénéficieraient pas d'un plancher d'indemnisation à 22.54€ mais d'un montant strictement proportionnel à leur revenu .

A titre informatif pour toucher 30€, il faut un revenu moyen de 22 000€, pour 50€ il faut un revenu moyen de 37 000€...Une IJ privé complémentaire reste donc pertinente...

Lorsque l'incapacité de travail survient au cours des 3 premières années d'affiliation en qualité de professionnel libéral, le **montant de l'indemnité journalière** est calculé sur la base du rapport entre, d'une part, le revenu pris en compte jusqu'à la date de cette constatation pour le calcul des cotisations d'assurance maladie, et, d'autre part, le nombre de jours d'activité rapporté à 365.

CONDITIONS D'OUVERTURE DES DROITS

Pour vous ouvrir des droits il faut :

- 1- Être en activité depuis au moins 1 an, en indépendant OU avoir avant l'installation en couvrant 12 mois à la date de l'arrêt, avoir cotisé dans un autre régime disposant d'IJ**

En clair, avant votre inscription en indépendant, et sur en tout une période de 12 mois avoir été sous régime salarié/salarié agricole, commerçant/artisan, exploitant agricole (Le régime étudiant n'est pas recevable, au chômage vous cotisez pour les IJ)

- 2- Avoir un revenu d'indépendant moyen supérieur à 4 113€ (10% du PASS),**

➤ **En régime classique**, ce seuil ne s'applique pas aux indépendants bénéficiaires du RSA ou de la prime d'activité qui bénéficient de l'indemnité minimale à 22.54€

➤ **En régime micro (ex auto) entrepreneur**, aucune indemnité ne sera versée

MODALITES PRATIQUES (A qui renvoyer, délai ...)

RAPPEL : Pour le suivi de vos dossiers « maladie », remboursement de soins comme arrêt, vous avez désormais tous comme interlocuteur la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) et vous pouvez donc activer votre compte sur Ameli.fr et faire vos démarches, suivi de dossiers...par ce biais.

Vous devez remplir trois conditions :

- vous êtes dans l'incapacité temporaire de continuer ou de reprendre une activité professionnelle pour cause de maladie ou accident;
- vous avez un arrêt de travail prescrit par votre médecin traitant ayant constaté cette incapacité de continuer ou de reprendre une activité professionnelle ;
- vous avez arrêté votre activité.

<https://www.ameli.fr/ardeche/assure/remboursements/indemnites-journalieres/arret-maladie-profession-liberale>

Vous avez 48 heures pour transmettre l'avis d'arrêt maladie à votre caisse primaire d'assurance maladie. Voir au lien ci-dessous les modalités pour l'envoi « en ligne » ou « en papier »

Votre présence à votre domicile peut être contrôlée pendant toute la durée de l'arrêt de travail.

<https://www.ameli.fr/ardeche/assure/droits-demarches/maladie-accident-hospitalisation/arret-travail-maladie/arret-travail-maladie-independants>

Les indemnités journalières maladie sont dues **à compter du 4e jour d'arrêt de travail**.

Pendant les 3 premiers jours de votre arrêt de travail, aucune indemnité journalière ne vous est versée ; c'est ce que l'on appelle le délai de carence. Il s'applique au début de chaque arrêt de travail.

Exceptions au délai de carence

Le délai de carence ne s'applique pas dans les cas suivants :

- vous bénéficiez d'une prolongation de votre arrêt de travail, après une reprise d'activité de 48 heures maximum entre la fin de votre arrêt initial et le début de l'arrêt de prolongation ;
- votre 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).

Votre caisse d'assurance maladie verse vos indemnités journalières tous les 14 jours en moyenne. Votre relevé de remboursement est consultable dans votre [compte ameli](#).

En libéral les IJ sont versés durant 90 jours successifs maximum (87 payés compte tenu du délai de carence) , au total il sera possible de percevoir jusqu'à 360 jours sur 3 ans.

Dans la cadre de la « mise en route » à compter du 01/07/2021, si vous avez été arrêté avant cette date et que vous l'êtes encore, rapprochez vous de votre CPAM pour déterminer les modalités pratiques de prise en charge.

NB Les indemnités journalières font partie des revenus que vous devez déclarer à l'administration fiscale. Pour compléter votre déclaration d'impôts, vous aurez besoin de télécharger votre attestation de paiement d'indemnités journalières disponible dans votre compte ameli.

JE SUIS PLURIACTIF (Polyactif en droit de la sécurité sociale...)

<https://www.ameli.fr/ardecche/assure/droits-demarches/salaries-travailleurs-independants-et-personnes-sans-emploi/polyactif>

Le **polyactif** exerçant simultanément une activité indépendante et salariée peut bénéficier des **IJ** maladie versées par la CPAM et ce, au titre des deux activités. L'**IJ** maladie servie au titre de son activité d'indépendant sera calculée sur la base des revenus de l'activité d'indépendant.

Voir le lien ci-dessus, à « comment sont versées vos indemnités journalières » vous aurez un menu avec les différents types de cumuls.

Rappel : Pour bénéficier de l'arrêt maladie en régime salarié il faut avoir travaillé au moins 150 heures sur la période des 3 mois ou 90 jours qui précèdent votre arrêt de travail.;

Ou vous devez avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 1 015 fois le montant du Smic horaire au cours des 6 mois précédant l'arrêt de travail. (2021 = 1015*10.25 brut 10 403.75€)

INVALIDITE – DECES

Ces prestations restent dans le champ de vos cotisations Cipav et elle seule est votre interlocutrice :

- Par défaut en régime classique, et automatiquement sans option en classe supérieure possible pour les microentrepreneur, la cotisation se fait en **Classe A** (76€ en régime classique, dans le % de vos cotisations en micro entrepreneur)
- Sur option faite avant le 1^{er} juillet, en régime classique il est possible de changer de classe pour la Classe B (228€) ou la Classe C (380€)- Ce changement de classe n'est pas possible en micro entreprise

Le régime d'invalidité-décès ouvre droit...

Du vivant de l'assuré, au service d'une pension d'invalidité s'il est reconnu atteint d'une invalidité permanente et définitive au moins égale à 66 %.

Montant par an	Classe A	Classe B	Classe C
Pour un taux de 100 %	5 260 €	15 780 €	26 300 €
Pour un taux de 66 %	3 472 €	10 415 €	17 358 €

Au décès de l'assuré, au versement :

- d'un capital décès ;
- d'une rente au conjoint et à chaque enfant âgé de moins de 21 ans (ou de moins de 25 ans en cas d'études). **NB** « conjoint » = être marié, si vous n'êtes pas marié pensez à désigner le bénéficiaire du capital décès CF votre espace Cipav

Montant par an	Classe A	Classe B	Classe C
Capital décès	15 780 €	47 340 €	78 900 €
Rente annuelle de conjoint (jusqu'à 60 ans) et enfants	1 578 €	4 734 €	7 890 €

Attention : Ces prestations ne peuvent être allouées que si les garanties n'ont pas été, lors du décès ou de la survenance de l'invalidité, suspendues pour cause de non-paiement des cotisations dues au titre des trois régimes gérés par la Cipav.

INFOS COMPLEMENTAIRES

Accompagnement spécifique pour les indépendants – Mutuelle complémentaire gratuite ou presque

PREVENIR LA « DESINSERTION PROFESSIONNELLE »

Dispositif Indépendants

<https://www.ameli.fr/ardecche/assure/droits-demarches/maladie-accident-hospitalisation/prevention-desinsertion-professionnelle>

Le service médical et le service social de l'Assurance Maladie peuvent vous accompagner en cas de difficulté à la reprise professionnelle. L'objectif de cet accompagnement est de vous maintenir dans votre entreprise. Si aucune solution ne peut être trouvée au sein de votre entreprise individuelle, l'Assurance Maladie vous guide vers une reconversion professionnelle adaptée à vos capacités physiques. La reconversion peut être dans une autre activité ou dans un autre secteur.

L'accompagnement peut commencer pendant l'arrêt de travail, en mettant en place des dispositifs qui faciliteront la reprise d'activité dans les meilleures conditions.

Une offre d'accompagnement spécifique aux travailleurs indépendants

De décembre 2020 à décembre 2021 (1), l'Assurance Maladie met en place une offre de service sur l'ensemble du territoire, qui vise à aider les travailleurs indépendants en arrêt de travail présentant un risque de désinsertion professionnelle du fait de leur état de santé. Il s'agit pour l'Assurance Maladie de détecter de façon précoce, les travailleurs indépendants, qui risquent, du fait de leur état de santé, de ne pas pouvoir reprendre leur ancienne activité professionnelle, et de leur proposer un accompagnement médico-socio-professionnel, durant leur arrêt de travail.

Cette offre est mise en place sous le nom de **parcours « Prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs indépendants » (PDP TI)**. Elle concerne les travailleurs indépendants, artisans, commerçants, en arrêt de travail indemnisés, confrontés notamment à des problèmes de santé, à des maladies invalidantes, d'usure professionnelle, de handicap, pouvant avoir des incidences sur la poursuite de leur activité.

En pratique, le service social de l'Assurance Maladie prend contact avec le travailleur indépendant en arrêt de travail, identifié comme présentant un risque de désinsertion professionnelle. Ce dernier bénéficiera, s'il le souhaite, d'un accompagnement par un assistant de service social, qui lui proposera la mise en place d'un plan d'accompagnement afin de faciliter sa reprise d'activité professionnelle :

- accompagnement vers les actions à engager durant son arrêt de travail ;
- information sur les dispositifs existants : bilan de compétences, formation, adaptation ou aménagement du poste de travail, essai d'un autre poste ou emploi, reclassement professionnel, etc ;
- afin de pallier l'absence de médecine du travail pour les travailleurs indépendants, orientation du travailleur indépendant vers un partenaire de consultation médico-professionnelle pour bénéficier de consultations pour l'évaluation de ses capacités professionnelles et le suivi de son parcours.

À noter : la demande d'accompagnement peut aussi être faite à l'initiative du **travailleur indépendant en arrêt maladie** via son compte ameli (rubrique « Ma messagerie ») ou en appelant le service social de l'Assurance Maladie en composant le 36 46 (service gratuit + coût de l'appel).

(1) Suite à la validation de la Commission nationale d'action sanitaire et sociale des travailleurs indépendants du 15 juin 2021.

COMPLEMENTAIRE SANTE SOLIDAIRE – MUTUELLE GRATUITE OU PRESQUE EN CAS DE FAIBLES REVENUS

<https://www.ameli.fr/ardecche/assure/droits-demarches/difficultes-acces-droits-soins/complementaire-sante/complementaire-sante-solidaire-qui-peut-en-beneficier-et-comment>

Depuis le **1er novembre 2019**, la CMU-C (couverture maladie universelle complémentaire) et l'ACS (aide au paiement d'une complémentaire santé) ont été remplacées par la Complémentaire santé solidaire. C'est une aide pour payer vos dépenses de santé si vos ressources sont modestes. Selon vos ressources, elle ne coûte rien ou coûte moins d'un euro par jour et par personne. Le droit à la Complémentaire santé solidaire dépend de votre situation et de vos ressources.

Nombre de personnes composant le foyer	Plafond annuel Complémentaire santé solidaire sans participation financière	Plafond annuel Complémentaire santé solidaire avec participation financière
1 personne	9 041 €	12 205 €
2 personnes	13 561 €	18 307 €
3 personnes	16 273 €	21 969 €
4 personnes	18 985 €	25 630 €
Au-delà de 4 personnes	+ 3 616,24 € par personne supplémentaire	+ 4 881,92 € par personne supplémentaire

**Bel été,
Anne NOIRET pour Maidais**