

ASSURANCE  
**MATERNITE**



**CNPS**

*La CNPS, votre partenaire pour la vie*

Les prestations d'Assurance Maternité sont dues à la femme salariée pendant le congé de maternité et la grossesse.

Elles comprennent les indemnités journalières et les frais médicaux et pharmaceutiques.

## **INDEMNITES JOURNALIERES DE MATERNITE**

Les Indemnités Journalières de maternité remplacent le salaire d'activité de la femme salariée durant son congé de maternité qui est de quatorze semaines, soit six semaines avant et huit semaines après l'accouchement.

### **QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ?**

- Justifier d'au moins 3 mois de travail consécutifs chez un ou plusieurs employeurs affiliés à la CNPS;
- Arrêter effectivement de travailler à partir de sept mois et demi de la grossesse ;

● Résider sur le territoire ivoirien.

Pour bénéficier des indemnités journalières, la femme salariée doit produire les pièces suivantes :

- Une attestation de travail (présence) délivrée par l'employeur ;
- Une attestation d'arrêt de travail pour congé de maternité ;
- Un certificat de grossesse de 7 mois et demi indiquant la date présumée d'accouchement ;
- Les 3 derniers bulletins de paie précédant l'arrêt de travail ;
- A la reprise du travail, une attestation de reprise de travail signée par l'employeur.

La période de congé post natale est augmentée de deux semaines en cas de naissance multiple.

En cas d'un repos supplémentaire justifié par une maladie résultant de la grossesse ou de l'accouchement, l'arrêt de travail peut être prolongé jusqu'à concurrence de trois semaines (21 jours) maximum.

- ❶ Dans ce cas, un certificat médical accompagné d'un rapport médical doit être délivré par le médecin. Ce certificat médical devra être validé par le médecin-conseil de la CNPS.

En plus du certificat médical, un certificat de non reprise de travail doit être délivré par l'employeur.

### **QUEL EST LE MONTANT A PAYER ?**

Le montant des indemnités journalières correspond au salaire que la femme percevait au moment de son départ en congé : salaire de

base augmenté, le cas échéant, des primes et indemnités inhérentes à la nature de l'emploi, à l'exclusion de tout ce qui a un caractère de remboursement ou exceptionnel.

Elles sont calculées au prorata du temps de repos effectif et sont soumises à impôt.

### **A QUI SONT-ELLES PAYEES ?**

A la femme salariée du secteur privé et assimilé et à la femme contractuelle ou journalière de l'administration publique.

Le règlement se fait par mois et à terme échu.



## REMBOURSEMENT DES FRAIS D'ACCOUCHEMENT, DES SOINS MEDICAUX ET DES FRAIS PHARMACEUTIQUES

### QUELS SONT LES MONTANTS ?

#### Les frais d'accouchement

Les remboursements se font sur la base du taux journalier de la 2<sup>ème</sup> catégorie des hôpitaux publics et établissement sanitaire privé ou public.

Plus 5 000 F pour l'accouchement, avec un supplément de 2 000 F par enfant s'il y a accouchement multiple.

#### Les frais pharmaceutiques

Les remboursements se font :

- Aux prix portés sur les tickets de caisse (dans la limite des sommes réellement déboursées). Les ordonnances médicales sont remboursées à partir du 3<sup>ème</sup> mois de la grossesse jusqu'à la reprise du travail après accouchement.

#### Les soins médicaux

Les consultations sont remboursées en cas de :

- Accouchement à domicile ;
- Accouchement dans une formation sanitaire publique ou privée, quand les soins médicaux ne sont pas pris en compte dans le tarif de la journée.

### QUELS SONT LES MONTANTS ?

#### Les frais d'accouchement

Les remboursements se font sur la base du taux journalier de la 2<sup>ème</sup> catégorie des hôpitaux publics et établissement sanitaire privé ou public.

Plus 5 000 F pour l'accouchement, avec un supplément de 2 000 F par enfant s'il y a accouchement multiple.

#### Les frais pharmaceutiques

Les remboursements se font aux prix portés sur les tickets de caisse (dans la limite des sommes réellement déboursées).



Les ordonnances médicales sont remboursées à partir du 3<sup>ème</sup> mois de la grossesse jusqu'à la reprise du travail après accouchement.

**Les soins médicaux** (frais d'hospitalisation, chirurgicaux et médicaux)

Le remboursement est effectué en fonction du tarif des consultations externes applicables dans les établissements hospitaliers publics.

### **QUI A DROIT AUX REMBOURSEMENTS ?**

Les remboursements sont dus à la femme salariée à partir du 3<sup>ème</sup> mois de la grossesse jusqu'à la reprise du travail après accouchement.

**NB :**

Les remboursements sont effectués à la demande des bénéficiaires et après validation des factures par le médecin conseil de l'agence de l'assuré social. Ces remboursements ne sont opérés que dans la limite des sommes réellement déboursées.

Les droits à l'Assurance Maternité sont calculés à compter de la date de dépôt du dossier à la CNPS et payés si la femme salariée remplit toutes les conditions de fond et de forme.

Toute femme salariée peut réclamer ses droits de maternité dans un délai de 2 ans maximum.

Au-delà, son droit est proscrit.

**NB :**

Ce document est à caractère strictement informatif et ne peut en aucun cas se substituer à la législation applicable.

Edition 2018