

# Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :  
28/09/95

Origine :  
DGR

Réf. :

DGR            n°        98/95

MMES ET MM les Directeurs

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

(pour attribution)

MMES ET MM les Agents Comptables

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

. ds Caisses Générales de Sécurité Sociale  
(pour information)

Plan de classement :

|     |      |     |     |  |  |
|-----|------|-----|-----|--|--|
| 251 | 2521 | 253 | 254 |  |  |
|-----|------|-----|-----|--|--|

Objet :

PRECISIONS SUR DIVERSES MESURES D'APPLICATION RELATIVES AUX ASSURANCES  
MALADIE-MATERNITE, INVALIDITE

Pièces jointes :

|   |   |
|---|---|
| 0 | 1 |
|---|---|

Liens :

Date d'effet :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

Date de Réponse :

REGL/D.JAFFLIN

42 79 32 06

## **Direction de la Gestion du Risque**

28/09/95

**Origine :**

DGR

MMES ET MM les Directeurs

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

des Caisses Générales de Sécurité Sociale

(pour attribution)

MMES ET MM les Agents Comptables

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

(pour information)

**N/Réf. :** DGR n° 98/95

**Objet :** Précisions sur diverses mesures d'application relatives aux assurances maladie-maternité-invalidité et décès.

La présente circulaire a pour but de répondre aux diverses interrogations des organismes prestataires à propos de dispositifs législatifs ou réglementaires, récents ou non, dont l'application demande des précisions ou pose des difficultés particulières.

Il s'agit des sujets suivants :

- congé parental (**plan de classement 251**)
- chômeurs créateurs d'entreprise (**plan de classement 251**)
- détenus (**plan de classement 251**)
- dispositif du chèque service (**plan de classement 251**)
- chômeurs de longue durée titulaires d'allocations aux anciens combattants d'Afrique du Nord (**plan de classement 251**)
- justificatif de droit et justificatif d'immatriculation (**plan de classement 251**)
- chômeurs indemnisés relevant antérieurement du régime des non salariés (**plan de classement 251**)
- polyactifs exerçant à titre secondaire une activité relevant du régime général (**plan de classement 2521**)
- notion de viabilité (**plan de classement 253**)
- adoption d'enfant à l'étranger (**plan de classement 253**)
- montant de l'indemnité journalière maternité (**plan de classement 253**)
- invalidité : rétablissement de la pension (**plan de classement 254**)
- invalidité : personnel non titulaire de la Fonction Publique (**plan de classement 254**)

Pour des raisons et commodités de classement, chacun des points sera présenté par fiche spécifique regroupant les sujets de même numéro de rubrique.

## FICHE N° 1 - Plan de classement 251

### 1- CONGE PARENTAL

#### 11- Les textes :

\*Art. L.161.9 du Code SS\*

\*Art. L.311.5 du Code SS\*complété par l'\*Art. 37 de la loi n 95-116 du 04.02.95\* (J.O.du 05.02.95)

\*Art. D.161.2 du Code SS\* modifié par le décret n°95-423 du 20.04.95 (J.O. du 22.04.95).

#### 12- Portée de la loi nouvelle :

L'article 37 de la loi DDOS du 4 février 1995 introduit deux mesures nouvelles :

- la possibilité pour un (e) assuré (e) de percevoir à l'issue d'un congé parental, soit des indemnités journalières des assurances maladie ou maternité, soit des allocations de chômage,
- l'ajout de l'assurance décès au volume de protection que retrouve l'intéressé (e) qui reprend le travail à l'issue soit du congé parental soit de l'indemnisation au titre des assurances maladie ou maternité.

**Attention :** seule la reprise du travail après congé parental ou indemnisation maladie ou maternité, permet à l'intéressé(e) de retrouver l'intégralité de ses droits pendant une période fixée par décret (\*article D 161-2 du Code SS\*).

En effet, le complément apporté à l'article L 311-5 n'est assorti d'aucune disposition réglementaire : en d'autres termes, en cas de reprise de travail après indemnisation pour perte d'emploi, le droit est reconnu dans les conditions de droit commun avec éventuellement application de la mesure administrative en faveur des reprises insuffisantes pour ouvrir de nouveaux droits (BJ D2 vert n°38/39-1982 et D2 jaune n°16/17-1982).

**13- Date d'application de la loi :**

Ces deux mesures s'appliquent à compter du 7 février 1995 aux cas de congé parental se terminant à compter de cette date.

**14- Précisions sur les dispositions législatives de congé parental :**

- les périodes alternant successivement congé parental, indemnisation maladie ou maternité et reprise de travail doivent s'enchaîner sans discontinuité (avec toutefois les particularités de travail évoquées au paragraphe 134 de la \*circ. DGR N°21-94 du 03.03.94\*),
- \*l'art. L.161-9 du Code SS\* tel que modifié par la loi, indique que "les personnes retrouvent leurs droits aux prestations en nature et aux prestations en espèces du régime antérieur... en cas de non reprise de travail à l'issue du congé en raison de maladie ou maternité". Ainsi, c'est l'intégralité de la protection sociale qu'elles retrouvent et le service des indemnités journalières peut donc être suivi d'une pension d'invalidité ou de versement du capital décès,
- de même, en cas de perte d'emploi à l'issue du congé parental, c'est l'intégralité de la couverture sociale qui est accordée au titre des dispositions de \*l'Art. L.311-5 du Code SS\* et ce, quelle que soit la durée du congé parental.

**15- Disposition réglementaire :**

Le \*décret N°95-423 du 20.04.95\* (J.O. du 22.04) apporte une modification de fond et une modification de forme aux dispositions réglementaires du Code de la sécurité sociale relatives au congé parental.

- Lors de sa reprise de travail à l'issue soit d'un congé parental, soit d'une indemnisation au titre de maladie, maternité à l'issue d'un congé parental, l'assuré (e) retrouve l'intégralité de sa couverture sociale pendant 12 mois et non plus trois mois.
- Par ailleurs le décret procède à une simplification de forme dans la rédaction du texte. Le volume de protection complète est énoncé dans un même article et rend inutile la subdivision en deux sous sections dans cette partie du Code SS.

### **16- Date d'application de la mesure réglementaire**

La modification réglementaire s'applique à compter du 24 avril 1995.

Lorsque la reprise de travail, conforme aux situations évoquées par le texte législatif a lieu à compter du 24 avril 1995, l'intéressé (e) retrouve son droit à protection complète pendant 12 mois.

Avant cette date, le droit retrouvé lors de la reprise du travail est de trois mois.

Ce droit comporte les quatre assurances maladie-maternité-invalidité et décès si la reprise se situe à compter du 7 février 1995, et seulement l'assurance maladie-maternité et invalidité si elle se situe avant cette date.

### **17- Exemples d'application :**

#### **1er exemple :**

- fin de congé parental : 29.01.95,
- maternité en cours au 30.01.95 ou maladie en cours ou à compter de cette date,
- reprise de travail : 13.02.95.
  - pas d'indemnité journalière pour la maladie ou la maternité à l'issue du congé parental qui se situe avant le 7 février 1995, date d'effet de la loi du 4 février 1995,
  - pas d'application des articles D.161.2 et D.161.2.1 puisque le travail n'est pas repris à l'issue du congé parental.

#### **2ème exemple :**

- fin de congé parental : 12.02.95
- maladie ou maternité à l'issue ou en cours (quelle que soit la date de la maladie ou celle du début du repos prénatal) jusqu'au 02.04.95,

- reprise du travail : 03.04.95.
  - attribution des indemnités journalières (maladie ou maternité) du 13 février au 2 avril 1995 si les conditions d'ouverture du droit sont remplies à la date précédant le congé parental (application de la loi du 04.02.95),
  - du 3 avril au 2 juillet 1995, l'assuré (e) retrouve le droit aux prestations en nature et en espèces de l'assurance maladie-maternité et à l'assurance invalidité si ce droit existe à la date précédant le congé parental,
  - à compter du 3 juillet 1995, les prestations sont accordées dans les conditions de droit commun. En cas de longue maladie débutant à une date proche après le 2 juillet 1995 les conditions de droit à indemnisation au-delà de six mois ou pension d'invalidité ne seront pas remplies.

### **3ème exemple :**

- fin de congé parental : 12.03.95,
- maladie ou maternité en cours et jusqu'au 14.05.95,
- reprise de travail le 15.05.95.
  - indemnités journalières servies du 13.03.95 au 14.05.95 si les conditions d'ouverture du droit sont remplies avant la date du début de congé parental,
  - du 15.05.95 au 14.05.96 les prestations en nature et en espèces des assurances maladie, maternité, invalidité et décès sont attribuées sous réserve des conditions de droit examinées avant le congé parental. A défaut, les prestations sont, bien entendu, accordées si les droits sont ouverts à la date habituelle d'examen du droit telle que fixée à l'\*art. R.313-1 du Code de la SS\*.

**4ème exemple :**

- fin de congé parental : 29.01.95 (avant date d'effet de la loi du 4 février 1995) suivi d'indemnisation chômage,
- au titre des dispositions du 1er alinéa de l'article L.311-5 la couverture sociale accordée comporte les seules prestations en nature (maintien de la protection antérieure). Toutefois, si le congé parental a duré moins de 12 mois, il est admis que la protection accordée au titre de l'indemnisation pour perte d'emploi soit celle existant avant le congé parental.

**5ème exemple :**

- fin de congé parental prévu le 31.03.95,
- licenciement le 28 février 1995,
- ASSEDIC à compter du 15.04.95,
- la protection maintenue au titre du chômage est celle existant avant le congé parental,

Le nouveau texte prévoit que l'intéressé retrouve le droit existant avant le congé parental : il implique donc la non-prise en compte de la période correspondant au solde de tout compte dû à un salarié licencié (indemnité de préavis et/ou indemnité compensatrice de congé payé).

Toutefois, il est admis que si cette période est plus avantageuse en terme de droit, elle sera prise en compte pour déterminer le volume de protection à reconnaître au titre des dispositions de l'article L.311-5 du Code SS.

Bien entendu, pendant la période comprise entre le congé parental et l'indemnisation chômage, les prestations sont attribuées du fait du solde de tout compte.



**17. REMARQUE** à propos de l'Allocation Parentale d'Education (APE)

La perception de l'APE n'est pas, en elle même, source de droit.

En effet, les dispositions de l'article L 161-9 sont fondées sur le principe du maintien de droit aux prestations en nature pendant le congé parental, et de récupération du droit aux prestations en espèces lors de la reprise du travail, ou en cas de maladie, maternité ou chômage à l'issue du congé. En ce sens, c'est la situation de l'intéressé au regard des dates de congé accordé par l'employeur qui est déterminante pour la couverture sociale, et non le fait d'être titulaire ou non de l'APE.

Ainsi, lorsque les conditions sont remplies pour le service de cette allocation (\*Art. L.532-2 du CSS\* et \*Art. R.533-2 du CSS\*), le droit personnel aux prestations en espèces peut être échu et la protection de l'intéressé être assurée à titre d'ayant droit. Dans ces conditions, le fait de devenir titulaire de l'allocation ne modifie pas le mode de couverture sociale.

**2- CHOMEURS CREATEURS D'ENTREPRISE**  
(Cf. Info-CNAMTS -n°348 du 30.08.94 - page 22 et suivantes)

**21- Les textes :**

- . \*Art. L.161-1 du Code SS\*
- . \*Art D.161-1 du Code SS\*
- . \*Art. L.161-1-1 du Code SS\* inséré par l'article 36 de la loi DDOS - n°95-116 du 4 février 1995.
- . Art. L.351-24 du Code du Travail modifié par l'article 6 de la loi quinquennale n°93-1313 du 20.12.93 (J.O. du 21).
- . \*Article D 161-1-1 du Code sécurité sociale\* inséré par le décret n°95-683 du 9 mai 1995 (J.O. du 11).

Il existe désormais au regard de la protection sociale des intéressés, deux catégories distinctes de chômeurs créateurs d'entreprises :

- les créateurs ex-chômeurs indemnisés (Art. L.351-24-1° du Code du travail),
- les créateurs ex-chômeurs non indemnisés (Art. L.351-24-2° du Code du travail) auxquels l'article 6 de la loi quinquennale a ouvert le droit à l'aide de l'Etat.

**Les premiers**, qui étaient antérieurement couverts par les dispositions de l'article L.311-5, se voient maintenir cette même protection pendant 12 mois (\*Art. L.161-1 et D.161-1 du Code SS\*). Ensuite, ce sont les dispositions de droit commun qui s'appliquent.

Si, dans le délai de maintien de droit de 12 mois, ils viennent à percevoir à nouveau des allocations de chômage, ils continuent d'avoir la même protection au titre des dispositions du 1er alinéa de l'article L.311-5.

**En ce qui concerne les ex-chômeurs non indemnisés**, leur protection relève de deux dispositions successives, mais dans les deux cas le droit et le calcul des prestations relèvent des conditions de droit commun :

- **entre le 23 décembre 1993 et le 6 février 1995**, la loi quinquennale n'ayant pas prévu de dispositions particulières pour leur protection sociale, les intéressés, sans couverture à titre personnel (ayants droit, personnes en maintien de droit ou RMistes inscrits à l'assurance personnelle) ne pouvaient bénéficier d'un maintien de droit : ils étaient donc soumis aux conditions de droit commun au regard des cotisations et des prestations,
- **à compter du 7 février 1995**, date d'application de la loi DDOS du 4 février 1995, la protection sociale des créateurs d'entreprise ex-chômeurs non indemnisés est établie du fait de ce statut. Il s'agit donc d'une situation de droit (et non de maintien de droit) accordée avec exonération partielle de cotisations dans les conditions fixées à l'\*Art. D.161-1-1 du Code SS\* (décret n°95-683 du 09.05.95 - JO du 11). La protection sociale comprend les prestations en nature et les prestations en espèces des assurances maladie-maternité-

invalidité et décès, auprès du régime déterminée en fonction de la nature de l'activité (salariée ou non salariée).

Les conditions d'ouverture du droit sont examinées par référence au temps de travail déclaré ou à la base de salaire constituant l'assiette totale de cotisation, sans tenir compte de l'exonération dont bénéficie l'intéressé, puisque l'\*Art L.137-1 du Code SS\* (article 5 de loi n°94-637 du 25-7-1994, relative à la sécurité sociale) prévoit la compensation intégrale par l'Etat de toute mesure d'exonération totale ou partielle de cotisations.

Le calcul des prestations en espèces est également effectué sur la même base.

### **3- DETENUS (Cf., circ. DGR - n°88-95 du 25.08.1995)**

#### **31- Les textes :**

- \*Art. L.381-30 du Code SS\*
- \*Art. L.161-13 du Code SS\*

Je rappelle que par note INFO-CNAMTS n°354 du 28 février 1995, il a été décidé de mettre fin au versement des prestations en espèces pendant les périodes d'incarcération. En effet, conformément aux dispositions de l'\*Art. L.381-30-1 du Code SS\* les détenus bénéficient des seules prestations en nature de l'Assurance Maladie et Maternité du régime général pour eux et leurs ayants droit.

A l'issue de leur détention, ainsi que le prévoit l'article cité, les dispositions de l'\*Art. L.161-13 du Code SS\* s'appliquent : les prestations en nature des assurances maladie et maternité sont accordées par le régime d'assujettissement antérieur à la détention ou, à défaut, par le régime général.

Lorsque l'intéressé, avant la détention, était titulaire d'une pension d'invalidité, celle-ci continue d'être servie dans les conditions générales prévues par cette assurance en ce qui concerne les règles de suspension ou suppression.

En revanche, si le détenu devient invalide pendant la détention, il ne peut pas ouvrir droit à l'attribution d'une pension puisqu'il n'est pas couvert par cette assurance.

## **4- DISPOSITIF DU CHEQUE SERVICE**

### **41- Les textes**

- article 5 de la loi quinquennale n°93-1313 du 20 décembre 1993 (cf. INFO-CNAMTS n°348 p.22 du 30 août 1994).
- décret n°94-974 du 10 novembre 1994 (JO du 11 novembre).
- arrêté du 10 novembre 1994 (JO du 11 novembre).
- acte réglementaire du 23 décembre 1994 relatif au système de gestion du chèque emploi service (BJ L 06-058-6 N°6-95).

### **42- Rappels**

L'article 5 de la loi quinquennale du 20 décembre 1993 a institué la mise en place progressive du chèque service destiné à simplifier les démarches et procédures d'embauche pour un emploi de service au domicile de l'employeur (cf., INFO-CNAMTS N°348 page 22).

### **43- Application pratique (décret et arrêté du 10 novembre 1994 - JO du 11)**

Les personnes souhaitant embaucher du personnel de service peuvent demander à leur établissement bancaire un "chèquier emploi service" constitué de 20 chèques doublés d'un volet social.

Lorsque l'employeur rémunère son employé à l'aide de l'un de ces chèques, il remplit également le volet social et doit le faire parvenir dans les 15 jours au Centre National de Traitement du Chèque Emploi Service (CNTCES), c'est-à-dire l'URSSAF de SAINT-ETIENNE.

Le volet social comporte :

- l'identification de l'employeur et celle du salarié,
- les mentions relatives à la durée de l'emploi, le montant de la rémunération et l'option du mode de cotisation.

Sur cette base, le CNTCES :

- calcule les cotisations dues et les prélève sur le compte de l'employeur,
- établit mensuellement une attestation d'emploi récapitulative et l'adresse au salarié pour qu'il puisse faire valoir ses droits à

l'assurance maladie, à l'assurance chômage et à la retraite complémentaire.

#### **44- Conséquences pour l'assurance maladie**

Cette procédure a peu d'incidence sur la gestion par les organismes d'assurance maladie.

Le justificatif de droit pour l'assuré est constitué de l'attestation mensuelle délivrée par le CNTCES. Elle comporte les informations utiles à l'ouverture du droit et au calcul des prestations :

- période d'emploi,
- nombre d'heures,
- montant du salaire et des cotisations.

L'attestation mensuelle constitue donc l'équivalent d'un bulletin de salaire.

Par ailleurs, le CNTCES est chargé de procéder au même transfert d'informations à destination de la CNAVTS que celles utilisées par les employeurs pour les Données Annuelles de Données Sociales (DADS) et Déclarations Nominatives Trimestrielles (DNT).

Ces informations sont donc exploitées comme celles des DADS et des DNT pour la gestion des droits à l'assurance maladie.

Pour le paiement d'indemnités journalières, ce sont les informations mentionnées sur l'attestation qui sont à prendre en compte au lieu et place de l'imprimé S 3201 qui ne peut pas être demandé à l'ex-employeur ou aux différents ex-employeurs.

La période d'expérimentation du chèque service prend fin au 31 décembre 1995 et son utilisation dans ce cadre est limitée à la métropole.

### **5- CHOMEURS DE LONGUE DUREE ANCIENS COMBATTANTS D'AFRIQUE DU NORD**

#### **51- Les textes**

- Art. 79 de la loi de Finances pour 1995 (n°94-1162 du 29.12.1994 - JO du 30.12.94),
- arrêté d'application du 19.01.1995 (J.O du 25.01.95).

#### **52- Application (Cf., circ.minist. jointe en annexe)**

La loi citée crée deux allocations en faveur de certaines catégories d'anciens combattants (art. 1er de l'arrêté du 19.01.1995), à savoir :

- **une allocation différentielle** destinée à compléter l'ensemble des ressources personnelles du demandeur (pension, rente, prestations de chômage, RMI.....). S'agissant de complément spécifique de ressources, le Ministère des Anciens Combattants l'a défini comme non contributif et non constitutif de droit propre à protection sociale (circulaire du 10.03.1995 du Ministère des Anciens Combattants et Victimes de Guerre) ;
- **une allocation de préparation à la retraite** attribuée aux personnes ayant perçu l'allocation différentielle pendant six mois au moins et qui n'exercent aucune activité. Il s'agit donc d'un revenu complet, constitutif de droit se substituant aux prestations de chômage et au RMI. A ce titre, l'intéressé "...est affilié au régime d'assurance maladie dont il dépendait lors de la cessation de son activité professionnelle.... et ouvre droit aux prestations en nature exclusivement" (circulaire du 10.03.995 citée).

### 53- Conséquences pratiques

**L'allocation différentielle** ne modifie pas le statut d'assuré social de l'intéressé mais doit être prise en compte, le cas échéant pour l'application des règles de cumul avec la pension d'invalidité (\*Art. R.341-15 du CSS\* et \*Art. R.341-16 du CSS\*) lorsqu'elle complète des revenus d'activité ou des allocations de chômage, et, bien entendu, pour l'attribution du FSI.

**L'Allocation de Préparation à la Retraite (APR)** ouvre un statut prioritaire d'assuré aux intéressés qui devront donc être identifiés comme tels au regard du mode d'ouverture du droit.

Le statut d'assuré couvert pour les seules prestations en nature prend effet toutefois à l'issue du délai de maintien de droit d'un an dans le cas où l'A.P.R. se substitue à une allocation de chômage (circulaire du 10.03.1995 citée).

Cette mesure est donc cohérente avec celle relative aux personnes titulaires d'une pré-retraite F.N.E. (\*Art. L.311-5 - 3ème alinéa - 2° du Code SS\*).

Enfin, la protection assurée au titre de l'A.P.R. est à la charge du régime d'assurance maladie dont relevait l'assuré lors de la cessation de son activité professionnelle.

Le cas échéant, un changement de régime devra donc être effectué.

En ce qui concerne l'assurance invalidité, l'A.P.R. est également prise en compte pour l'application des règles de cumul et conditions d'attribution du F.S.I.

## **6- JUSTIFICATIF DU DROIT.**

De fréquentes interventions d'associations ou du Ministère de Tutelle attirent l'attention de la CNAM sur le mode de justification du droit en faveur de personnes en difficulté.

Il importe en premier lieu de distinguer :

- la justification de l'immatriculation d'un assuré,
- et la justification du droit aux prestations.

### **61- Carte d'immatriculation**

Je rappelle les diverses instructions diffusées en 1991 et 1993, et à nouveau par INFO-CNAM n°354 du 28 février 1995 à propos de la délivrance de la carte d'immatriculation. Ce document représente le justificatif de la qualité d'assuré social reconnue par l'attribution du numéro national d'identification.

C'est ce document que le nouvel embauché doit présenter à son employeur soumis à l'obligation d'immatriculation de toute personne non encore immatriculée (\*article R 312-4 du code de la sécurité sociale\*).

### **62- Carte d'assuré social**

En revanche, la "carte d'assuré social" est un justificatif de droit, destiné à être présenté notamment aux professionnels de santé en vue de bénéficier, par exemple, des procédures de tiers-payant.

Ce document comporte des informations par nature confidentielles relatives au volume de droit et aux personnes protégées : il n'a pas à être exigé par un employeur au regard des obligations qui lui incombent, et telles qu'explicitées ci-dessus.

Dans l'attente de la réalisation d'un produit national, les Caisses doivent donc délivrer sur demande, des justificatifs d'immatriculation, attestation, carte spécifique ou, mieux, ainsi que le pratiquent plusieurs Caisses, un double de la carte d'assuré ne comportant que les mentions utiles.



### **63- Cas des personnes en maintien de droit**

Lorsqu'une incapacité intervient en période de maintien de droit (\*article L 161-8 du code de la sécurité sociale\*), il a été admis que l'indemnisation accordée se prolonge au-delà des 12 mois, dans la limite de la durée maximale de 3 ans, définie légalement à l'article L 323-1 du Code de la sécurité sociale pour les affections de longue durée (cf. BJ D 2 N°16/17-1982).

Pendant la période d'indemnisation, l'intéressé se voit également attribuer les prestations en nature, même au delà de 12 mois.

Passé ce délai, le droit au remboursement de soins n'étant lié qu'à la perception des prestations en espèces, il ne peut pas être établi de carte de droit dans les conditions habituelles.

Ces cas doivent obligatoirement faire l'objet de suivi dans le cadre des actions de lutte contre l'exclusion. Des cartes ou attestations de droit doivent être délivrées dès réception de la prescription indemnisable et pour la durée de celle-ci afin de permettre aux personnes concernées de bénéficier des procédures de tiers-payant. Il importe donc d'informer très précisément les intéressés sur leur droit et les démarches à entreprendre pour le faire valoir.

## **7- CHOMEURS INDEMNISES RELEVANT ANTERIEUREMENT DU REGIME DES NON-SALARIES**

### **71- Rappel :**

La circulaire \*DGR - n°2002 du 12.11.86\* indiquait que les dispositions de l'\*Art. L.311-5 du CSS\* s'appliquaient au régime des non-salariés, lequel continuait de prendre en charge à ce titre les personnes qui, antérieurement au chômage, relevaient dudit régime.

Par la suite, il a été précisé que l'assuré qui cesse une activité non salariée ne peut bénéficier de maintien de protection sociale auprès du régime de l'Assurance Maladie des Professions Indépendantes (AMPI) que s'il était titulaire de droit auprès de ce régime, c'est-à-dire, à jour de ses cotisations ou bénéficiait de mesure relative à la liquidation judiciaire (\*cir. DGR - n°32-94 du 25.05.94\*).

En conséquence, les dispositions de la \*circulaire DGR - n°2002/86 du 12.11.86\* restent applicables sur le principe, sous réserve des précisions apportées en 1994. Ainsi, les assurés du régime des travailleurs indépendants qui bénéficient de revenus de remplacement pour perte d'emploi, demeurent pris en charge par l'AMPI au titre d'une partie des dispositions de l'article L.311-5 à condition de pouvoir bénéficier d'un maintien de droit auprès de ce régime.

Dans l'affirmative, ils continuent de relever du régime de non-salariés pendant la durée de versement d'une des allocations visées au 1er alinéa de l'article cité puis pendant les 12 mois suivants. Au-delà, aux termes du texte, le droit aux prestations en nature est assuré par le régime général.

Une information similaire sera diffusée aux Caisses du régime de non-salariés.

## **FICHE N°2 : Plan de classement 2521 (Prestations en espèces)**

### **POLYACTIFS EXERCANT A TITRE SECONDAIRE UNE ACTIVITE RELEVANT DU REGIME GENERAL**

#### **1. LE TEXTE**

La \*loi n°94-637 du 25.07.94\* (Art. 29) a complété par un 3ème alinéa l'\*Art. L.615-4 du CSS\*. Les personnes exerçant à la fois une activité les assujettissant au régime des non-salariés et une activité salariée peuvent percevoir des indemnités journalières du régime général si les conditions d'ouverture du droit dans ce régime sont remplies.

Ces dispositions sont entrées en vigueur à compter du 1er janvier 1995 (Art.44 de la loi citée).

#### **2- APPLICATION PRATIQUE**

Le libellé du 3ème alinéa de l'article L.615-4 indique que "les intéressés perçoivent lesdites prestations...", sans autre précision utile au plan pratique.

Dans ces conditions, la combinaison des \*Art. 29 et 44\* de la loi citée permet d'attribuer, à compter du 1er janvier 1995 des indemnités journalières aux personnes concernées, quelle que soit par ailleurs la date de prescription ou d'examen du droit, que ce soit pour l'assurance maladie ou l'assurance maternité.

La perception de prestations en espèces du régime général est soumise aux conditions d'ouverture du droit (R.313-3 ; R.313 4 ; R.313-7) ainsi qu'aux dispositions visées à l'article 37 du R.I.C.P., en ce qui concerne les prestations d'assurance maladie. En ce sens, l'intéressé doit cesser toute activité. Toutefois, le médecin peut autoriser une dérogation à ce principe.

Dans le cadre de l'assurance maternité, je rappelle que le libellé de l'article L.331-3 donne obligation de cesser le seul travail salarié. L'assuré du régime de non-salariés peut donc percevoir des prestations en espèces du régime général tout en continuant son activité non-salariée (cf.; Arrêt MORALES).

Par ailleurs, il importe de souligner que l'indemnisation accordée au titre de l'activité salariée ne prévoit aucune règle de cumul. Il n'y a donc pas lieu de rechercher si les personnes concernées perçoivent parallèlement des prestations en espèces du régime de non-salariés.

Dans le même esprit, le calcul de l'indemnité journalière est effectué conformément aux dispositions de l'article R.323-4 en tenant compte des seules rémunérations soumises à cotisations d'assurance maladie dans la limite du plafond.

En d'autres termes, chaque régime indemnise le polyactif au regard des règles et revenus attachés à chacune des deux activités indépendamment l'une de l'autre.

Les intéressés peuvent faire valoir leur droit sur information de leur régime de non-salariés.

### **3- ASSUJETTIS AU REGIME DES PRATICIENS ET AUXILIAIRES MEDICAUX (PAM)**

Dans une lettre du 27 décembre 1994, le Ministère a confirmé que les polyactifs relevant du régime des P.A.M. devaient se voir appliquer les mêmes dispositions que pour les polyactifs assujettis au régime de non-salariés.

### **4- ABSENCE DE MAINTIEN DE DROIT**

Les prestations en espèces servies dans ce cadre aux personnes relevant du régime de non-salariés ne modifient pas les règles d'assujettissement à ce régime.

Ainsi, les intéressés n'ont pas la qualité d'assuré du régime général et ne peuvent donc pas prétendre à l'application du dispositif de maintien de droit visé à l'\*Art.L.161-8 du CSS\*.

## **FICHE N°3 : Plan de classement 253 (Assurance maternité)**

### **1- NOTION DE VIABILITE**

La notion "enfant né viable" n'est utilisée dans la législation de sécurité sociale que pour déterminer la condition d'attribution d'un congé maternité d'une durée globale de 26 semaines (\*Art. L.331-4 du CSS\*).

En revanche, ce critère n'est pas à retenir pour l'attribution des prestations en espèces de l'assurance maternité pour toute grossesse qui a fait l'objet d'une déclaration.

En effet, dans ce cas, les prestations en nature comme les prestations en espèces sont accordées au titre de l'assurance maternité dans le cadre des dispositions prévues au Code SS .

Ainsi, lorsqu'une grossesse déclarée est interrompue, l'arrêt observé par l'assuré est indemnisé au risque maternité pour une durée maximale équivalente à celle du repos légal. Cette disposition n'équivaut pas à l'attribution systématique du repos légal maternité quelle que soit l'issue de la grossesse mais vise à l'indemnisation au risque maternité de l'arrêt de travail entraîné par une interruption de grossesse préalablement déclarée. Cette situation est également à distinguer du dispositif d'interruption volontaire de grossesse défini à l'\*Art. L.321-1-4° du CSS\*.

### **2- ADOPTION A L'ETRANGER**

Dans le cadre de certaines adoptions d'enfant d'origine étrangère, il est demandé aux futurs parents de séjourner quelques temps dans ce pays avec l'enfant. Dans ce cas, les assurés peuvent être conduits à prendre un congé sans solde pour cette période précise.

En ce qui concerne le congé d'adoption, la durée ne peut être décomptée qu'à partir de l'arrivée en France. Les indemnités journalières sont servies au titre du reliquat de maintien de droit après congé sans solde.

### **3- MONTANT DE L'INDEMNITE MATERNITE**

L'assurance maternité ne prévoit pas de majoration du montant de l'indemnité journalière fixée à 84% du salaire de référence.

Toutefois, il a été admis, en cas de service de l'indemnité journalière minimum, d'en majorer le montant à compter du 31ème jour si l'assuré a au moins deux enfants à charge (cf. ; Bul.Jur. - F 4 - n°32/81).

## **FICHE N°4 : plan de classement 254 (Assurance invalidité)**

### **1- INVALIDITE : RETABLISSEMENT DE LA PENSION (Cf.; Info-CNAM - n°353 du 31.01.95)**

Schématiquement, les dispositions législatives du Code de la sécurité sociale prévoient que la pension d'invalidité a pour vocation d'indemniser une diminution de capacité de travail ou de gain (\*Art. L.341 -1 du CSS\*) et, par voie de conséquence, qu'en cas d'activité salariée le cumul du salaire perçu avec le montant de la pension ne peut pas dépasser le revenu que percevait l'intéressé avant son invalidité (\*Art. L.341-12 du CSS\*).

Les textes d'application précisent les conditions de réduction de la pension (\*Art. R.341-15 du CSS\*), et impliquent que la pension soit suspendue partiellement ou en totalité dès lors que la limite définie ci-dessus est effective et a été constatée pendant deux trimestres consécutifs.

Pour être applicable, la disposition réglementaire doit répondre à la règle législative : c'est-à-dire concerner un assuré toujours en activité. Ainsi, lorsque l'invalidé qui a dépassé pendant deux trimestres consécutifs la limite légale autorisée vient à cesser son travail, la réduction n'est pas effectuée.

La même disposition s'applique pour les revenus de remplacement (allocation de chômage, indemnité journalière...) : lorsque l'allocation ou les prestations en espèces cessent d'être servies, la règle de cumul n'est pas appliquée puisque l'intéressé n'est plus concerné par ladite règle. Un dépassement du salaire de comparaison qui n'a pas duré plus de six mois n'a pas à être récupéré : il est admis par la loi.

### **2- INVALIDITE : DROITS DU PERSONNEL NON TITULAIRE DE LA FONCTION PUBLIQUE**

Les assurés du régime général exerçant leur activité dans la fonction publique peuvent se voir reconnaître des droits statutaires identiques à ceux accordés au personnels titulaires.

Cette situation doit être sans incidence sur l'application des textes relatifs à l'assurance invalidité.

Ainsi, la note Info-CNAM - n°299 du 3 décembre 1990 doit être modifiée sur ce point : lorsque l'invalidité est reconnue du fait de la constatation de réduction des 2/3 de la capacité soit de travail soit de gain, le service de la pension est, non pas différé à l'issue du droit statutaire, mais assuré avec application, le cas échéant, de la règle de cumul fixée à l'Art. L.341-10 du CSS\* et l'Art. R.341-15 du CSS\*.

Le Directeur  
de la Gestion du Risque

Jean-Paul PHELIPPEAU

P.J. : \*Circulaire Ministérielle N° DSS/2A/95/68 DU 25 AOUT 1995\*