

[Chirurgien-dentiste](#)[Tabacologue](#)[L'assureur](#)[L'assuré](#)[Laboratoire d'analyses](#)[médicales](#)

29 décembre 2022

[Masseur kinésithérapeute](#)[Médecin](#)[Orthophoniste](#)[Professionnel](#)[Orthoptiste](#)[Podologue](#)[Pharmacien](#)[Professionnel de la LPP](#)[Psychologue](#)

QUELS SONT LES CRITÈRES POUR ÊTRE INDEMNISÉ EN CAS DE MALADIE ?

[Sage-femme](#)

Les professionnels libéraux y compris les praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAMC) sont concernés pour leurs indemnités journalières versées à l'occasion d'arrêts de travail débutant à compter du 1er juillet 2021.

Pour les médecins remplaçants ayant adhéré à l'offre simplifiée et pour les conjoints collaborateurs, ce dispositif s'applique à partir du 1er janvier 2022. Les avocats ne sont pas concernés car ils disposent déjà d'une couverture assurantielle privée et obligatoire d'indemnités journalières.

Pour pouvoir prétendre à une indemnisation de votre arrêt de travail pour maladie ou accident, vous devez justifier d'au moins 12 mois d'affiliation continus dans votre activité. La durée totale de l'arrêt ne peut pas dépasser 90 jours.

À noter : si les droits ne sont pas réunis, votre arrêt de travail peut, sous certaines conditions, être indemnisable au titre du maintien de droits de votre activité précédente : renseignez-vous auprès de votre caisse primaire d'assurance maladie (CPAM).

Pour percevoir les indemnités journalières de l'Assurance Maladie pendant votre arrêt de travail, vous devez remplir trois conditions :

- vous êtes dans l'incapacité temporaire de continuer ou de reprendre une activité professionnelle pour cause de maladie ou d'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.

Vous exercez une profession libérale non réglementée ?

Vous êtes considéré comme travailleur indépendant artisan/commerçant et bénéficiez à ce titre de la même prise en charge (y compris [les indemnités journalières pour maladie ou accident](#)) :

- si vous exercez, depuis 2018, une profession libérale non réglementée en tant que micro-entrepreneur ;
- si vous exercez une profession libérale non réglementée (quel que soit le

régime fiscal), depuis 2019.

Jusqu'au 31 décembre 2023, les anciens professionnels libéraux non réglementés peuvent opter, sous conditions, pour ce statut d'artisan/commerçant avec une application l'année suivante. Pour en savoir plus sur les conditions, contactez votre Urssaf.

Les anciens professionnels libéraux non réglementés qui n'ont pas opté pour le statut d'artisan/commerçant bénéficient des mêmes prestations que les professions libérales réglementées décrites sur cette page.

LES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES : DE QUOI S'AGIT-IL ?

Les indemnités journalières vous sont versées par l'Assurance Maladie pour compenser votre revenu pendant l'arrêt de travail. Sous certaines conditions, vous pouvez percevoir des indemnités journalières après un délai de carence de 3 jours. Elles sont calculées à partir de vos revenus cotisés et elles sont versées tous les 14 jours en moyenne.

À noter : **vos relevés d'indemnités journalières valident également vos droits à la retraite.** Conservez-les sans limitation de durée.

L'ENVOI DE VOTRE ARRÊT DE TRAVAIL

Avant tout, votre médecin doit vous avoir prescrit un arrêt de travail s'il estime que votre état de santé le nécessite. Deux situations peuvent se présenter.

Votre médecin a établi la prescription d'arrêt de travail en ligne. ✓

Une grande partie des données qui vont permettre d'étudier votre dossier sont dans ce cas transmises automatiquement à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et au service médical.

Pour en savoir plus, consultez l'article [« Arrêt pour maladie : les démarches du travailleur indépendant »](#).

Votre médecin a établi la prescription d'arrêt de travail sur un formulaire papier ✓

Vous devez alors obligatoirement :

- adresser les volets 1 et 2 du formulaire à [votre caisse d'assurance maladie](#) ;
- conserver le volet 3 du formulaire ou l'adresser à votre agence Pôle emploi si vous percevez ou êtes susceptible de percevoir l'allocation des travailleurs indépendants (ATI).

Vous avez 48 heures pour effectuer ces démarches. Ce délai reste le même quelle que soit la durée de l'arrêt de travail prescrit.

Pour en savoir plus, consultez l'article [« Arrêt pour maladie : les démarches du travailleur indépendant »](#).

QUEL SERA LE MONTANT DE VOS INDEMNITÉS JOURNALIÈRES ?

Base de calcul et plafond

L'indemnité journalière que vous recevrez pendant votre arrêt de travail est égale à **1/730e de votre revenu d'activité annuel moyen (Raam)** (1). Celui-ci est calculé sur la moyenne de vos revenus cotisés des 3 années civiles précédant la date de votre arrêt de travail.

La moyenne de vos revenus pris en compte est **plafonnée à 3 fois le montant du plafond annuel de la sécurité sociale** (Pass) en vigueur au jour du constat médical de l'incapacité de travail, soit 3 x 43 992 € bruts (au 1er janvier 2022). Même si votre revenu d'activité annuel moyen est supérieur à ce plafond, **vos indemnités journalières ne pourront pas excéder le montant maximum de 180,79 € bruts** fixé au 1er janvier 2023.

(1) Pour les auto-entrepreneurs le revenu annuel correspond au chiffre d'affaires annuel diminué de l'abattement forfaitaire (71 % pour les activités de BIC vente, 50 % pour BIC prestations et 34 % pour BNC).

VERSEMENT DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

Quand pourrez-vous en bénéficier ?

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

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](#).

Le délai de carence de 3 jours

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).

Qui vous versera vos indemnités journalières ?

C'est votre caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) qui vous versera vos indemnités journalières.

LES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES ET L'IMPÔT

Les indemnités journalières sont soumises aux prélèvements sociaux :

- 0,5 % au titre de la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) ;
- 6,2 % au titre de la contribution sociale généralisée (CSG).

Les indemnités journalières sont également soumises à l'impôt sur le revenu, sauf celles qui sont versées pour des arrêts de travail dus à une affection de longue durée (ALD).

Depuis le 1er janvier 2019, le prélèvement à la source de votre impôt sur le revenu est effectué sur vos indemnités journalières versées par l'Assurance Maladie, en fonction d'un taux calculé et transmis automatiquement à l'Assurance Maladie par l'administration fiscale.

Depuis votre compte ameli, vous pouvez vérifier le montant imposable de vos prestations, le taux d'imposition appliqué et le montant retenu au titre de votre impôt sur le revenu.

À noter : conservez vos relevés d'indemnités journalières sans limitation de durée comme vos relevés de Pôle emploi, ils valident également vos droits à la retraite.

VOIR AUSSI : LES DÉMARCHES À ENTREPRENDRE EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL POUR MALADIE

Quelle que soit la durée de l'arrêt de travail que votre médecin vous a prescrit, vous avez 48 heures pour transmettre l'avis d'arrêt de travail à votre caisse primaire d'assurance maladie et à votre employeur. Au terme de l'arrêt de travail, des visites médicales peuvent être prévues pour préparer au mieux la reprise de votre activité.

Pour en savoir plus sur les démarches et formalités, consultez l'article [« Arrêt pour maladie : les démarches du travailleur indépendant »](#).

Comment se créer un compte ameli en quelques clics ? (vidéo)

Comment récupérer en ligne son attestation de droits ? (vidéo)

Comment récupérer en ligne une attestation de paiement d'indemnités journalières ? (vidéo)

« HELP », UNE OFFRE DE SERVICE POUR LES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS EN DIFFICULTÉ

Vous êtes travailleur indépendant, vous rencontrez des difficultés financières, médicales, familiales ou sociales, et vous ne savez pas à qui vous adresser ? « Help » est là pour vous aider ! Ce nouveau dispositif associe l'Urssaf, les Allocations familiales, l'Assurance retraite et l'Assurance Maladie, qui se mobilisent pour favoriser un meilleur accès aux droits, aux soins et aux aides sociales.

En pratique, vous devez dans un premier temps [répondre à un questionnaire unique](#) en ligne. Une fois que vous l'avez rempli, l'organisme local ou régional concerné par votre demande (1) étudie votre situation. En fonction de son domaine de compétences (recouvrement, famille, retraite ou maladie), il détermine les actions à mettre en place pour vous aider au mieux. Vous êtes informé par mail à chaque étape de l'avancement de votre demande.

(1) La caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), la caisse d'allocations familiales (Caf), les unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (Urssaf), la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat) ou la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France (Cramif).

Sites utiles





[Pôle emploi](#)

Lire aussi



- > [Travailleurs indépendants : vos droits et démarches](#)

Services en ligne



MON COMPTE AMELI

Suivre le paiement de vos indemnités journalières

ACCÉDER

Cet article vous a-t-il été utile ?

OUI

NON