Forum-juridique.net
LE 1er POINT D'ACCÈS GRATUIT AU DROIT

Chomage non-indemnisé et congé maternité

Par Visiteur

Bonjour,

Je suis au chomage non-indemnisé depuis le 31/08/09 (fin de droits). Je dépends de la MGEN et donc je n'étais pas indemnisée par les ASSEDICS, mais par l'Education Nationale. Je suis actuellement en congé maternité et ce depuis le 16/10/09. Concernant mon congé maternité, la MGEN m'a dit (plus qu'une fois) que je n'ai pas droit aux IJ parce que je ne suis plus au chomage indemnisé. La CPAM m'a dit qu'il ne pouvait rien faire parce que je suis toujours couverte par la MGEN. La MGEN ne veux rien entendre. Est-ce que j'ai droit aux IJ, et si oui, qui doit me les verser?

Cordialement,

Par Visiteur

Chère madame,

Je suis au chomage non-indemnisé depuis le 31/08/09 (fin de droits). Je dépends de la MGEN et donc je n'étais pas indemnisée par les ASSEDICS, mais par l'Education Nationale. Je suis actuellement en congé maternité et ce depuis le 16/10/09. Concernant mon congé maternité, la MGEN m'a dit (plus qu'une fois) que je n'ai pas droit aux IJ parce que je ne suis plus au chomage indemnisé. La CPAM m'a dit qu'il ne pouvait rien faire parce que je suis toujours couverte par la MGEN. La MGEN ne veux rien entendre. Est-ce que j'ai droit aux IJ, et si oui, qui doit me les verser?

Non, vous ne remplissez pas les conditions d'ouverture du congés maternité. L'indemnisation du congés maternité suppose que vous ayez travaillée un certain nombre d'heures précédant la demande de congés maternité.

Or, étant déjà en fin de droit au chômage à l'égard de l'indemnisation assurée par la MGEN, alors obligatoirement, votre congés maternité n'est pas indemnisée.

La CPAM ne peut pas vous indemniser non pas parce que la MGEN s'occupe de vous mais parce que vous n'êtes de toute façon pas assuré social de la CPAM. Ce n'est que si vous aviez obtenu un travail dans le privé et que vous aviez cotisé au moins 200 heures au cours des 3 mois civils ou des 90 jours précédant le début de sa grossesse que vous auriez pu prétendre à une indemnisation auprès de la CPAM.

Très cordialement.

Par Visiteur

Merci pour votre rapide réponse.

C'est effectivement ce que m'a dit la MGEN ainsi que la CPAM. J'ai pourtant trouvé les textes suivants sur le web (site pôle d'emploi):

"Si vous bénéficiez ou avez bénéficié au cours des douze derniers mois d'une allocation de l'Assedic ou si vous avez cessé votre activité salariée depuis moins de douze mois, c'est votre activité, avant votre indemnisation chômage, qui détermine les règles d'attribution et le calcul de l'indemnité journalière.
Le montant de l'indemnité est alors calculé sur la moyenne des salaires nets des trois derniers mois qui précèdent la date d'effet de la rupture de votre contrat de travail. Le mode de calcul est alors le même que celui d'une salariée. En cas d'activité discontinue, le calcul se base sur les douze derniers mois."

et aussi ce texte,

"Vous étiez assuré social avant d'être au chômage

Vous conservez la couverture sociale maladie, maternité, invalidité, décès de base à laquelle vous pouviez prétendre avant d'être au chômage, mais pour une durée limitée à 12 mois ou 4 ans selon la nature des prestations servies.

Notons que pour les chômeurs ayant épuisé leurs droits aux allocations de chômage, les délais de 12 mois ou 4 ans partent de la fin des droits aux allocations.

En cas de maladie ou de maternité, la Caisse dont vous releviez (Sécurité Sociale, MSA?) vous rembourse, durant 4 ans, selon la tarification en vigueur, vos frais médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation sur la base de votre couverture antérieure. Ensuite, vous pouvez continuer à bénéficier des remboursements mais ceux-ci s'effectuent dans le cadre du régime général de sécurité sociale, même si vous releviez d'un autre régime ; Vous verse, durant 12 mois, si vous y avez droit, les indemnités journalières de sécurité sociale sur la base de votre salaire antérieur."

Quand j'ai présenté ces textes à la CPAM et la MGEN, chacun m'a renvoyé chez l'autre.

En prenant compte des ces textes ci-dessus, auriez-vous plus de précisions concernant mon cas? Je ne sais plus comment procéder et j'avoue que je suis très inquiète.

Cordialement,

Par Visiteur

Chère madame,

"Si vous bénéficiez ou avez bénéficié au cours des douze derniers mois d'une allocation de l'Assedic ou si vous avez cessé votre activité salariée depuis moins de douze mois, c'est votre activité, avant votre indemnisation chômage, qui détermine les règles d'attribution et le calcul de l'indemnité journalière.
Le montant de l'indemnité est alors calculé sur la moyenne des salaires nets des trois derniers mois qui précèdent la date d'effet de la rupture de votre contrat de travail. Le mode de calcul est alors le même que celui d'une salariée. En cas d'activité discontinue, le calcul se base sur les douze derniers mois."

et aussi ce texte,

"Vous étiez assuré social avant d'être au chômage
Vous conservez la couverture sociale maladie, maternité, invalidité, décès de base à laquelle vous pouviez prétendre avant d'être au chômage, mais pour une durée limitée à 12 mois ou 4 ans selon la nature des prestations servies.

Notons que pour les chômeurs ayant épuisé leurs droits aux allocations de chômage, les délais de 12 mois ou 4 ans partent de la fin des droits aux allocations.

En cas de maladie ou de maternité, la Caisse dont vous releviez (Sécurité Sociale, MSA?) vous rembourse, durant 4 ans, selon la tarification en vigueur, vos frais médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation sur la base de votre couverture antérieure. Ensuite, vous pouvez continuer à bénéficier des remboursements mais ceux-ci s'effectuent dans le cadre du régime général de sécurité sociale, même si vous releviez d'un autre régime ; Vous verse, durant 12 mois, si vous y avez droit, les indemnités journalières de sécurité sociale sur la base de votre salaire antérieur."

Quand j'ai présenté ces textes à la CPAM et la MGEN, chacun m'a renvoyé chez l'autre.

En prenant compte des ces textes ci-dessus, auriez-vous plus de précisions concernant mon cas? Je ne sais plus comment procéder et j'avoue que je suis très inquiète.

Ces textes sont à mon sens pas applicables.

Voici les conditions d'obtention de l'indemnité journalière de la sécurité sociale:

Conditions d'ouverture des droits
Activité professionnelle préalable
50425
Rattachement CSS art. L 313-1 R 313-1, 2° R 313-3
Rattachement D-I-19840 s
a. Pour avoir droit aux indemnités journalières pendant les 6 premiers mois d'interruption de travail, l'assuré doit justifier avoir cotisé, pendant les 6 mois civils précédant l'arrêt, pour une rémunération au moins égale à 1 015 fois le Smic horaire (valeur au premier jour de la période de référence) ou, à défaut, avoir travaillé pendant au moins 200 heures au

cours des 3 mois civils ou des 90 jours précédant l'arrêt.
b. Pour bénéficier des prestations en espèces au-delà des 6 premiers mois d'arrêt de travail, l'assuré doit, d'une part, être immatriculé depuis au moins 12 mois au premier jour du mois au cours duquel est survenue l'interruption de travail et, d'autre part, justifier avoir cotisé, pendant les 12 mois civils précédant l'arrêt, pour une rémunération au moins égale à 2 030 fois le Smic (valeur au 1er janvier précédant immédiatement le début de cette période) dont 1 015 fois le Smic au cours des 6 premiers mois ou, à défaut, avoir travaillé au moins 800 heures au cours des 12 mois civils ou des 365 jours précédant l'arrêt, dont 200 au moins au cours des 3 premiers mois.
c. Les conditions visées ci-dessus s'apprécient au jour de l'interruption de travail. Certaines périodes d'inactivité sont assimilées à des périodes de travail : voir n° 50205. Des règles particulières s'appliquent à certaines catégories d'assurés (n° 50210).
Les personnes étrangères doivent en outre justifier de la régularité de leur résidence en France (n° 36040 s.). En cas de double nationalité, la nationalité française doit être seule prise en compte pour l'appréciation du droit aux prestations (Cass. soc. 21-3-2002 n° 00-15.234 (n° 1058) : RJS 6/02 n° 730).

L'assuré se trouvant en arrêt de travail à compter du 1-7-2008 peut prétendre aux indemnités journalières si, entre le 1-1-2008 et le 30-6-2008, il a cotisé sur une rémunération au moins égale à 8 566,60 ? [1 015 × 8,44 ? (valeur du Smic au 1-1-2008, premier jour de la période de référence ; voir n° 90060)].
Dans le cas où cet assuré est encore en arrêt maladie après le 1-1-2009 (soit six mois après le début de l'interruption du travail), les indemnités journalières peuvent continuer à lui être servies, à compter de cette dernière date, s'il était immatriculé depuis au moins 12 mois au 1-7-2008 et s'il a cotisé sur une rémunération au moins égale à 16 788,10 ? [2 030 × 8,27 ? (valeur du Smic au 1-1-2007)] pendant la période du 1-7-2007 au 30-6-2008 et à 8 394,05 ? (1 015 × 8,27 ?) entre le 1-7-2007 et le 31-12-2007.

Interruption de l'activité professionnelle
50430
Rattachement CSS art. L 315-1 L 315-2 L 315-2-1 L 321-1 L 321-2 L 323-6 R 321-2
Rattachement D-I-20620 s
L'assuré doit se trouver dans l'obligation d'interrompre son travail en raison de son incapacité physique médicalement constatée par une prescription d'arrêt de travail comportant la signature du médecin et indiquant la durée probable de l'arrêt et l'endroit où l'intéressé peut être visité.
L'arrêt de travail doit être adressé à la caisse dans les 2 jours suivant l'interruption. La même formalité doit être observée en cas de prolongation de l'arrêt initial. Le retard apporté à produire l'avis d'arrêt de travail peut entraîner la réduction des indemnités journalières.
Le service du contrôle médical peut convoquer l'assuré, éventuellement après que le résultat d'une contre-visite lui a été communiqué (n° 49765, d), et suspendre le versement des indemnités, si l'assuré refuse de se soumettre au contrôle ou lorsque, à l'issue de l'examen du patient, il estime que la prescription d'arrêt de travail n'est pas ou plus médicalement justifiée.
Le contrôle médical informe l'employeur de la suspension des indemnités.

a. En cas de prolongation d'arrêt de travail, l'indemnisation n'est maintenue que si la prolongation est prescrite par le médecin auteur de la prescription initiale, sauf impossibilité justifiée par l'assuré, et à l'exception de cas définis par décret (CSS art. L 162-4-4 et R 162-1-9-1).
b. Sauf si le praticien-conseil en décide autrement, la suspension des indemnités prononcée par la caisse prend effet à compter de la date à laquelle le patient a été informé. Par ailleurs, des contrôles systématiques des prescriptions peuvent être effectués par le service du contrôle médical des caisses, si des abus sont constatés (nombre élevé de prescriptions par exemple).
c. Si le directeur de la caisse locale d'assurance maladie constate un nombre élevé de prescriptions ou de réalisations d'acte, produit ou prestation médical, de prescriptions d'arrêts de travail ou de transport, y compris en ambulance, par rapport à la moyenne, ou des prescriptions illégales, il peut décider de subordonner à l'accord préalable du service du contrôle médical, pour une durée ne pouvant excéder 6 mois, la couverture des actes et dispositifs médicaux, des prescriptions de médicaments, des frais de transport ou le versement des indemnités journalières ultérieur, y compris celles versées en cas d'accident du travail (CSS art. L 162-1-15).
d. En cas d'envoi tardif de l'avis d'arrêt de travail ou de prolongation, la caisse informe l'assuré de la sanction applicable en cas de nouvel envoi tardif dans les 24 mois suivant la date de prescription de l'arrêt.
En cas de nouvel envoi tardif, et sauf hospitalisation de l'assuré ou impossibilité avérée d'envoyer l'avis en temps utile, le montant des indemnités journalières versées entre la date de prescription et la date d'envoi est réduit de 50 % (CSS art. D 323-2).

50435
Les assurés en arrêt de travail peuvent également faire l'objet d'un contrôle administratif. Ils doivent respecter les heures de sorties si elles ont été autorisées par le praticien. Sauf en cas de sorties libres justifiées pour des raisons médicales ou en cas de soins ou d'examens médicaux, l'assuré doit rester présent à son domicile de 9 à 11 heures et de 14 à 16 heures (CSS art. R 323-11-1).

La caisse est fondée à supprimer tout ou partie des indemnités journalières lorsque l'assuré a fait volontairement obstacle au contrôle, par exemple en débranchant l'interphone pour se reposer (Cass. soc. 27-5-1993 n° 91-14.465 (n° 2009) : RJS 7/93 n° 794) ou en s'absentant pour se rendre chez son médecin traitant sans justifier d'une quelconque urgence (Cass. soc. 12-12-1996 n° 95-11.786 (n° 4849) : RJS 1/97 n° 96), ou d'une force majeure (Cass. soc. 26-2-1998 n° 96-16.048 (n° 1078) : RJS 4/98 n° 517), alors que la visite était possible pendant les heures de sortie autorisées (Cass. soc. 22-7-1993 n° 91-14.199 (n° 2871) : RJS 8-9/93 n° 915). La retenue des indemnités n'est, en revanche, pas justifiée si l'agent de contrôle n'a pu accéder au domicile du malade parce qu'il ignorait le code (Cass. soc. 16-6-1994 n° 92-14.612 (n° 2848) : RJS 7/94 n° 906), parce que celui-ci n'était pas mentionné sur le formulaire d'arrêt de travail en raison de l'absence de rubrique spéciale et de recommandation en ce sens (Cass. soc. 23-5-1996 n° 94-13.326 (n° 2224) : RJS 7/96 n° 842) ou en cas de panne de l'interphone (Tass Paris 9-12-1993, Hone). Il en est de même si l'assuré, contraint de prendre ses repas dans un restaurant voisin, avait laissé l'adresse de l'endroit où il se rendait (Cass. soc. 4-6-1992 n° 89-18.964 (n° 2139) : RJS 8-9/92 n° 1036) ou si le médecin avait porté sur l'avis de travail la mention « sorties libres » (Cass. 2e civ. 9-3-2006 n° 04-30.460 (n° 388) : RJS 7/06 n° 891).

50440
Pendant l'arrêt de travail, l'assuré ne doit se livrer à aucun travail rémunéré ou non.
En cas de reprise anticipée du travail avant l'expiration de l'arrêt maladie, l'assuré doit en avertir la caisse dans les 24 heures.

a. Est justifiée la retenue des indemnités journalières d'un assuré qui, lors d'un contrôle, effectuait des travaux mécaniques sur sa voiture (Cass. soc. 5-11-1986 n° 84-16.204 (n° 2667)), peignait son appartement (Cass. soc. 11-1-1989 n° 86-13.442 (n° 23)) ou la maison de ses parents (Cass. soc. 6-11-1985 n° 84-11.543 (n° 3740)), taillait une vigne dans son jardin (Cass. soc. 19-10-1988 n° 86-14.256 (n° 3603)), ou avait continué à exercer son activité de gérant (Cass. soc. 23-3-2000 n° 98-19.042 (n° 1652) : RJS 5/00 n° 581).
b. L'activité rémunérée pendant l'arrêt de travail peut, en outre, être pénalement condamnée (Cass. crim. 26-7-1988 n° 87-84.744).
c. La preuve que le salarié s'est livré à une activité résultant d'un constat d'huissier dressé à la requête de l'employeur est obtenue par des moyens illicites et selon une procédure irrégulière (Cass. soc. 24-1-2002 n° 00-18.215 (n° 353) : RJS 4/02 n° 487).

Très cordialement.

Par JadeShen

Bonjour tout le monde!Je m'y plait beaucoup ces trois mois derniers,donc je voudrais bien partager un site Internet tres interessant que j'aime beaucoup avec vous!

[url=http://www.cadeauxfolies.fr/cadeau original]cadeau original[/url]