

## Indemnités de maladie

Informations du droit du travail et droit social 6/2024

---

### Indemnités de maladie

Les maladies graves, fractures compliquées ou la guérison après un accident sont souvent associées à un séjour à l'hôpital, une période de rééducation et de longues absences du poste de travail. Dans ces situations, les problèmes financiers viennent souvent s'ajouter aux soucis de santé. Les caisses d'assurance maladie légales versent des indemnités, une couverture financière qui permet de compenser partiellement la perte de salaire.

- 1) **Qui peut prétendre à des indemnités de maladie ?**
- 2) **Dans quelle situation puis-je bénéficier d'indemnités de maladie ?**
- 3) **Que puis-je faire si mon employeur refuse le maintien du salaire ?**
- 4) **Quel est le montant de mon indemnité de maladie ?**
- 5) **Comment dois-je déclarer mon arrêt maladie ?**
- 6) **Comment s'effectuent les versements ?**
- 7) **Est-ce que ma caisse d'assurance maladie est en droit de stopper le versement des indemnités journalières lorsque suite à un avis du service médical de l'assurance maladie je suis déclaré apte au travail ?**
- 8) **Puis-je partir en vacances pendant mon arrêt maladie ?**
- 9) **Que dois-je prendre en compte lors d'une mesure de réadaptation ?**
- 10) **Que dois-je faire, si l'assurance retraite refuse ma demande de réadaptation ?**
- 11) **Que signifie la requalification de ma demande de réadaptation ?**
- 12) **Que signifie la fin de droits ?**
- 13) **Que se passe t-il lorsque mes droits aux indemnités maladie sont épuisés ?**

### 1) Qui peut prétendre à des indemnités de maladie ?

Les personnes en incapacité de travail ont droit à des indemnités de maladie si au moment de l'incapacité une assurance permet de prétendre à ces indemnités. Parmi les personnes concernées, on compte notamment les salariés et les bénéficiaires de l'Arbeitslosengeld I. Les salariés en activité très réduite, les bénéficiaires de l'Arbeitslosengeld II, les étudiants et les assurés ayant-droits ne peuvent y prétendre.

## 2) Dans quelle situation puis-je obtenir des indemnités de maladie ?

Les indemnités journalières sont versées en cas d'incapacité de travail due à la maladie, ainsi qu'en cas de séjour à l'hôpital, dans un établissement de cure ou de rééducation. Les indemnités sont dues le 1<sup>er</sup> jour de l'incapacité constatée par avis médical.

En cas d'incapacité de travail, **les salariés** ont droit au maintien de salaire par l'employeur pendant une période pouvant aller jusqu'à 6 semaines.

Ils ne reçoivent pas d'indemnités de maladie pendant cette période.

Les 4 premières semaines d'un nouveau contrat de travail sont considérées comme période de carence et ne donnent pas droit au maintien du salaire. Si pendant cette période une incapacité de travail survient et se prolonge, les indemnités de maladie sont versées jusqu'au 28<sup>ème</sup> jour de travail. L'employeur assure le maintien du salaire pendant les six semaines qui suivent. Vous trouverez des informations complémentaires sur le maintien du salaire dans notre dépliant " Maintien du salaire pendant les jours fériés et pendant la maladie".

Pour **les bénéficiaires de l'Arbeitslosengeld I**, l'Agentur für Arbeit continue à verser l'allocation chômage pendant les six premières semaines d'incapacité. Aucune indemnité de maladie n'est donc versée.

## 3) Que puis-je faire si mon employeur refuse le maintien du salaire ?

L'incapacité de travail donne droit au maintien du salaire, ainsi qu'au paiement d'indemnités de maladie. Aucune indemnité journalière n'est versée aussi longtemps que l'employeur maintient le salaire. Si celui-ci s'y oppose, le salarié peut solliciter le paiement d'indemnités journalières auprès de la caisse d'assurance maladie.

## 4) Quel est le montant de mon indemnité de maladie ?

Le montant de l'indemnité est basé sur le montant du salaire perçu avant le début de l'arrêt maladie. Il s'élève à 70 % du salaire brut, et au maximum 90 % du salaire net. Les sommes versées de façon non récurrente au cours des 12 derniers mois avant le début de l'incapacité de travail sont également prises en compte dans le calcul de référence.

De l'indemnité maladie sont déduites les cotisations salariales d'assurance vieillesse, chômage et dépendance.

Les bénéficiaires de l'Arbeitslosengeld I perçoivent des indemnités équivalentes au montant de leur allocation. Les personnes sans enfant sont redevables du supplément de cotisation à l'assurance dépendance dû par cette catégorie de population.

Les indemnités maladie ne sont pas soumises à l'impôt, néanmoins elles se répercutent sur la progressivité de l'impôt. Elles viennent s'ajouter au revenu imposable et sont susceptibles d'entraîner une hausse du taux d'imposition.

Toutefois, en vertu d'un arrêt de la CJUE et de l'annexe X du règlement CE 883/04, l'indemnité de maladie doit être calculée, à la demande du travailleur frontalier, en se basant sur l'impôt français effectivement déduit du revenu. Il est conseillé de faire cette demande informelle auprès de la caisse de maladie et de lui fournir la preuve de la déduction fiscale sur la rémunération en présentant un avis d'imposition français.

## **5) Comment dois-je procéder pour la déclaration de mon arrêt maladie ?**

Pour percevoir les indemnités maladie, chaque période d'incapacité de travail doit être justifiée. Si l'incapacité de travail se prolonge au-delà de la date mentionnée sur le premier certificat d'arrêt de travail, un second certificat d'incapacité doit être produit au plus tard le jour ouvré suivant la date de fin d'arrêt maladie. Les samedis ne sont pas considérés comme jours ouvrables. **Tout manquement dans la remise des certificats d'arrêt de travail a des répercussions financières. En effet, les indemnités journalières ne sont versées qu'après présentation de l'attestation médicale.** Si le contrat de travail cesse pendant la période d'incapacité de travail, le droit aux indemnités maladie est totalement supprimé, dans le cas où l'incapacité de travail n'est pas attestée médicalement au plus tard dans un délai d'un mois.

Les certificats d'incapacité de travail ne sont plus transmis que sous forme numérique par les médecins traitants aux caisses d'assurance maladie. Les caisses d'assurance maladie mettront à la disposition des employeurs ou de l'agence pour l'emploi les informations communiquées par le médecin pour qu'ils puissent les consulter via une connexion de données sécurisée et cryptée. Les informations relatives au diagnostic sont exclues.

Pour son propre classement de documents, le salarié reçoit un certificat d'incapacité de travail sous forme papier.

## **6) Comment s'effectuent les versements ?**

La caisse d'assurance maladie verse les indemnités maladie de façon rétroactive jusqu'à la date de fin d'arrêt maladie. Si la période concerne un mois entier, les indemnités sont

versées pour 30 jours. Pour les périodes inférieures au mois, le versement s'effectue pour les jours concernés.

Exemple : 01.02. – 28.02. = 30 jours

15.02. – 28.02. = 14 jours

Si l'incapacité de travail prend fin, la case "certificat final" doit être cochée sur le certificat d'incapacité de travail. La caisse de maladie ne verse le reste des indemnités de maladie qu'après réception du certificat final.

## **7) Est-ce que ma caisse d'assurance maladie est en droit de stopper le versement des indemnités maladie lorsque suite à un avis du service médical de l'assurance maladie je suis déclaré apte au travail ?**

En cas de doute sur l'incapacité de travail, votre caisse peut solliciter une expertise auprès du service médical de l'assurance maladie. Si l'avis stipule une aptitude au travail, la caisse d'assurance maladie stoppera le versement des indemnités. Cet avis peut être contesté dans un délai d'un mois. Si le médecin traitant, à l'encontre de l'avis du service médical de l'assurance maladie, prononce une incapacité de travail, il peut prendre position contre la notification par la biais d'un nouveau rapport médical.

## **8) Puis-je partir en vacances pendant mon arrêt maladie ?**

L'accord de la caisse d'assurance maladie n'est pas nécessaire si le voyage s'effectue en Allemagne. Il est important de rester joignable pour la caisse maladie et disponible pour les rendez-vous, comme par exemple des convocations du service médical.

Le versement des indemnités journalières est en principe suspendu pendant un voyage à l'étranger. Ce n'est pas le cas si la caisse d'assurance maladie a donné son accord. Pour cela, une demande doit être transmise préalablement à la caisse. L'accord ne peut être donné que si le voyage à l'étranger ne compromet ou ne retarde pas la guérison. Il est judicieux de faire établir une attestation dans ce sens par le médecin traitant avant de déposer la demande. En règle générale, l'expertise du service médical de la caisse de maladie est requise, et est relayée par la caisse d'assurance maladie.

En cas de vacances dans un pays de l'UE, la caisse de maladie continue à verser les indemnités de maladie. Un accord devrait tout de même être demandé à l'avance.

Il est important également que le médecin traitant atteste de l'incapacité de travail avant le départ, ceci pour toute la durée du voyage.

## **9) Que dois-je prendre en compte lors d'une mesure de réadaptation ?**

Lorsque l'aptitude au travail est d'après l'avis médical compromise ou diminuée, la caisse d'assurance maladie peut demander au bénéficiaire d'indemnités de maladie de déposer une demande de réadaptation dans un délai de 10 semaines. Si cette demande n'est pas effectuée dans le délai imparti, les indemnités maladie cessent d'être versées.

A partir du moment où la caisse de maladie demande au salarié de déposer une demande de réadaptation, ce que l'on appelle le droit de disposition est limité. Cela signifie que le salarié n'a plus qu'une influence limitée sur la suite de la procédure. Par exemple, la demande ne peut être retirée ou la date d'admission reportée qu'avec l'accord de la caisse de maladie.

Étant donné que l'organisme d'assurance pension est également contacté en cas de sollicitation de dépôt d'une demande, il est informé que la demande ne peut plus être retirée, à moins que la caisse de maladie ne donne son accord.

Si une demande de réadaptation a été introduite sans sollicitation, la caisse de maladie peut restreindre ultérieurement le droit de disposition. Cela signifie que la demande, qui a été introduite de la propre initiative du salarié, ne peut plus faire l'objet d'une décision sans l'accord de la caisse de maladie. La limitation a posteriori du droit de disposition a lieu lorsque la caisse de maladie rattrape la sollicitation à déposer une demande.

Si la caisse de maladie ne limite pas le droit de disposition après l'introduction d'une demande sur initiative propre du salarié, cette demande peut être retirée sans l'accord de la caisse de maladie ou l'introduction d'une procédure de pension peut être refusée.

Par le biais de la demande de réadaptation il existe la possibilité que le dossier soit requalifié en requête de rente d'invalidité (voir réponse à la question point 11). Cette procédure résulte des différents champs de compétence de l'assurance maladie et l'assurance retraite. Si vous êtes en incapacité de travail suite à votre réadaptation, un certificat d'incapacité doit être produit dès le jour ouvrable qui suit.

## **10) Que dois-je faire si l'assurance retraite refuse ma demande de réadaptation ?**

Une réclamation peut être effectuée dans un délai d'un mois à partir de la réception de la notification de refus. Il est utile de joindre à la réclamation un certificat médical contredisant l'avis de l'assurance retraite.

Les **frontaliers** ont en général un délai de contestation de trois mois à partir de la réception de la notification.

## **11) Que signifie la requalification de ma demande de réadaptation ?**

Une demande de prise en charge pour la réadaptation médicale peut sous certaines conditions être requalifiée en demande de rente. C'est le cas notamment lorsque votre capacité de travail est réduite et qu'aucune amélioration ne peut être attendue d'une mesure de rééducation.

S'il ressort du rapport de sortie de la rééducation qu'une invalidité au sens de l'assurance vieillesse est constatée, la demande peut être requalifiée.

Il faut prendre en considération le fait que le versement d'une rente d'invalidité, ainsi que le paiement des cotisations assurance vieillesse sur les indemnités d'assurance maladie, peuvent engendrer une diminution du montant de la retraite.

## **12) Que signifie la fin de droits ?**

Les indemnités journalières sont versées pour une même maladie pendant une durée de 78 semaines maximum sur une période de trois ans. Aucune indemnité maladie n'est versée pendant que le salaire est maintenu, que les allocations sont versées par l'Agentur für Arbeit, ou que des indemnités d'aide transitoire sont payées. Ces périodes sont comptabilisées dans les 78 semaines de prise en charge pour la même maladie. La prolongation de la maladie n'engendre aucun droit supplémentaire. L'assuré se trouve alors en fin de droits. Lorsqu'une nouvelle période de trois ans débute, faisant suite à cette période de fin de droit, on ne peut prétendre aux indemnités journalières pour la même maladie que si l'assurance inclut ce droit. Pour ce, il faut également qu'entre la fin de droit et la nouvelle incapacité de travail, une période de six mois minimum se soit écoulée, au cours de laquelle aucun arrêt de travail dû à la même maladie ne soit intervenu, et que le bénéficiaire ait été en activité ou disponible pour le marché de l'emploi.

## **13) Que se passe t'il lorsque mes droits aux indemnités de maladie sont épuisés ?**

Après l'arrivée en fin de droits, l'agence pour l'emploi verse des allocations de chômage I dans 2 cas :

Pour cela, il faut d'abord déterminer dans quelle mesure vous pouvez encore vous mettre à disposition du marché du travail malgré la maladie. En règle générale, vous recevez un questionnaire de santé lors de la demande et le service médical de l'agence pour l'emploi intervient pour déterminer dans quelle mesure des activités légères sont encore possibles.

Si vous pouvez encore, dans la mesure de vos possibilités, vous mettre à la disposition du marché du travail pendant au moins 15 heures par semaine, l'allocation de chômage I est versée. Si un contrat de travail avec l'ancien employeur est toujours en cours, il faut continuer à établir un certificat d'incapacité de travail pour l'employeur. Dans ce cas, l'agence pour l'emploi considère que l'on est apte à travailler dans la limite de ses possibilités, de sorte qu'aucun certificat d'incapacité de travail ne peut être établi pour l'agence pour l'emploi.

Pour pouvoir bénéficier de l'intégralité de l'allocation de chômage, il faut pouvoir se rendre disponible dans le même cadre que celui dans lequel on travaillait avant l'incapacité de travail.

Si votre état de santé fait que vous ne pourrez très probablement pas reprendre le travail au bout des six mois à venir ni être disponible pour le marché de l'emploi, vous pouvez percevoir l'Arbeitslosengeld I si vous remplissez les autres conditions. Dans ce cas, l'Agentur für Arbeit peut vous demander de transmettre un dossier de demande de réadaptation à la Deutsche Rentenversicherung dans un délai d'un mois. On parle dans ce cas d'une procédure de continuité. Il s'agit du droit aux allocations chômage pour les personnes en incapacité de travail, qui ne sont pas disponibles pour le marché de l'emploi et dont l'invalidité n'a pas encore été constatée. La procédure de continuité est une période de transition menant à la détermination de l'institution compétente, à savoir l'Agentur für Arbeit ou la caisse d'assurance vieillesse légale.

Pour les frontaliers il existe aussi exceptionnellement un droit à l'Arbeitslosengeld I en Allemagne, si les conditions sont réunies et qu'un contrat de travail y est en vigueur. Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet dans la brochure de l'AK « Guide pour les frontaliers d'Allemagne et de France ».

Pour tout renseignement complémentaire sur le droit du travail, nous vous conseillons de consulter nos dépliant « Le salarié en arrêt maladie » et « Maintien de salaire pendant les jours fériés et l'arrêt maladie ».

Bien que ce dépliant ait été réalisé avec le plus grand soin, nous déclinons toute responsabilité sur l'exactitude des informations apportées.

---

## **Offre de conseil de l'Arbeitskammer**

Les salarié(e)s en Sarre peuvent bénéficier des conseils gratuits auprès de l'Arbeitskammer. En cas de besoin, n'hésitez pas à contacter le service juridique de l'Arbeitskammer pour un conseil.

## **Contact**

### **Arbeitskammer des Saarlandes**

Haus der Beratung

Trierer Straße 22

66111 Sarrebruck

### **Consultation téléphonique de courte durée:**

Tel : 0049 (0)681 4005-234/-224

### **Prise de rendez-vous pour une consultation personnelle :**

Tel : 0049 (0)681 4005-140

Fax : 0049 (0)681 4005-210

Du lundi au jeudi de 8 à 16 heures

Vendredi de 8 à 15 heures

E-Mail: [beratung@arbeitskammer.de](mailto:beratung@arbeitskammer.de)