

23120

ATTESTATION DE SALAIRE POUR LE PAIEMENT DES INDEMNITES JOURNALIERES MALADIE, MATERNITE ET PATERNITE

Cette attestation n'est pas à délivrer en cas d'accident du travail.

(Art. L 323-4, L 331-3, L 331-8, R 323-4, R 323-6, R 323-8, R 323-10 et R 331-5 du code de la Sécurité Sociale)

1 IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR

NOM - PRÉNOM
OU DÉNOMINATION SOCIALE _____

ADRESSE _____

N° TÉLÉPHONE _____ Code Postal _____
(facultatif)

Numéro employeur ou Numéro SIRET _____

2 IDENTIFICATION DU SALARIÉ

N° D'IMMATRICULATION _____

NOM PATRONYMIQUE
(suivi, s'il y a lieu, du nom d'usage) _____

PRÉNOM (S) _____

DATE DE NAISSANCE _____

ADRESSE _____

Code Postal _____

3 RENSEIGNEMENTS PERMETTANT L'ETUDE DES DROITS (1)

Date du dernier jour de travail _____ Motif de l'arrêt : Maladie Maternité Paternité

Date de reprise du travail _____ Situation à la date de l'arrêt : _____

Reprise à temps partiel Motif médical (avec accord de la MSA)
 ou Raison personnelle

Non repris ce jour

Nombre d'enfants à charge : _____

CAS GÉNÉRAL : Montant des cotisations sur salaire Plus de 200 h de travail _____

CAS PARTICULIER : Montant des cotisations sur salaire Plus de 800 h de travail _____
 ACTIVITÉ SAISONNIÈRE OU DISCONTINUE

Pour la période du _____ au _____

281201

Signature

NOTICE D'UTILISATION DE L'ATTESTATION DE SALAIRE POUR LE PAIEMENT DES INDEMNITES JOURNALIERES MALADIE, MATERNITE ET PATERNITE

- Dès la fin de la période d'arrêt de travail mentionnée sur l'avis d'arrêt de travail établi par le médecin, l'employeur doit compléter les cadres 1-2-3-4-6-7 et 8 éventuellement. Cette attestation doit être adressée à la Mutualité Sociale Agricole.
- S'il y a prolongation de l'arrêt de travail, l'employeur doit délivrer une 2^{ème} attestation à la reprise effective d'activité.
- Si l'assuré travaille pour plusieurs employeurs, chacun d'eux doit remplir une attestation.

RENSEIGNEMENTS PERMETTANT L'ÉTUDE DES DROITS

Situation à la date de l'arrêt : précisez chômage, licenciement, démission, congé payé ou non payé, appel sous les drapeaux, congé de conversion. Dans tous ces cas, cochez également le motif d'interruption du congé (maladie, maternité ou paternité) et indiquez la date du dernier jour de travail effectif précédant ce congé.

CAS GÉNÉRAL

Précisez le montant des cotisations dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité, décès calculées sur les rémunérations perçues au cours des 6 mois civils précédant la date d'arrêt effectif du travail,

OU

Cochez la case "plus de 200 h". Ce nombre d'heures doit avoir été effectué au cours des 3 mois civils ou des 90 jours consécutifs précédant la date d'arrêt effectif du travail.

CAS PARTICULIERS

Activité saisonnière ou discontinue

Précisez le montant des cotisations dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité, décès calculées sur les rémunérations perçues au cours des 12 mois civils précédant la date d'arrêt effectif du travail,

OU

Cochez la case "plus de 800 h". Ce nombre d'heures doit avoir été effectué au cours des 12 mois civils ou des 365 jours consécutifs précédant la date d'arrêt effectif du travail.

RENSEIGNEMENTS PERMETTANT LE CALCUL DES PRESTATIONS

CATÉGORIES	PAIES A PRÉCISER (1 paie par ligne suivant la périodicité)
Salariés payés au mois	3 dernières paies échues avant l'arrêt de travail
Salariés payés à la quinzaine	6 dernières paies échues avant l'arrêt de travail
Salariés payés à la semaine	12 dernières paies échues avant l'arrêt de travail
Travailleurs saisonniers ou salariés occupant une activité discontinue	Les paies échues au cours des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail

COLONNE 3 Montant du salaire à retenir en cas de maladie

Il s'agit du montant sur lequel ont été calculées les cotisations dues par le salarié pour les assurances maladie, maternité, invalidité et décès, après abattement éventuel pour frais professionnels.

COLONNE 5 Salaire retenu pour le calcul de l'indemnité journalière de maternité et paternité

Il s'agit du montant sur lequel ont été calculées les cotisations dues par la salariée pour les assurances maladie, maternité, paternité, invalidité et décès, après abattement éventuel pour frais professionnels dans la limite du plafond de la sécurité sociale en vigueur diminué de la part salariale des cotisations obligatoires d'origine légale et conventionnelle et de la CSG.

COLONNE 6 Motif de l'absence

Indiquez selon le cas, maladie (MAL), accident du travail (AT), maternité (MAT), paternité (PAT) chômage total ou partiel (CHOM), fermeture de l'établissement (FERM), congés payés (COP), service national (SN), absence autorisée (ABA) ; autres cas, renseignez-vous auprès de votre Caisse de Mutualité Sociale Agricole.

COLONNE 8 Nombre d'heures correspondant à un travail à temps complet

Il s'agit du nombre d'heures qui aurait été effectué par le salarié s'il avait pu, à ce poste, travailler à temps complet.

COLONNE 9 Salaire rétabli

Il s'agit du salaire tel que défini en colonne 3 ou 5, et rétabli sur la base de l'emploi à temps complet.

RENSEIGNEMENTS A FOURNIR POUR LES ADHÉRENTS A UNE ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE

Doivent figurer dans ce cadre les primes, rappels et gratifications versés au cours des 12 mois civils qui précèdent l'arrêt de travail.

DEMANDE DE SUBROGATION DE L'EMPLOYEUR

- Il y a subrogation de droit (l'employeur n'a pas à faire signer la subrogation à l'employé) lorsque le salaire est maintenu intégralement.
- Il y a subrogation sur accord du salarié en cas de versement partiel du salaire sous déduction des I.J. dès lors que le salaire maintenu est au moins égal au montant des indemnités journalières.
La subrogation ne vaut que pour les périodes pendant lesquelles l'employeur maintient le salaire.