

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



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

Qui fait quoi ?

- * Le **travailleur salarié** qui souhaite demander une allocation de congé parental d'accueil, complète **les rubriques 1, 2, 3, 4 et 5** de ce formulaire qu'il transmet à la mutualité accompagné des documents requis (voir rubrique 4).
- * **L'employeur du travailleur salarié** qui souhaite demander une allocation de congé parental d'accueil (ou son mandataire), complète **la rubrique 6**.
- * La **mutualité** informe ensuite par écrit le travailleur salarié 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 simultanément plusieurs enfants, 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'article 30sexies de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail ; article 223quinquies de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

* 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 salarié (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 lendemain du jour de l'inscription de l'enfant mineur à sa résidence principale
- au plus tard 12 mois après cette inscription.

Le congé parental d'accueil dure maximum 6 semaines par parent d'accueil, indépendamment de l'âge de l'enfant mineur.

Le congé parental d'accueil de maximum 6 semaines par parent d'accueil peut être allongé de 2 semaines.

En présence de 2 parents d'accueil, ces 2 semaines doivent toutefois être réparties entre eux deux (donc : 1 parent d'accueil peut prendre les 2 semaines supplémentaires ou chaque parent d'accueil peut prendre 1 semaine supplémentaire).

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 salarié (1)



Rubrique 5 : Déclaration sur l'honneur du travailleur salarié

Instruction : en présence de deux parents d'accueil avec une prise de 1 ou 2 semaines supplémentaires, il y a lieu de compléter, selon la situation concrète concernée, le troisième ou quatrième tiret (= déclaration sur l'honneur en cas de prise de 1 ou 2 semaines supplémentaires).

- Je déclare demander une allocation de congé parental d'accueil en qualité de travailleur salarié, 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 m'engage à communiquer à ma mutualité tous changements impactant mon droit au congé parental d'accueil (départ de l'enfant accueilli, réduction de la durée du congé,...).
- 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 je suis le seul parent d'accueil à prendre ces 2 semaines supplémentaires.
- 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 1 semaine supplémentaire ou ne prend aucune semaine supplémentaire.

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

Date :

Signature :

Rubrique 6 : Déclaration de l'employeur du travailleur salarié

Instruction : si vous avez plusieurs employeurs, utilisez un formulaire de demande par employeur

Le (la) soussigné (e), Monsieur / Madame

représentant de

(nom de l'entreprise et numéro unique d'entreprise)

déclare que le travailleur / la travailleuse susmentionné(e),

Monsieur / Madame

m'a averti par écrit le qu'il / elle prend le congé parental d'accueil à partir du

Date :

Signature :

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



Données personnelles

Nom : Prénom :

Rue : Numéro : Boîte : Index :

Code Postal : Localité : Pays :

Numéro de RN :

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>.