



Indemnités Journalières CPAM

Par Oustal

Bonjour,

je suis nouveau sur ce forum.

Je suis artisan commerçant depuis 2006, et depuis 2020 sous le régime de l'auto entreprise.

Depuis 2021 j'ai fait valoir mes Droits à la retraite je suis donc auto entrepreneur et retraité.

Je cotise donc depuis 2020 au régime général.

Le 2 juillet 2022 , je déclare une leucémie aiguë lymphoblastique.

Depuis cette date je suis dans en arrêt maladie.

J'ai transmis à ma caisse CPAM 77 mon arrêt de travail initial puis les prolongations successives jusqu'à ce jour.

Je bénéficiais donc d'indemnités journalières.

Depuis la fin du premier trimestre 2023 ainsi que le second trimestre 2023 (ceci faisant référence à des prolongations d'arrêt),

mes indemnités journalières n'ont pas été versées cela dû à une erreur de dates sur les prolongations.

Je contacte ma caisse CPAM 77, je fais corriger les dates sur de nouvelles prolongations que j'ai transmis à ma caisse.

En septembre 2023 je perçois des indemnités journalières, petites sommes sur deux mois.

Je décide donc en octobre 2023 de joindre ma caisse CPAM 77 afin d'obtenir un éclaircissement.

À la réponse de la télé conseillère via contact téléphonique elle me notifie que je n'ai plus droit à mes indemnités journalières et

que j'ai donc perçu à tort d'indemnités depuis septembre 2022.!!!

À ma question « pourquoi avez-vous continué à me verser des indemnités journalières sachant que je ne pouvais plus bénéficier »

la télé conseillère m'a répondu que leur infrastructure logicielle n'était pas à jour (depuis janvier 2022) et que j'allais recevoir une demande de remboursement du trop perçu.

Quelle fut mon étonnement 15 mois après mon arrêt initial.

Depuis l'automne 2023 je n'ai reçu aucune information par courriers postaux concernant ces faits;

seul un message sur mon espace personnel Améli où cela est notifié avec un montant de plus de 6000 de trop-perçu (en date du 19 décembre 2023)

Avec un délai de 20 jours des sommes redevables, ainsi qu'une possibilité de demande de rectification du montant du trop-perçu ou

éventuellement une possibilité de saisir la commission de recours amiable sous un délai de deux mois.

Aujourd'hui 11 février 2024 je n'ai toujours reçu aucun courrier de la part de ma caisse d'assurance-maladie 77.

À ce jour je ne sais plus comment procéder

dois-je répondre à ma caisse via ma messagerie caisse primaire d'assurance-maladie 77. ?

Comment la caisse doit-elle me notifier c'est trop-perçu, a-t-elle un délai pour le faire ?

Est-elle dans son bon droit sachant que c'est elle qui a commis l'erreur ?

Pour alors dois-je répondre via courrier postal RAR et demander une rectification de ce montant ou contester cette décision ? je ne sais plus.

Merci

Par kang74

Bonjour

Ils sont 5 ans pour rectifier un trop perçu, trop perçu qui est normal puisqu'en cas de cumul retraite /activité , le droits aux IJSS est de 60 jours .

Par de là, il faut demander une annulation de la dette, en justifiant de très faibles revenus par le biais d'une contestation

La CPAM n'est pas seule responsable, nul n'est sensé méconnaître la loi, et la transmission de certaines informations comme la date de votre mise à la retraite, ne se fait qu'une fois par an .

Avez vous contesté dans les délais ?

Il faut contester par les voie de recours .

Il n'y a pas besoin de beaucoup de courriers pour mettre en place rapidement des procédures de recouvrement de la dette .