

# Allocation de paternité et de naissance

#### Qu'est-ce que l'allocation de paternité et de naissance ?

Il s'agit d'une allocation qui peut être demandée par les travailleurs indépendants qui deviennent père ou co-parent suite à la naissance d'un ou de plusieurs enfant(s) avec le(s)quel(s) ils ont un lien de descendance légal ou un lien de co-parenté.

Il s'agit, **soit** d'une allocation pour 20 jours d'interruption maximum, **soit** d'une allocation pour 8 jours d'interruption maximum à laquelle s'ajoute une prime unique de 135 euros en compensation des frais réalisés dans le cadre d'un système reconnu d'aide de nature ménagère.

L'interruption peut s'effectuer par demi-jours et doit avoir lieu dans une période de quatre mois après la naissance de l'enfant.

#### Qui peut demander l'allocation?

Vous pouvez demander l'allocation de paternité et de naissance si vous remplissez, entres autres, les conditions suivantes :

- Vous êtes indépendant ;
- Vous êtes devenu père ou co-parent<sup>1</sup>;
- Vous êtes en ordre de cotisations sociales pour les deux trimestres qui précèdent le trimestre de la naissance de l'enfant;
- Vous avez totalement interrompu toute activité professionnelle pendant quelques jours (complets ou demi-jours) suite à la naissance de l'enfant, avant que l'enfant ne soit âgé de quatre mois.

Pour un aperçu de l'ensemble des conditions, prenez contact avec votre caisse d'assurances sociales.

### A combien s'élève l'allocation?

Pour un jour complet d'interruption, vous recevrez 97,56 euros (maximum 20 jours complets).

Pour un demi-jour d'interruption, vous recevrez 48,78 euros (maximum 40 demi-jours).

<u>Attention</u>: si vous demandez l'allocation pour maximum 8 jours complets ou 16 demi-jours, vous pouvez également demander **l'aide à la naissance** (consistant en une prime unique de 135 euros) en plus de cette allocation.

## Comment pouvez-vous demander cette allocation?

Remplissez le **formulaire de demande** ci-joint, signez-le et faites le parvenir aussi vite que possible à votre caisse d'assurances sociales soit en le déposant **sur place**, soit en l'envoyant ou par **envoi recommandé**, ou **par voie électronique sécurisée** (uniquement si votre caisse d'assurances sociales le permet).

La demande doit être introduite au plus tard le dernier jour du trimestre qui suit le trimestre de naissance de l'enfant.

Si votre enfant est né au cours du dernier mois d'un trimestre (à savoir en mars, juin, septembre ou décembre), vous disposez <u>d'un mois supplémentaire</u> pour introduire votre demande!

Attention: les demandes qui sont introduites après cette date ne sont plus prises en considération!

avixi sociaal verzekeringsfonds vzw • caisse d'assurances sociales asbl

Mechelen • Zeutestraat 2B • B-2800 Mechelen • T 015 45 12 60
Brugge • Torhoutsesteenweg 384 • B-8200 Brugge • T 050 40 65 65
Hasselt • Geraetsstraat 18 bus 2 • B-3500 Hasselt • T 011 22 27 46

Bruxelles • Rue Colonel Bourg 113 • B-1140 Evere • T 02 743 05 10 • clasti@avixi.be

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Lorsque la filiation légale est connue pour une autre personne que la mère, seule cette personne peut bénéficier de l'allocation. Lorsqu'il n'y a pas de filiation légale connue, l'allocation peut être octroyée à la personne qui cohabite légalement, ou effectivement depuis au moins trois ans, avec la mère.

# FORMULAIRE DE DEMANDE D'ALLOCATION DE PATERNITÉ ET DE NAISSANCE

(ARTICLE 18BIS, § 5, DE L'AR NR°38 DU 27/7/1967)

Votre demande doit être introduite au plus tard le dernier jour du trimestre qui suit le trimestre de naissance de votre enfant.

Si votre enfant est né au cours du dernier mois d'un trimestre (à savoir en mars, juin, septembre ou décembre), vous disposez <u>d'un mois supplémentaire</u> pour introduire votre demande!

<u>Attention</u>: les demandes qui sont introduites après cette date ne sont <u>plus</u> prises en considération!

l.	Données du demandeur		
	Nom :		
	Prénom :		
	Numéro de registre national		
	(Voir l'arrière de votre carte d'identité)		
	Si vous ne connaissez pas votre numéro national :		
	Date de naissance :		
	Code postal :		
II.	Données de l'enfant <sup>2</sup>		
	Je demande une allocation de paternité et de naissance suite à la naissance de :		
	Enfant 1 (nom+ prénom) né le		
	Enfant 2 (nom+ prénom) né le		
	Cochez la case qui vous concerne :		
	Je suis le père ou la co-mère de l'enfant susmentionné ( <i>ATTENTION</i> : vous ne pouvez cocher cette option que s'il existe un lien de filiation légal entre vous et l'enfant).		

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> S'il s'agit d'une naissance multiple, le terme "enfant" doit être lu partout comme étant "les enfants".

	Je suis le co-parent de l'enfant susmer légalement connu(e).	ntionné et il n'y a pas de père ou de co-mère	
	Je vis avec la mère de l'enfant, avec laquelle j'ai signé un contrat de cohabitation légale à la commune. Il n'y a pas entre la mère et moi de lien du sang qui empêche le mariage et pour lequel le Roi ne peut accorder de dérogation.		
	précédant la naissance de l'en	de la mère de l'enfant depuis au moins trois ans nfant. Il n'y a pas entre la mère et moi de lien du ge et pour lequel le Roi ne peut accorder de	
III.	Données sur (l'interruption de) vot	re activité	
Il doit s'agir <u>d'une interruption temporaire</u> de votre activité, <u>pas d'une cessation officielle</u> de activité indépendante.  J'interromps durant les jours suivants: (indiquez la date et s'il s'agit d'un jour complet ou demi jour.)			
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
	(jour complet / matin / après-midi)	(jour complet / matin / après-midi)	
		• • • • •	
	Je souhaite recevoir l'aide à la naissance (135 et	ıros pour une aide-ménagère).	
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ier de l'aide à la naissance que si vous demandez issance pour maximum 8 jours complets ou	
	maximum 16 demi-jours. Si vous ne demandez pas d'allocation ou que vous		

demandez une allocation pour plus de jours (pour minimum 9 jours ou 17 demi-jours), vous n'avez <u>pas droit</u> à l'aide à la naissance.

Si vous souhaitez bénéficier de l'aide à la naissance, vous devez envoyer la preuve de paiement des frais pour l'aide-ménagère réalisés par vous-même ou un membre de votre ménage.

Si, à la date de la naissance, vous exercez une activité salariée ou une activité comme fonctionnaire (quelle que soit son ampleur):	
<ul> <li>J'ai droit au congé de paternité ou de naissance sur base de mon activité salariée ou sur base de mon activité comme fonctionnaire.</li> <li>Je n'ai pas de droit au congé de paternité ou de naissance sur base de mon activité salariée ou sur base de mon activité comme fonctionnaire (merci de joindre une</li> </ul>	
attestation de laquelle il ressort que vous n'ouvrez pas de droit).	
Données sur le payement de l'allocation	
Mentionnez le numéro de compte IBAN sur lequel l'allocation doit être payée :	
IBAN BE	
Au nom de :	
Signature du demandeur	
Je déclare avoir complété correctement ce formulaire et avoir lu les informations jointes.	
Je suis au courant du fait que ma demande ne peut pas être traitée sans les pièces justificatives	
demandées.	
Je m'engage à signaler dans les quinze jours à ma caisse d'assurances sociales toute modification	
dans les renseignements mentionnés ci-dessus.	
Je suis au courant du fait que chaque déclaration fausse ou incomplète peut entraîner la	
récupération des prestations indûment versées et des poursuites judiciaires.	
Nom :	
Prénom :	
Date :	
Signature :	