



CH-3003 Bern
OFSP

Aux assureurs LAMal et à leurs réassureurs

Circulaire n° :	6.1
Entrée en vigueur :	1^{er} novembre 2014

Référence/Numéro de dossier:
Notre référence:
Dossier traité par: Scm
Berne, le 14 octobre 2014

Allocation de maternité selon la loi sur les allocations pour perte de gain (LAPG) et assurance d'indemnités journalières selon la loi sur l'assurance-maladie (LAMal)

La présente circulaire régit la coordination en matière de prestations entre, d'une part, l'allocation de maternité (AMat) et, d'autre part, l'assurance facultative d'indemnités journalières (art. 67 ss LAMal).

1. Introduction

Les femmes exerçant une activité lucrative ont droit à un congé de maternité indemnisé de quatorze semaines. Le montant de l'allocation de maternité s'élève à 80 % du revenu moyen obtenu par la mère avant l'accouchement.

Les dispositions relatives à l'allocation de maternité sont entrées en vigueur le 1^{er} juillet 2005. Les contrats d'indemnités journalières sont toujours régis par la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal), contrairement aux autres assurances sociales. Les prestations de l'assurance d'indemnités journalières de caractère social doivent donc être versées en complément de l'allocation de maternité. Dans la pratique, se posent donc en particulier des questions de surindemnisation.

2. Droit à l'allocation de maternité

Art. 16b à 16g LAPG

- Pour avoir droit à l'allocation de maternité, les mères doivent remplir cumulativement les trois conditions suivantes : avoir été obligatoirement assurées au sens de la LAVS durant les neuf mois précédant immédiatement l'accouchement ; avoir, au cours de cette période, exercé une activité lucrative durant cinq mois au moins et être réputées salariées ou de condition indépendante à la date de l'accouchement. Sont aussi comprises les femmes qui travaillent dans l'entreprise de leur conjoint lorsqu'elles perçoivent de ce fait un salaire en espèces.
- Les mères qui sont en incapacité de travail et touchent p. ex. des indemnités journalières de l'assurance-maladie, peuvent, elles aussi, satisfaire aux conditions donnant droit à l'allocation de maternité.
- La caisse de compensation compétente est chargée d'examiner que les conditions ouvrant le droit à l'allocation sont conformes au principe d'assurance.
- Le droit à l'allocation de maternité prend effet le jour de la naissance de l'enfant. Si le nouveau-né doit, pour des raisons de santé, rester en milieu hospitalier ou y être reconduit, la mère peut reporter le début du droit à l'allocation au jour où l'enfant est à la maison. Ce report ne peut intervenir que si le nouveau-né reste au moins trois semaines dans un établissement hospitalier.
- Le droit à l'allocation s'éteint au plus tard le 98^e jour après la date d'octroi. Il échoit avant ce délai si la mère reprend son activité, indépendamment du taux d'occupation et de la durée de l'activité.
- Le montant de l'allocation de maternité s'élève à 80 % du revenu moyen obtenu par la mère avant l'accouchement.
- Le plafond journalier de l'allocation est fixé à 196 francs.
- Si, jusqu'à la date de l'accouchement, la mère touche une indemnité journalière de l'assurance-maladie (en remplacement du salaire), l'allocation correspond au moins à l'indemnité journalière touchée jusque-là, sans tenir compte du montant maximum de 196 francs par jour.

3. Obligation de l'employeur de poursuivre le paiement du salaire selon le Code des obligations (CO)

Art. 324a CO

- En cas de versement d'une allocation de maternité, l'art. 324 a , al. 1 à 3, CO (poursuite du paiement du salaire en cas d'empêchement du travailleur) n'est plus applicable. Cette disposition s'applique cependant si la mère n'a pas droit à une allocation de maternité selon les APG.
- Si des règlements du personnel, des contrats de travail individuels ou des conventions collectives de travail prévoient des prestations plus étendues, celles-ci ont la priorité.

4. Fixation et versement de l'allocation de maternité

Art. 19 LAPG

- La caisse de compensation verse en principe l'allocation de maternité (quatorze semaines) pour la fin de chaque mois civil y donnant droit. Pour le mois civil durant lequel le droit s'éteint, l'allocation est versée dans les plus brefs délais pour les journées cumulées.
- Les allocations de maternité d'un montant inférieur à 200 francs par mois ne sont versées qu'une fois le droit aux allocations éteint.

5. Concours de prestations entre l'allocation de maternité et les indemnités journalières d'une assurance collective selon la LAMal

Art. 74 LAMal, art. 69 LPGA, art. 110 OAMal

- Par définition, tant les allocations de maternité que les indemnités journalières selon la LAMal compensent une perte de gain. Elles sont considérées comme étant de nature identique et ne peuvent pas de ce fait se superposer et induire une surindemnisation.
- On est en présence d'une surindemnisation lorsque les prestations d'assurances sociales légalement dues dépassent à la fois le gain dont l'assurée est présumée avoir été privée dans le cas d'assurance, les frais supplémentaires et les éventuelles diminutions de revenu subies par des proches. Les indemnités journalières de l'assurance-maladie sont alors réduites du montant de la surindemnisation.
- Les indemnités journalières en cas de maternité sont versées durant seize semaines, dont au moins huit après l'accouchement. Si l'assurée interrompt son activité professionnelle pour des raisons médicales avant l'accouchement, son incapacité de travail étant due à la maladie, les indemnités journalières versées à ce titre ne peuvent être imputées sur les seize semaines. Son droit à l'indemnité journalière en cas de maternité commence au plus tard à la date de l'accouchement, donc en même temps que celui à l'allocation de maternité.
- Une mère qui exerce une activité lucrative a le droit, à partir de la date de l'accouchement, de toucher pendant quatorze semaines une allocation de maternité correspondant à 80 % du revenu moyen qu'elle réalisait avant son accouchement. Cette allocation ne doit pas dépasser 196 francs par jour. De leur côté, les indemnités journalières selon la LAMal sont versées pendant seize semaines. A notre avis, la formulation « pendant 16 semaines » de l'art. 74, al. 2, LAMal fixe le cadre temporel et cette durée ne peut pas être prolongée. Les indemnités journalières en cas de maternité ne pouvant donc être versées que pendant seize semaines, l'art. 72, al. 5, LAMal n'est pas applicable.
- Les indemnités selon la LAMal sont versées selon la loi sur les allocations pour perte de gain (LAPG) en complément de l'allocation de maternité. Les expériences montrent que les assurées soit cessent leur activité avant l'accouchement pour des raisons médicales, soit poursuivent leur activité jusqu'à l'accouchement et font valoir leur droit aux indemnités journalières en cas de maternité à partir de ce moment-là. Dans ces cas, ces dernières doivent être versées dès l'accouchement durant seize semaines.
- En règle générale, les prestations de l'assurance d'indemnités journalières et les allocations de maternité doivent globalement compenser la perte présumée de revenu pendant seize semaines. De plus, les coûts supplémentaires découlant de la maternité ou de l'accouchement ainsi que les éventuelles diminutions de revenu subies par les proches doivent être remboursés (voir cas-type au point 7).
- Nous recommandons aux assureurs d'introduire dans leurs contrats d'assurance collective une réglementation pour les cas particuliers en cas de divergences temporelles dans le versement des prestations des deux assurances sociales durant les 14 semaines de versement des allocations de maternité.

6. Concours de prestations entre l'allocation de maternité et les indemnités journalières selon la LAMal

Art. 74 LAMal, art. 69 LPGA, art. 110 OAMal

- Les mêmes principes que ceux énoncés au point 5 s'appliquent en l'occurrence. Les assureurs, dans ces cas également, doivent verser pendant seize semaines les indemnités journalières assurées en complément de l'allocation de maternité. Il faut opérer une réduction lorsque les prestations de l'allocation de maternité et des indemnités journalières dépassent à la fois le gain dont l'assurée est présumée avoir été privée pendant seize semaines, les frais supplémentaires découlant de la maternité ou de l'accouchement et les éventuelles diminutions de revenu subies par des proches. Nous recommandons aux assureurs d'introduire dans les contrats d'assurance ou dans les dispositions relatives à l'assurance individuelle d'indemnités journalières une réglemen-

tation pour les cas particuliers en cas de divergences temporelles dans le versement des prestations des deux assurances sociales durant les 14 semaines de versement des allocations de maternité.

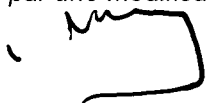
7. Cas-types

Scénario : l'assurée réalise un revenu mensuel inférieur à 7350 francs. Son employeur l'a assurée pour une indemnité journalière selon la LAMal correspondant à 80 % de son salaire soumis à l'AVS. Cette personne remplit les conditions donnant droit à la fois à l'allocation de maternité (AMat) et aux indemnités journalières. L'employeur n'a pas d'autres obligations quant à la poursuite du paiement du salaire.


- A) L'assurée travaille jusqu'au moment de l'accouchement. Durant les sept jours qui suivent l'accouchement, elle engage une aide familiale pour s'occuper des enfants plus âgés et effectuer des tâches ménagères. Cette aide coûte 100 francs par jour. Pendant la durée du droit au versement de l'allocation de maternité (= 14 semaines) les indemnités journalières assurées doivent être versées en complément à celle-ci. Ensuite, les indemnités journalières doivent encore être versées pendant deux semaines jusqu'à l'indemnisation complète du gain perdu. Les coûts supplémentaires de 700 francs imputables à l'accouchement doivent aussi être pris en charge si l'assurée n'a pas reçu, en plus de cette somme, de prestations de l'assurance d'indemnités journalières excédant le montant correspondant à 112 (=16 x 7) jours multipliés par l'indemnité journalière assurée.
- B) L'assurée doit cesser son activité pour des raisons médicales six semaines avant l'accouchement. Elle ne fait pas valoir d'autres frais. Les indemnités journalières assurées doivent être versées jusqu'à l'accouchement pour cas de maladie. De ce fait, les prestations versées n'influent pas sur les prestations en cas de maternité. Les prestations de maternité (allocations de maternité et indemnités journalières) correspondent à l'exemple A.
- C) L'assurée cesse son travail pour des raisons personnelles sans qu'il y ait des raisons médicales plus tôt que deux semaines avant l'accouchement et fait valoir son droit à des indemnités journalières conformément à l'art. 74, al. 2, LAMal. Nous recommandons aux assureurs de régler ce cas dans leurs dispositions relatives à l'assurance d'indemnités journalières et avant tout dans les contrats d'assurance d'indemnités journalières collective et individuelle. A notre avis, la législation applicable n'exclut pas un accord contractuel selon lequel le droit aux indemnités journalières ne prend au plus tôt naissance que deux semaines avant l'accouchement. Dans ce cas, la durée de prestations de seize semaines prend fin en même temps que les allocations de maternité 14 semaines après l'accouchement.

Nous attirons votre attention sur le fait que les considérations exposées ci-dessus reflètent la position de notre office. Dans les cas litigieux concrets, il incombera aux tribunaux de juger des réductions à opérer par suite de surindemnisation. Les réglementations des cas particuliers dans les dispositions internes des assureurs relatives à l'assurance d'indemnités journalières et dans les contrats collectifs et individuels d'assurance d'indemnités journalières peuvent en cas de litige être examinées par le juge.

La présente circulaire contient des modifications formelles et rédactionnelles sous tous les chiffres. Cette circulaire remplace la circulaire 6.1 du 19 avril 2005 «Introduction de l'Allocation de maternité par une modification de la loi sur les allocations pour perte de gain (LAPG)».



Oliver Peters
Vice-directeur
Responsable de l'Unité de direction
Assurance maladie et accidents



Helga Portmann
Cheffe de la Division
Surveillance de l'assurance