

UN DE VOS SALARIÉS EST EN ARRÊT MALADIE, MATERNITÉ OU PATERNITÉ :

COMMENT REMPLIR L'ATTESTATION DE SALAIRES POUR LE PAIEMENT DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES ?

1

Je coche la case qui correspond à la situation du salarié.

2

Vous avez reçu une demande d'informations complémentaires, lors de la réception de l'attestation, n'oubliez pas de cocher la case « **Attestation rectificative** ».

3

J'indique la date du dernier jour de travail.
La date du dernier jour de travail correspond au dernier jour de présence de votre salarié(e), même si la journée n'a pas été achevée.

En cas d'arrêt durant les congés payés, indiquez le dernier jour de travail avant les congés.

J'indique la date de reprise de travail, si le salarié a repris son activité.

L'attestation peut être envoyée dès le début de l'arrêt.

4

Je coche la case qui correspond à la situation du salarié.

5

Je fais signer le ou la salarié(e) au début du congé de maternité, de paternité ou d'adoption.

6 7

J'indique les salaires bruts qui correspondent aux deux mois précédant l'arrêt.

Je renseigne le 13^e mois et la gratification de l'année N-1.

Je joins les 12 derniers bulletins de paie précédant l'arrêt, uniquement pour les négociateurs.

Ces données sont indispensables pour le traitement du dossier.

VOTRE DOSSIER DOIT IMPÉRATIVEMENT ÊTRE COMPLET POUR ÊTRE TRAITÉ

ATTESTATION DE SALAIRES POUR LE PAIEMENT DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES
 Art. L.323-4, L.331-3, L.331-4, R.331-4, R.331-5, R.331-6, R.331-7 et R.331-8 D.331-4 du CSS
 Art. 72 à 75 du Décret N° 100/12/1990

Maladie Maternité Paternité Cure thermique Attestation rectificative

EMPLOYEUR

NOM, prénom ou dénomination _____ N° Étude _____
 N° SIRET _____ Téléphone _____

EMPLOYÉ(E)

N° d'immatriculation _____
 Nom et prénom (en capitales) _____
 (nom de naissance suivi du nom d'époux s'il y a lieu)
 Adresse n° _____ Voie _____
 Code postal _____ Ville _____
 Date d'entrée dans l'entreprise _____ Nombre d'heures mensuelles _____

RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'ARRÊT DE TRAVAIL

Date du dernier jour de travail _____ Date de reprise de travail _____

Autres cas

Non repris à ce jour Reprise à temps partiel pour motif médical

MATERNITÉ (à signer au début du repos prénatal, par l'assurée)
 Je note qu'à défaut de cesser tout travail salarié pendant au moins 8 semaines au titre du congé légal, je ne pourrai pas prétendre à l'indemnisation de l'arrêt de travail entraîné par ma maternité.

PATERNITÉ - ACCUEIL DE L'ENFANT - ADOPTION (à signer au début du congé par la personne assurée qui le demande)
 Je m'engage à cesser mon travail pendant la durée du congé légal de paternité ou de paternité. Dans le cas contraire, je ne pourrai pas prétendre à l'indemnisation de ce congé.

SALAIRES DE RÉFÉRENCE (2 derniers salaires bruts nets - à compléter par l'employeur)

En cas d'écart de salaire entre les deux mois de référence précédant l'arrêt de travail, joindre la copie des 2 bulletins de salaires. Pour les négociateurs ou pour tout autre salarié dont une partie du salaire est rémunérée en commissions, joindre les 12 derniers bulletins de paie précédant l'interruption de travail.

Mois de référence	Montant total brut
_____	_____ €
_____	_____ €
13 ^e mois (année N-1)	_____ €
Gratifications (année N-1)	_____ €

SUBROGATION : période pendant laquelle l'employeur maintient le salaire

Du _____ Au _____ Délai de carence non subrogé

Date, cachet et signature de l'employeur _____
 Fait à _____ le _____ Cachet et signature de l'employeur _____

RGPD Pour en savoir plus sur le traitement de vos données et vos droits, voir le tableau au verso.

CRPCEN • 5 bis rue de Madrid • 75395 PARIS Cedex 08 • www.crpcen.fr
 espace sécurisé sur www.crpcen.fr

IMP_Maladie_005_Attestation salaires IJ_09 Jun 2023

8 9 10

8 Arrêt sans maintien de salaire :

- Je n'indique aucune date.
- Je ne coche pas la case « Délai de carence non subrogé ».
- Le paiement sera effectué directement au salarié.

9 Arrêt avec maintien de salaire :

- J'indique la date de début et de fin de la période de subrogation.
- Je ne coche pas la case « Délai de carence non subrogé ».
- Je maintiens le salaire durant la totalité de l'arrêt.

10 Arrêt avec jour(s) de carence et un maintien de salaire :

- J'indique la date de début et de fin de la période de la subrogation.
- Je coche la case « Délai de carence non subrogé ».

Pour info :
 La CRPCEN applique un délai de carence d'un jour.
 Le versement des indemnités journalières intervient à partir du 2^e jour.

Mais, si votre salarié(e) relève des conditions posées par l'article 20-1 de la Convention Collective du Notariat, vous pouvez décider de prendre en charge les jours de carence.

11

Je date, j'appose le cachet de l'étude et je signe l'attestation.

L'attestation ne pourra être traitée sans ces éléments.