

Demande d'allocation de congé parental d'accueil pour un travailleur indépendant (1)



Important - Lisez d'abord les informations ci-dessous !

Qui fait quoi ?

- * Le **travailleur indépendant**, l'**aidant** ou le **conjoint aidant** (dénommé ci-après « **travailleur indépendant** ») qui souhaite demander une allocation de congé parental d'accueil complète toutes les rubriques de ce formulaire qu'il transmet à la mutualité accompagné des documents requis (voir rubrique 4).
- * La **mutualité** informe ensuite par écrit le travailleur indépendant de la décision.

Veuillez utiliser uniquement des caractères d'imprimerie, compléter une lettre ou un chiffre par case et éviter les ratures. Les instructions et explications spécifiques sont mentionnées dans les rubriques mêmes.

Rubrique 1 : Données concernant le travailleur salarié

Nom: Prénom:

Rue: Numéro: Boîte: Index:

Code Postal: Localité: Pays:

Tél.: Adresse e-mail*:

Numéro de RN:

Rubrique 2 : Données concernant l'enfant accueilli

Instruction : si vous accueillez plusieurs enfants simultanément, veuillez uniquement compléter l'Annexe relative à l'accueil simultané jointe au présent formulaire.

Prénom :

Nom :

Date de naissance : - -

(1) La mutualité vous demande ses données pour l'application de l'AR du 23/03/2019 instaurant les conditions d'octroi d'une allocation de congé parental d'accueil en faveur des travailleurs indépendants.

* J'accepte que la Mutualité chrétienne (MC) puisse utiliser mon adresse e-mail pour me contacter dans le cadre de mon dossier personnel (2). Si j'enregistre ou modifie mon adresse e-mail, je recevrai un e-mail de la MC pour des raisons de sécurité afin de confirmer mon adresse e-mail et éventuellement modifier mes préférences de communication. Ce n'est qu'après cette confirmation que la MC utilisera mes préférences.

(2) Dans le cadre des services de la MC, sont concernés: aperçu des prestations en cas d'incapacité de travail; lettres, formulaires et attestations; factures pour le paiement de la cotisation, de la prime d'assurance et d'autres factures dans le cadre de mon dossier personnel (3); informations sur les services et avantages des assurances obligatoires et complémentaires; communications dans le cadre de mon contrat d'assurance(s) facultative(s) MC Assure (Hospi, Dento). Des informations sur ma santé peuvent être exposées dans le cadre de cette communication, je pense à protéger, si nécessaire, l'accès à ma boîte de courrier électronique.

(3) Ceci ne s'applique pas si j'ai choisi de recevoir mes documents et / ou mes factures MC sur Doccle.

Demande d'allocation de congé parental d'accueil pour un travailleur indépendant (1)



Rubrique 3 : Données concernant le congé parental d'accueil

Explication :

Le congé parental d'accueil est uniquement possible en cas de placement familial de longue durée. Le placement familial de longue durée est le placement à propos duquel il est clair dès le début que l'enfant séjournera au minimum 6 mois auprès de vous comme parent d'accueil.

Le congé parental d'accueil commence :

- au plus tôt le jour de l'inscription de l'enfant mineur à sa résidence principale
- au plus tard 12 mois après cette inscription.

La durée du congé parental d'accueil est de maximum 6 semaines pour chaque parent, indépendamment de l'âge de l'enfant mineur.

Il peut être allongé de 3 semaines (4 semaines si la demande est faite après le 1/01/2025).

En présence de 2 parents d'accueil, ces 3 semaines (4 semaines si la demande est faite après le 1/01/2025) doivent toutefois être réparties entre eux deux.

La durée du congé peut être doublée, si l'enfant est atteint

- d'une incapacité physique ou mentale de 66 % au moins, ou
- d'une affection qui a pour conséquence qu'au moins 4 points sont octroyés dans le pilier 1 de l'échelle médico-sociale (réglementation relative à la constatation de l'incapacité physique ou mentale de l'enfant), ou
- d'une affection qui a pour conséquence qu'au moins 9 points sont octroyés dans l'ensemble des trois piliers de l'échelle médico-sociale (réglementation relative à la constatation de l'incapacité physique ou mentale de l'enfant).

La durée maximale du congé parental d'accueil peut être allongée de 2 semaines par parent d'accueil en cas d'accueil simultané de plusieurs enfants mineurs.

Le congé parental d'accueil doit être pris de manière ininterrompue, mais il n'y a pas d'obligation de prendre le nombre maximum de semaines. Le congé doit en tout cas être constitué de semaines complètes, avec un minimum d'1 semaine.

Date de début : - -

Durée : semaines

Rubrique 4 : Documents à joindre

Instruction : cocher le(s) document(s) joint(s)

Dans tous les cas : joindre le document suivant

- Une copie du document attestant du placement de l'enfant accueilli chez vous conformément à la réglementation applicable en matière d'aide à la jeunesse et de protection de la jeunesse.

Uniquement si d'application : joindre également le document suivant

- Un document attestant que l'enfant accueilli est atteint d'une incapacité physique ou mentale de 66 % au moins ou d'une affection qui a pour conséquence qu'au moins 4 points sont octroyés dans le pilier 1 de l'échelle médico-sociale, ou d'une affection qui a pour conséquence qu'au moins 9 points sont octroyés dans l'ensemble des trois piliers de l'échelle médico-sociale (réglementation relative à la constatation de l'incapacité physique ou mentale de l'enfant).

Demande d'allocation de congé parental d'accueil pour un travailleur indépendant (1)



Rubrique 5 : Déclaration sur l'honneur du travailleur indépendant

Instruction : en présence de deux parents d'accueil, en cas d'allongement du congé parental d'accueil avec des semaines supplémentaires, cochez la situation qui s'applique :

- Je déclare demander une allocation de congé parental d'accueil en qualité de travailleur indépendant, telle que décrite ci-dessus et je déclare sur l'honneur ne pas avoir déjà bénéficié du congé parental d'accueil pour cet enfant.
- Je déclare n'exercer ou n'avoir exercé aucune activité professionnelle à titre personnel pendant la semaine ou les semaines du congé parental d'accueil.
- Je m'engage à communiquer à ma mutualité tous changements impactant mon droit au congé parental d'accueil (réduction de la durée du congé, départ de l'enfant accueilli,...).
- Allongement du congé parental d'accueil avec 4 semaines supplémentaires (uniquement pour les demandes à partir du 1/01/2025) : je déclare sur l'honneur être le seul parent à prendre ces 4 semaines supplémentaires
- Uniquement en présence de 2 parents d'accueil et en cas d'allongement du congé parental d'accueil avec 3 semaines supplémentaires que je souhaite prendre, je déclare sur l'honneur que je suis le seul parent d'accueil à prendre ces 3 semaines supplémentaires.
- Uniquement en présence de 2 parents d'accueil et en cas d'allongement du congé parental d'accueil avec 2 semaines supplémentaires que je souhaite prendre, je déclare sur l'honneur que l'autre parent d'accueil prend au maximum 1 semaine supplémentaire ou ne prend aucune semaine supplémentaire.
- Uniquement en présence de 2 parents d'accueil et en cas d'allongement du congé parental d'accueil avec 1 semaine supplémentaire que je souhaite prendre, je déclare sur l'honneur que l'autre parent d'accueil prend au maximum 2 semaines supplémentaires ou ne prend aucune semaine supplémentaire.

J'affirme sur l'honneur que cette déclaration est sincère et complète.

Date :

Signature :

Demande d'allocation de congé parental d'accueil pour un travailleur indépendant (1)



Annexe relative à l'accueil simultané

Instruction : à compléter uniquement en cas d'accueil simultané de plusieurs enfants

Enfant n°1 :

Prénom :

Nom :

Date de naissance : - -

Enfant n°2 :

Prénom :

Nom :

Date de naissance : - -

Enfant n°3 :

Prénom :

Nom :

Date de naissance : - -

Enfant n°4 :

Prénom :

Nom :

Date de naissance : - -

Demande d'allocation de congé parental d'accueil pour un travailleur indépendant (1)



Données personnelles

Nom : Prénom :

Rue : Numéro : Boîte : Index :

Code Postal : Localité : Pays :

Numéro de RN :

Nom du partenaire :

Prénom du partenaire :

Numéro de registre national du partenaire :

Je souhaite que mon allocation de congé parental d'accueil soit versée au nom de

N° du compte :

Ce compte sera utilisé pour tous les remboursements des soins de santé, des indemnités de maladie, de l'assurance complémentaire, des assurances facultatives (Hospi+, Hospi+100, Hospi+200 et Dento+).

Conformément à l'article 326 §2 h) de l'Arrêté Royal dd. 03/07/1996, j'autorise l'institution financière, en cas de décès, à reverser à ma mutualité, toutes les sommes payées indument, selon les modalités prévues dans la convention conclue entre l'institution financière et la Mutualité.

Date : - -

Signature :

Nous traiterons vos données personnelles conformément à la législation belge et européenne applicable en matière de protection de la vie privée, en particulier le règlement RGDP (2016/679) concernant la protection des données personnelles et la libre circulation de ces données. Pour plus d'informations concernant le traitement de vos données personnelles, veuillez consulter notre déclaration de confidentialité sur notre site web <https://www.mc.be/disclaimer/politique-confidentialite-mc>.