Pour déclarer un arrêt de travail d'un agent Titulaire IRCANTEC ou d'un agent <u>Contractuel</u>

pour les Indemnités Journalières de la CPAM

Aller sur la plateforme NET-ENTREPRISES.FR

GIP Modernation des déclarations sociales	Q Votre compte Vous inscrire / Vous connect
PASRAU : Retards à prévoir dans la mise à disposition des CRM nominatifs par l DSN : Retards dans la mise à disposition des CRM 61 (cotisations et palement U	a DGRIP. Veuillez nous excuser pour la gêne occasionnée. X 25SAF). Merci de patienter
Attestation de salaire : Le service sers indisponible le 11 décembre de 18h à 20h Attestation de salaire, BPIJ et Compte entreprise : Les services seront indispo	nibles le 13 décembre de 18h à 22h.
DSN : Consultez la mise à jour des spécificités des contrôles présents dans les C d'informations, cliquez (cl.	RM normalisés 119 et 120 ainsi que les versions ultérieures si nécessaire. Pour plus X
S'inscrire sur net-entreprises.fr	Se connecter à net-entreprises.fr
Toutes les entreprises et les indépendants ainsi que leurs mandataires peuvent grâce à ce point d'entrée unique déclare et télérégier l'ensemble des cotisations sociales relevant du régimes général, indépendant et agricole. L'inscription et l'utilisation de net-entreprises sont entierment contuites	Veuillez utiliser vos identifiants et mot de passe Utiliser un certificat > Siret
e round many grandeds.	Ce champ est obligatoire Nom Prénom
Votre poste est-il compatible avec nos services ? Tester la compatiblité > Utiliser un certificat >	Ce champ est obligatoire
	De me connecte Mot de passe oublé D

- Soit créer un compte Net-entreprises et suivre les instructions d'inscription

Inscription à net-entreprises

Publié le	21 août 2020 - Modifié le 18 novembre 2021	a [*] A [†] ⊕ ₽ ¥	ا ت
	Inscription		
	Toutes les entreprises, les indépendants ainsi que leurs mandataires p cotisations sociales relevant du régime général, indépendant et agricc Avant de vous inscrire, vérifiez au sein de votre entreprise – dans la me auquel cas ils ont la possibilité de vous inscrire en tant que déclarant e	veuvent grâce à ce point d'entrée unique déclarer et télépayer l'ensemble des »le. sure du possible – si vos collègues sont déjà inscrits, et de vous habiliter aux déclarations de votre choix.	
	Siret *		
	Nom *	Prénom *	
	Téléphone *	Téléphone portable	
	Courriel *	Confirmation courriel *	
	* Champ requis		
		Je minscris	

- Soit s'identifier avec les codes déjà en ma possession





Cliquer sur le module « Attestation de salaire »

Cette page apparait, cliquer sur « Attestation de salaire pour le versement des indemnités journalières » sans oublier de cocher la case des conditions générales d'utilisation



NET-ENTREPRISES-FR

L'ATTESTATION DE SALAIRE

X	1 ÉTAPE 1 : MON PROFIL Personne Autorisée	
	Nom : SIRET Téléphone :	Prénom : Mél : :

 Ce service ne permet pas la télédéclaration de l'attestation de salaire pour les salariés gérés par les sections locales mutualistes.

Des infos bulles guident votre saisie sur ce formulaire dès lors que vous utilisez la souris pour opérer vos choix

TRANSMISSION DES ÉCHANGES		
• Saisie des formulaires en ligne (EF) Obépôt de flux structuré:	s (EDI)
PRÉFÉRENCES		
Format des Accusés de Réception Logique et des Réception des Comptes-Rendus positifs : 🗹	Comptes-Rendus : O p	PDF O XML
Os préférences seront enregistrées au passa	ge à l'étape suivante	
Sélection de l'établissement déclaré		
◆ Siret▲	Raison Sociale	
		1/1

ÉTAPE SUIVANTE

Cliquer sur « Etape suivante »

AIDE ?

1 2 ÉTAPE 2 : CHOIX DU T	YPE D'ATTESTATION	
Employeur		
SIRET : Raison sociale : Adresse :	Code APET :⊫ Siège social : oui	
SÉLECTION DE L'ATTESTA	ATION	
Arrêt initial		
* Maladie	∀ *	
AIDE ?	étape précédente	
Cliquer sur « Etape suivan	ite »	
NET-ENTREPRISES-FR	L'ATTESTATION DE SALAIRE	
	3 4 > 5 > 6 > 7 > 8	

Employeur		
SIRET :		
Raison sociale :		

- ARRET INITIAL - Maladie

N° d'Im	matriculation :			*
Nom de	famille :			*
Nom d'	usage :			
Prénom	11			*
Emploi	ou catégorie profess	ionnelle : Cas standards (salarié	s mensualisés) 🗸 📩	
For	mat des dates : jj/m	n/aaaa		
AIDE ?	(ABANDONNER) { ÉTAPE PRÉCÉDENTE	ÉTAPE SUIVANTE	

Remplir les informations concernant l'agent, sélectionner le motif « Emploi ou catégorie professionnelle » et Cliquer sur « Etape suivante »

Employeur			Assuré(e)	
SIRET : Raison sociale :			NOM : Prénom :	
	AL - Maladie			
Vous deve de son arrêt. S'i reprise depuis l	z remplir une attestation I reprend son travail ap e 1er juin 2013.	n de reprise a rès la fin de s	nticipée si votre sa on arrêt, vous n'av	larié a repris le travail AVANT la fi ez plus à remplir d'attestation de
Attesta	tion rectificative			
Date du dernier	jour de travail :		*	
Date de reprise	anticipée du travail :	<	.* OU *	Travail non repris à ce jour ou repris à la date prévue
Situation à la da	ate de l'arrêt :	Actif	~	*
IUSTIFICATIE D	ES DROITS			
Cas Général	Pour la période	du :	01/09/20	23 au 30/11/2023
	Nombre d'heures e	ffectuées		
	Pour la période	du :	01/06/20	23 au 30/11/2023
	Salaire brut soumis	à cotisations		€
👔 Format de	es dates : jj/mm/aaaa			

Remplir la date du dernier jour de travail, indiquer la « Situation à la date de l'arrêt », le « Nombre d'heures effectuées » et la « Salaire brut soumis à cotisations » puis cliquer sur « Etape suivante »



Les périodes de référence seront déjà inscrites, saisir les montants des salaires brut ou réduit, puis cliquer sur « Etape suivante »

Employeur		Assuré(e)				
SIRET :		NOM :				
Raison sociale : (Prénom :				
Cette étape n'est utorioée pageag à l'	: à complèter qu'en c l'étana quivante	as d'absence AUTORISEE de votr	e salarié(e) du	rant la période	de référence. Ei	n cas d'absence
Jutorisee, passez a l Si plusieurs motifs sur	etape suivante. une même période n'e	en sélectionner qu'un seul : absence	autorisée			
ARRET INITIAL - M	laladie					
 ARRET INITIAL - M lappel du dernier jour de t 	laladie travail : (
ARRET INITIAL - M Rappel du dernier jour de t SALAIRES	laladie ravail : (S DE BASE		TRAVAIL A TEMP	PS NON-COMPLE	т	
ARRET INITIAL - M Appel du dernier jour de t SALAIRES Pérude de référence	laladie Iravail : (S DE BASE Montant du salate		TRAVAIL A TEMP	PS NON-COMPLE	T	
ARRET INITIAL - M tappel du dernier jour de t SALAIRES Période de référence du au	laladie iravail : (5 DE BASE Montant du salan- Brut	Motif	TRAVAIL A TEMP SALAIRES D	PS NON-COMPLE E RÉFÉRENCE H réelles	T H complet	salaire rétabli
ARRET INITIAL - M Rappel du dernier jour de t SALAIRES Période de référence du au	laladie ravail : (S DE BASE Montant du salan Brut	Motif	TRAVAIL A TEMP SALAIRES D	2S NON-COMPLE E RÉFÉRENCE H réelles	T H complet	salaire rétabli
ARRET INITIAL - M Rappel du dernier jour de t SALAIRES Sérude de référence du au	laladie rravail : (S DE BASE Montant du salan- Brut	Motif	TRAVAIL A TEMF SALAIRES D	PS NON-COMPLE E RÉFÉRENCE H réelles	T H complet	salaire rétabli

La partie « Salaires de base » est déjà remplie, saisir la partie « Travail à temps non-complet » si nécessaire puis cliquer sur « Etape suivante »

RET : : Raison sociale : :	NOM : Prénom :
L'employeur demande une subrogation	: Ooul O non
lban :	*
Si le contrat individuel ou collecti salaire, l'employeur est subrogé d Journalières, dans la mesure où le dites indemnités pour la période c	de travail prévoit un maintien total ou partiel du e plein droit à l'assuré dans ses droits aux Indemn salaire maintenu est d'un montant au moins égal considérée (R323-11) :
and the second	

La <u>subrogation</u> signifie que l'employeur maintient le salaire et est remboursé par la CPAM.

Si l'employeur n'effectue pas la subrogation, c'est la CPAM qui indemnise directement l'agent.

Dans cette hypothèse, ledit agent doit fournir à sa collectivité les relevés des Indemnités Journalières (IJ) versées par la CPAM afin que l'employeur puisse compléter le salaire le cas échéant si les IJ sont inférieures à la rémunération courante de l'agent.

Cliquer sur « **Oui** » pour demander la subrogation, saisir l'IBAN de la collectivité puis cliquer sur « Etape suivante » ou cliquer sur « **Non** » si vous ne souhaitez pas la subrogation, puis cliquer sur « Etape suivante »

Employeur	Assuré(e)
SIRET : Raison sociale :	NOM : Prénom :
SIGNATURE Fait à	Le :

Cliquer sur « Etape suivante » et valider la déclaration