



5 points pour comprendre...

PRESTATION D'INCAPACITÉ TEMPORAIRE CGP (ARRÊT MALADIE)

SI UN SALARIÉ COMPTABILISE PLUS DE 180 JOURS D'ARRÊT MALADIE... (en cumul sur les 12 derniers mois).

Qu'est-ce que l'allocation d'incapacité temporaire CGP ?

L'allocation d'incapacité temporaire compense partiellement la perte de revenu du salarié en arrêt maladie. Elle intervient à partir du 181^e jour d'arrêt (cumul des jours d'arrêt sur les 12 derniers mois, continus ou discontinus).

Exemple : au 1^{er} avril 2016, M^{me} Dubois a été arrêtée du 2 mai 2015 au 21 juin 2015, soit 50 jours, du 3 août 2015 au 22 septembre 2015, soit 50 jours, et du 4 janvier au 24 mars 2016, soit 80 jours. Elle a, en cumul, 180 jours d'arrêt sur les 12 derniers mois > la garantie s'applique à partir du 181^e jour, soit le 25 mars 2016.

Elle vient compléter les indemnités journalières* versées par la Sécurité sociale. Elle ne peut cependant pas entraîner de dépassement du revenu net du salarié avant son arrêt maladie.

Comment est calculée l'allocation d'incapacité temporaire CGP ?

Le calcul de l'allocation d'incapacité temporaire est fait sur la base d'un pourcentage du Salaire Annuel Brut (SAB) :

Incapacité temporaire de travail

75% DU SAB

85 % si l'incapacité résulte d'une agression au sens hold-up, ou si l'incapacité est liée à une "maladie listée" (sur présentation d'un justificatif).

NOTA BENE

L'allocation d'incapacité temporaire CGP est versée si le salarié est en arrêt maladie depuis plus de 180 jours (cumulés sur la période des 12 mois qui précèdent). Le montant de l'allocation d'incapacité temporaire est calculé en déduisant toutes autres prestations versées par la Sécurité sociale. Le cumul des prestations versées ne peut être supérieur à 100 % du revenu net perçu avant le sinistre.

Le SAB est le Salaire Annuel Brut. Il est calculé par l'employeur, au moment du sinistre. Il est égal à 12 fois le salaire de base temps plein + toutes les primes cotisées versées dans les 12 mois qui précèdent le sinistre, il est ensuite affecté d'un coefficient correcteur si le salarié n'a pas travaillé à l'horaire taux plein de l'entreprise dans l'année qui précède le sinistre.

La base de calcul de l'allocation d'incapacité temporaire CGP est majorée à 85 % du SAB dans les cas suivants :

- ✓ Si l'incapacité est liée à une maladie faisant partie des "maladies listées" (maladie inscrite sur la liste des 30 affections de longue durée prévue par l'article L 322-3-3 du Code de la Sécurité sociale).
- ✓ Si l'incapacité résulte d'une agression au sens hold-up dans l'exercice de la profession.

L'allocation d'incapacité temporaire CGP est-elle versée directement au salarié ?

À quel moment est-elle versée ?

Si le bénéficiaire est salarié(e) d'une entreprise adhérente au Contrat Groupe National Prévoyance (CGN Prévoyance) :

- ✓ L'allocation d'incapacité temporaire est versée mensuellement - à partir du 181^e jour d'arrêt - directement à l'employeur qui l'intègre dans la paie du salarié.

Si le bénéficiaire n'est plus salarié(e) d'une entreprise adhérente au Contrat Groupe National Prévoyance :

- ✓ L'allocation d'incapacité temporaire est versée directement au bénéficiaire tous les 20 du mois - à partir du 181^e jour d'arrêt.

NOTA BENE :

Pour être éligible à la prestation, le fait générateur (1^{er} jour d'arrêt maladie sur les 180 jours d'arrêts cumulés sur les 12 derniers mois, doit avoir eu lieu alors que le bénéficiaire était toujours salarié d'une entreprise adhérente au CGN Prévoyance).

L'allocation d'incapacité temporaire CGP est versée jusqu'à ce que l'arrêt maladie prenne fin, ou que la situation de la personne évolue en invalidité ou incapacité permanente de travail.

En tout état de cause, l'arrêt du versement des indemnités journalières par la Sécurité sociale entraîne la suspension du versement de l'allocation d'incapacité temporaire CGP.

Que doit envoyer à la CGP un bénéficiaire de la prestation ?

Cas 1 - Le bénéficiaire est couvert par BPCE Mutuelle en santé complémentaire.

❶ **S'il a activé la télétransmission* entre la Sécurité sociale et BPCE Mutuelle, il n'a rien à faire.** Les indemnités journalières de Sécurité sociale sont transmises automatiquement à la CGP.

❷ **S'il n'a pas activé la télétransmission* entre la Sécurité sociale et BPCE Mutuelle :**

Pour continuer à bénéficier de sa prestation, il doit nous transmettre les justificatifs de versement des indemnités journalières envoyés par la Sécurité sociale ou mis à disposition sur son espace personnel ameli.fr (le cas échéant). Ces justificatifs peuvent être transmis à la CGP par mail (ou à défaut par courrier postal).

Cas 2 - Le bénéficiaire n'est pas couvert par BPCE Mutuelle en santé complémentaire.

Pour continuer à bénéficier de sa prestation, il doit nous transmettre les justificatifs de versement des indemnités journalières envoyés par la Sécurité sociale ou disponibles sur son espace personnel ameli.fr (le cas échéant). Ces justificatifs peuvent être transmis à la CGP par mail (ou à défaut par courrier postal).

Si la situation personnelle du bénéficiaire évolue.

Changement de situation auprès de la Sécurité sociale, reprise d'une activité professionnelle (à temps partiel ou complet), démission, licenciement, inscription ou allocation versée par Pôle emploi, départ à la retraite, changement d'adresse, de RIB... **il appartient au bénéficiaire de nous en informer dans les plus brefs délais afin de mettre à jour son dossier.**

* Pour savoir si l'on bénéficie de la télétransmission entre l'Assurance maladie et BPCE Mutuelle, il est possible de se rendre sur l'espace personnel www.ameli.fr, rubrique "Mes informations", puis "Ma complémentaire santé", colonne "Envoi automatique": Oui/vidé.