



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère

PAS à PAS NET-ENTREPRISES LE TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE

**SERVICE RELATION
ENTREPRISES DE L'ISERE**



 > Vos déclarations

Vos déclarations



Saisie du formulaire en ligne ou dépôt de fichier issu de votre logiciel de paie



Saisie du formulaire en ligne ou dépôt de fichier issu de votre logiciel de paie/RH

**Compte
Entreprise**
Vos démarches maladie et
risques professionnels



Assurance Maladie et Risques professionnels pour les entreprises

**Compte
entreprise**

**Passez exclusivement par
l'onglet "Compte-Entreprise"**

Accédez à l'attestation de salaire

Accueil

Vos salariés ^

Déclarer un accident du travail et ajouter des réserves

Saisir une attestation de salaire et accéder aux bordereaux

Suivre les dossiers d'indemnités journalières

Participer à une enquête 👤

Obtenir de l'assistance ?

1. Cliquez "Saisir une attestation de salaire"

2. Cochez la case des conditions générales et cliquez sur "Attestation de salaire"

▶ Attestation de salaire pour le versement des indemnités journalières

En cochant la case ci-contre, j'affirme avoir pris connaissance et accepte sans réserve [les conditions générales d'utilisation](#) du service "Attestation de salaire pour le versement des IJ"

Vérifiez les informations relatives à votre profil

■ Mode de transmission

Choisissez le mode de transmission à savoir **L'EFI** (saisie de formulaire à l'écran) ou **L'EDI** (dépôt d'un fichier issu de votre logiciel de paie)



■ Cas spécifiques

Pour les **multi-établissements**, les établissements secondaires seront listés dans la sélection de l'établissement concerné.

Vous devrez donc sélectionner l'établissement dans lequel se trouve le salarié.

Si vous êtes **tiers déclarant** ou multi établissements avec plus de 5 établissements secondaires, vous devrez saisir le numéro Siret concerné dans le champ prévu à cette effet.



1

ÉTAPE 1 : MON PROFIL

Personne Autorisée

Nom :
SIRET :
Téléphone :

Prénom :
Mél :

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

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

TRANSMISSION DES ÉCHANGES

1

Saisie des formulaires en ligne (EFI) Dépôt de flux structurés (EDI)

PRÉFÉRENCES

Format des Accusés de Réception Logique et des Comptes-Rendus : PDF XML

Réception des Comptes-Rendus positifs :

i Vos préférences seront enregistrées au passage à l'étape suivante

2

→ Sélection de l'établissement déclaré

3

Siret	Raison Sociale
<input checked="" type="radio"/> 1	

Choisissez le type d'attestation

NET-ENTREPRISES.FR L'ATTESTATION DE SALAIRE

1 2

ÉTAPE 2 : CHOIX DU TYPE D'ATTESTATION

Employeur

SIRET : Code APET : 748G
Raison sociale : Siège social : oui
Adresse :

SÉLECTION DE L'ATTESTATION

Attestation de salaire pour indemnisation du temps partiel pour motif thérapeutique
Attestation de salaire pour indemnisation du temps partiel pour motif thérapeutique sans arrêt initial

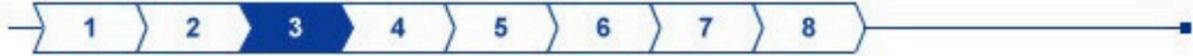


Rappel choix des arrêts

- Attestation de salaire pour indemnisation du temps partiel pour motif thérapeutique
- Attestation de salaire pour indemnisation du temps partiel pour motif thérapeutique sans arrêt initial

Les attestations de salaire pour motif thérapeutique sont à sélectionner uniquement si le(s) mois à payer est ou sont échu(s).

Renseignez les informations relatives à l'assuré



ÉTAPE 3 : RENSEIGNEMENTS SUR L'ASSURÉ

Employeur

SIRET :

Raison sociale :

→ ARRET INITIAL - Maladie

N° d'immatriculation : *

Nom de famille : *

Nom d'usage :

Prénom : *

Emploi ou catégorie professionnelle : *

Format des dates : jj/mm/aaaa

- Cas standards (salariés mensualisés) *
- Activité discontinuée
- Apprentis
- Artistes / Musiciens / Mannequins
- Artistes auteurs
- Assurés Volontaires
- Clercs de notaire
- Concierges / Assistantes Maternelles
- Gérants sociétés multiples
- Hommes sandwiches / Dockers
- Journalistes
- Négociateurs (CRPCEN)
- Personnes assistées
- Praticiens Auxiliaires médicaux
- Stagiaires F.P.
- Travailleurs intérimaire

AIDE ?

(ABANDONNER)

← ÉT

E →

Rappel

- Le numéro d'immatriculation correspond au numéro de sécurité sociale de l'assuré et est composé de 15 chiffres.
- Pour une femme mariée, le nom doit correspondre à son nom « de jeune fille ».
- Le choix de la catégorie socio-professionnelle à respecter impérativement afin de générer la période de référence. (Cas standard 1mois, activités discontinuées 12 mois)

Passez à l'étape suivante après saisie pour l'étude des droits du salarié.

Études de droits salarié

Rappel DJT

- Si vous avez sélectionné **Attestation de salaire pour indemnités des TPT**, vous devez indiquer le même DJT que l'arrêt à temps complet précédent.
- Si vous avez sélectionné **Attestation de salaire pour indemnités des TPT**, sans arrêt initial vous devez indiquer le dernier jour de travail réel.

1

ÉTAPE 4 : RENSEIGNEMENTS POUR L'ÉTUDE DES DROITS

Employeur	Assuré(e)
SIRET : _____	NOM : _____
Raison sociale : _____	Prénom : _____

→ Reprise à temps partiel pour motif thérapeutique - Maladie

Vous devez remplir une attestation de reprise anticipée si votre salarié a repris le travail AVANT la fin de son arrêt. S'il reprend son travail après la fin de son arrêt, vous n'avez plus à remplir d'attestation de reprise depuis le 1er juin 2013.

Attestation rectificative

Date du dernier jour de travail : _____

Reprise à temps partiel * Motif médical

Situation à la date de l'arrêt : _____

Format des dates : jj/mm/aaaa



Un écran différent selon le motif : Maladie standard, Accident du travail, Maladie professionnelle

2

ÉTAPE 4 : RENSEIGNEMENTS POUR L'ÉTUDE DES DROITS

Employeur	Assuré(e)
SIRET : _____	NOM : _____
Raison sociale : _____	Prénom : _____

→ Reprise à temps partiel pour motif thérapeutique - Accident du travail

Attestation rectificative

Date de l'accident : _____

Date du dernier jour de travail : _____

Reprise à temps partiel pour motif thérapeutique

Format des dates : jj/mm/aaaa

3

ÉTAPE 4 : RENSEIGNEMENTS POUR L'ÉTUDE DES DROITS

Employeur	Assuré(e)
SIRET : _____	NOM : _____
Raison sociale : _____	Prénom : _____

→ Reprise à temps partiel pour motif thérapeutique - Maladie professionnelle

Attestation rectificative

Date de la 1ère consultation médicale de la maladie professionnelle : _____

Date du dernier jour de travail : _____

Reprise à temps partiel pour motif thérapeutique

Format des dates : jj/mm/aaaa

**Attestation
rectificative**

Pensez à bien cocher cette case pour toute modification et ou correction d'un signalement d'arrêt de travail en DSN.

Salaire perçu en TPT AT/MP

NET-ENTREPRISES-FR

L'ATTESTATION DE SALAIRE



1 2 3 4 5 6 7 8

ÉTAPE 5 : SALAIRES DE RÉFÉRENCE (1/3)

Employeur	Assuré(e)
SIRET : <input type="text"/>	NOM : <input type="text"/>
Raison sociale : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>

→ ARRET INITIAL - Accident du travail

Salaire de base et accessoires du salaire de la période de référence

Rappel du dernier jour de travail : 08/07/2024

Date d'échéance de la paie	Période		Montant brut	Part salariale à déduire du montant brut	
	du	au			
30/06/2024	01/06/2024	30/06/2024	2000	420	Valider

Format des dates : jj/mm/aaaa

AIDE ?

(ABANDONNER)

← ÉTAPE PRÉCÉDENTE



Indiquez la période effectuée en TPT et le salaire réellement versé par l'entreprise pour chaque période effectuée

Rappel : La part salariale à déduire du montant brut est égale à **21 %** du salaire brut mentionné.

Rétablissement de salaire

NET-ENTREPRISES-FR L'ATTESTATION DE SALAIRE

1 2 3 4 5 6 7 8

ÉTAPE 5 : SALAIRES DE RÉFÉRENCE (3/3)

Employeur	Assuré(e)
SIRET :	NOM :
Raison sociale :	Prénom :

→ ARRET INITIAL - Accident du travail

Maintien de Salaire : NON Oui, partiel Oui, intégral

INTERRUPTION DU TRAVAIL			Salaire brut perdu	Part salariale à déduire du salaire brut	Maintien de Salaire	
Motif	du	au				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	NON	Valider

- Absence autorisée
- Allocation maternité/Risques particuliers
- Allocation maternité/Travail de nuit
- Accident du travail
- Chômage total ou partiel
- Congés payés
- Fermeture de l'établissement
- Maladie
- Maternité
- Maladie professionnelle
- Nouvelle embauche
- Paternité
- Journée d'appel à la défense
- Temps partiel thérapeutique

DENTE ÉTAPE SUIVANTE ▶



Toute absence entraînant une perte de salaire doit faire l'objet d'un rétablissement sauf, la mise à pied et la journée de solidarité



- Cette étape vous permet de rétablir les salaires de référence incomplets.

En AT/MP il convient de mentionner la perte de salaire que votre salarié a subi pour cette période.

(Salaire complet - salaire perçu = perte de salaire)

Attestation de salaire avec CP AT/MP



Les congés payés doivent être neutralisés lors de votre saisie

→ Reprise à temps partiel pour motif thérapeutique - Accident du travail - Maladie professionnelle

Rappel du dernier jour de travail : 11/02/2023

Date de reprise :

SALAIRES DE BASE		TRAVAIL A TEMPS NON-COMPLET		
Période de référence		SALAIRES DE RÉFÉRENCE		
du	au	Motif	Perte Salaire	
01/03/2023	11/03/2023	Temps partiel thérapeutique	500.00	Modifier
12/03/2023	19/03/2023	Congés payés	0.00	Modifier
20/03/2023	31/03/2023	Temps partiel thérapeutique	550.00	Modifier
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Temps partiel thérapeutique	<input type="text" value="0"/>	Valider



Saisie du TPT en AT/MP

Salaire de base et accessoires du salaire de la période de référence à transmettre à terme échu.

Rappel du dernier jour de travail : 07/06/2024 Date de reprise :

Date d'échéance de la paie	Période		Montant brut	Part salariale à déduire du montant brut	
	du	au			
30/06/2024	15/06/2024	30/06/2024	500.00	105.00	Modifier
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Valider

Format des dates : jj/mm/aaaa

→ Reprise à temps partiel pour motif thérapeutique - Accident du travail

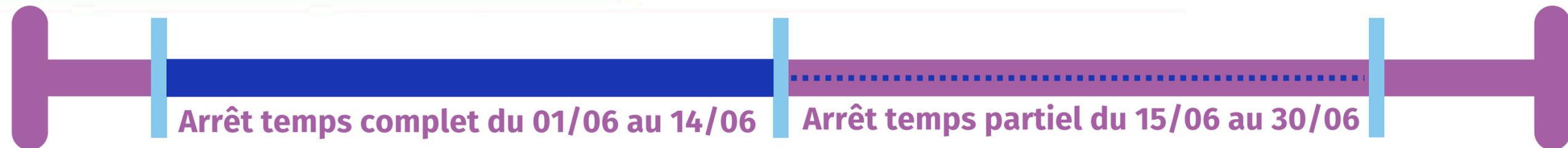
Maintien de Salaire : NON Oui, partiel Oui, intégral

INTERRUPTION DU TRAVAIL OU REPRISE MOTIF MEDICAL			Salaire brut perdu	Part salariale à déduire du salaire brut	Maintien de Salaire	
Motif	du	au				
Temps partiel thérapeutique	15/06/2024	30/06/2024	500.00	105.00	NON	Modifier

Format des dates : jj/mm/aaaa

IJ arrêt à temps partiel :

- Période TPT selon prescription
- Salaire brut réellement versé en TPT : 500€
- Perte de salaire sur la période TPT : 500€



La subrogation

Rappel

- La saisie du RIB se fait manuellement, vigilance à cette étape.

NET-ENTREPRISES-FR L'ATTESTATION DE SALAIRE

1 2 3 4 5 6 7 8

ÉTAPE 6 : SUBROGATION

Employeur	Assuré(e)
SIRET : Raison sociale :	NOM : Prénom :

L'employeur demande une subrogation : OUI NON

Iban : [] [] [] [] [] *

Si le contrat individuel ou collectif de travail prévoit un maintien total ou partiel du salaire, l'employeur est subrogé de plein droit à l'assuré dans ses droits aux Indemnités Journalières, dans la mesure où le salaire maintenu est d'un montant au moins égal aux dites indemnités pour la période considérée (R323-11) :

du : [] [] au : [] []

La date de début de subrogation à saisir ne doit pas être antérieure à la date du dernier jour de travail saisi à l'étape 4.

AIDE ? (ABANDONNER) ÉTAPE PRÉCÉDENTE ÉTAPE SUIVANTE



La subrogation

- ▶ En cas de subrogation, vous devez préciser la période maximale pendant laquelle le **salaire** sera maintenu. Il ne faut pas indiquer la date de fin de prescription de l'arrêt de travail mais les dates exactes en fonction de votre convention collective.

Signature et validation

Une fois la signature effectuée (nom et prénom du déclarant), l'attestation de salaire pourra être générée.

L'accusé de réception en ligne est

- Soit téléchargé automatiquement
- Soit téléchargeable manuellement avant de quitter cette étape

NET-ENTREPRISES-FR

L'ATTESTATION DE SALAIRE



1 2 3 4 5 6 7 8

ÉTAPE 8 : SIGNATURE

Employeur	Assuré(e)
SIRET : <input type="text"/>	NOM : <input type="text"/>
Raison sociale : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>

Le document au format PDF présenté dans une autre fenêtre de votre navigateur a été généré à partir des informations fournies.

*Il est la copie conforme de ce qui sera transmis à votre caisse.
Vous pouvez l'imprimer et/ou l'enregistrer sur votre ordinateur.*

Pour continuer, vous devez valider en saisissant explicitement "oui" dans la zone VALIDATION.

Dans le cas contraire, cliquez ABANDONNER pour retourner au menu d'accueil ou ÉTAPE PRÉCÉDENTE pour revenir sur votre saisie.

VALIDATION ?

AIDE ?

(ABANDONNER)

← ÉTAPE PRÉCÉDENTE

ÉTAPE SUIVANTE ▶

Le TPT & son calcul : Maladie Standard



Deux notions importantes à connaître : La comparaison et la perte de salaire



L'indemnité de la CPAM va venir compenser la perte de salaire



Le montant de l'indemnité en TPT ne peut être supérieur à celui de l'indemnité versée pour un arrêt complet



Le cumul salaire et indemnité journalière ne peut être supérieur au salaire à temps complet

Calcul des Ijs



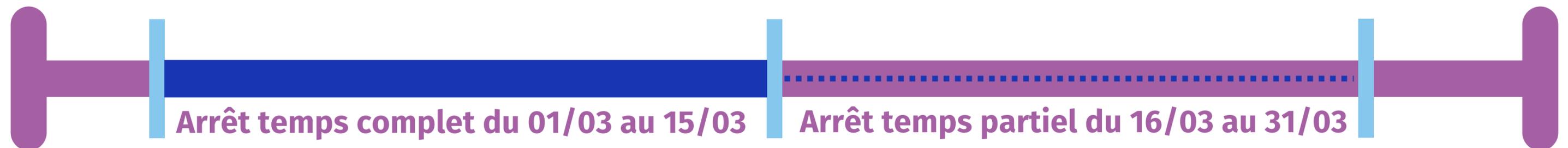
Exemple sur un risque maladie standard

IJ arrêt à temps complet :

- Décembre : 2000 € Janvier :
- 2000 € Février : 2000 €
- Indemnité journalière : 32.88 €
-

IJ arrêt à temps partiel :

- Salaire complet sur le mois : 2000€
- Salaire complet sur la période : 1000€
- Salaire perçu sur la période : 500€
- Perte de salaire sur la période : 500€
- perte de salaire journalière : $500/17j$
= 29.41€



Attestation de salaire en TPT



Choisir le type d'attestation et le bon risque associé

ÉTAPE 2 : CHOIX DU TYPE D'ATTESTATION

Employeur	
SIRET :	Code APET : 748G
Raison sociale :	Siège social : oui
Adresse :	

SÉLECTION DE L'ATTESTATION

Attestation de salaire pour indemnisation du temps partiel pour motif thérapeutique	▼
*	
Maladie	▼ *
Attestation de salaire pour indemnisation du temps partiel pour motif thérapeutique sans arrêt initial	
▼	
Maladie	▼ *



Menu déroulant

Maladie
Accident du travail, de trajet, rechute
Maladie professionnelle

Attestation de salaire d'un TPT

Maladie standard

Indiquer la période de TPT
ainsi que la perte de salaire

i Indiquer les périodes à payer pour chaque mois échu.

Dans le cas suivant :

Un mois normalement travaillé en TPT (ex : 1er au 28 février)

Arrêt de travail temps plein intervenant durant ce même mois (ex : 5 au 12 février)

=> Il conviendra d'établir 3 attestations de salaires :

1 - Attestation de salaire pour indemnisation du temps partiel thérapeutique du 1er au 4 février

2 - Attestation de salaire pour l'avis d'arrêt de travail à temps complet du 5 au 12 février

3 - Attestation de salaire pour indemnisation du TPT du 13 au 28 février

→ Reprise à temps partiel pour motif thérapeutique - **Maladie**

Rappel du dernier jour de travail : 10/11/2023

Date de reprise :

SALAIRES DE BASE		TRAVAIL A TEMPS NON-COMPLET	
Période de référence		SALAIRES DE RÉFÉRENCE	
du	au	Motif	Perte Salaire
01/12/2023	31/12/2023	Temps partiel thérapeutique	1000.00
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Temps partiel thérapeutique	<input type="text"/>

Attestation de salaire avec CP



Exemple sur un risque maladie standard

TPT à 50%

01/03/23 au 31/03/23

- Salaire complet : 3100€
- Salaire perçu : 2050 €
- Perte de salaire : 1050€

→ Reprise à temps partiel pour motif thérapeutique - **Maladie**

Rappel du dernier jour de travail : 11/02/2023 Date de reprise :

SALAIRES DE BASE		TRAVAIL A TEMPS NON-COMPLET		
Période de référence		SALAIRES DE RÉFÉRENCE		
du	au	Motif	Perte Salaire	
01/03/2023	11/03/2023	Temps partiel thérapeutique	500.00	Modifier
12/03/2023	19/03/2023	Congés payés	0.00	Modifier
20/03/2023	31/03/2023	Temps partiel thérapeutique	550.00	Modifier
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Temps partiel thérapeutique	<input type="text" value="0"/>	Valider



Attestation de salaire pour maladie



L'attestation de salaire non précédée d'un arrêt à temps complet

→ Reprise à temps partiel pour motif thérapeutique sans arrêt initial - **Maladie**

Rappels : période de justificatif des droits : du 01/09/2022 au 28/02/2023 , dernier jour de travail : 28/02/2023 , date de reprise:

SALAIRES DE BASE			
Période de référence		Montant du salaire Brut : <input checked="" type="radio"/> Réduit : <input type="radio"/>	
du	au		
01/12/2022	31/12/2022	2000.00	Modifier
01/01/2023	31/01/2023	2000.00	Modifier
01/02/2023	28/02/2023	2000.00	Modifier



**Maladie standard
uniquement**

SALAIRES DE REFERENCE							
PERIODES DE REFERENCE :		SALAIRES	L'ASSURE(E) A ETE ABSENT(E) PENDANT LA PERIODE DE REFERENCE ET NE BENEFICIE PAS D'UN MAINTIEN DE SALAIRE			TEMPS PARTIEL THERAPEUTIQUE	
CAS GENERAL : 3 mois civils ACTIVITE SAISONNIERE ou DISCONTINUE : 12 mois civils			Montant du salaire selon le cas : - brut <input checked="" type="checkbox"/> - réduit de 21 % <input type="checkbox"/>	Motif de l'absence	Nombre d'heures réellement effectuées	Nombre d'heures prévues par le contrat de travail	Salaire rétabli
du	au		4	5	6	7	8
1	2	3					
0 1 1 2 2 0 2 2	3 1 1 2 2 0 2 2	2000.00					
0 1 0 1 2 0 2 3	3 1 0 1 2 0 2 3	2000.00					
0 1 0 2 2 0 2 3	2 8 0 2 2 0 2 3	2000.00					
01	03	2023	3 1 0 3 2 0 2 3	TPT			1000.00

Vous avez des questions ?

<https://www.net-entreprises.fr>

**Un seul numéro
pour nous contacter**

0 806 800 700 Service gratuit
+ prix appel

pour Net-entreprises, DSN, PASRAU
dès le 2 janvier 2024

NET-ENTREPRISES.FR
GIP Modernisation des déclarations sociales



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



36 79



hotline.employeurs.cnam@assurance-maladie.fr



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Isère

Les Chargés de la Relation en Entreprises



04 56 85 52 41



contact-employeurs.cpam-isere@assurance-maladie.fr

