



santé  
famille  
retraite  
services



N° 50927#04

# DEMANDE D'ALLOCATION DE REMPLACEMENT DE PATERNITÉ & D'ACCUEIL DE L'ENFANT

Servie par le régime des non-salariés agricoles

**Cette notice a été réalisée  
pour vous aider  
à compléter votre demande**

Ref. : 10408-2014 - PAO/CCMSA

Cachet de la MSA

**Vous désirez des informations complémentaire :**

- consultez le site [www.msa.fr](http://www.msa.fr)
- consultez votre MSA
- consultez le site [www.servicederemplacement.fr](http://www.servicederemplacement.fr)
- consultez le service de remplacement de département

VOUS ALLEZ ÊTRE PÈRE, VOUS BÉNÉFICIEZ DU CONGÉ DE PATERNITÉ ET VOUS POUVEZ PENDANT CE CONGÉ, VOUS FAIRE REMPLACER ET PRÉTENDRE À L'ALLOCATION DE REMPLACEMENT DE PATERNITÉ OU VOTRE ÉPOUSE OU VOTRE COMPAGNE ATTEND UN ENFANT, VOUS POUVEZ ÉGALEMENT BÉNÉFICIER DU CONGÉ DE PATERNITÉ POUR ACCUEILIR CET ENFANT.

## Si

### + vous êtes :

- ▶ **Chef d'exploitation ou d'entreprise agricole,**
- ▶ **Membre non salarié d'une société agricole (GAEC, EARL, sociétés civiles...),**
- ▶ **Aide familial ou associé d'exploitation,**
- ▶ **Collaborateur d'exploitation ou d'entreprise agricole, (conjoint, partenaire lié par un PACS ou concubin).**

### + vous participez :

De manière constante, à temps plein ou à temps partiel, aux travaux de l'exploitation ou de l'entreprise agricole.

### + vous relevez de l'Amexa :

Depuis au moins dix mois avant la date de naissance de votre enfant.

Si vous êtes affilié depuis moins de dix mois en Amexa, les périodes d'affiliation antérieure, au titre d'une activité professionnelle ou assimilée relevant d'un ou plusieurs autres régimes pourront être prises en compte pour l'appréciation de cette condition.

### + vous justifiez :

- ▶ que vous êtes le père de l'enfant en produisant l'un de ces documents :
  - l'acte de naissance,
  - la copie du livret de famille,
  - l'acte de reconnaissance de l'enfant par le père, le cas échéant,
  - l'acte d'enfant sans vie et un certificat médical d'accouchement d'un enfant né mort et viable,
- ▶ ou bien si vous êtes la personne qui vit avec la mère de l'enfant (conjoint, personne liée à la mère par un PACS, personne vivant maritalement avec la mère de l'enfant) vous devez produire :
  - l'acte de naissance,
  - l'acte d'enfant sans vie et un certificat médical d'accouchement d'un enfant né mort et viable, ainsi que l'une des pièces suivantes attestant le lien avec la mère de l'enfant :
    - l'extrait d'acte de mariage,
    - la copie du pacte civil de solidarité,
    - le certificat de vie commune ou de concubinage de moins d'un an ou, à défaut, une attestation sur l'honneur de vie maritale cosignée par la mère de l'enfant.

## VOUS AVEZ DROIT

De vous faire remplacer sur l'exploitation ou l'entreprise agricole pendant 11 jours consécutifs au plus dans une période de 4 mois suivant la naissance de l'enfant.

En cas de naissances multiples, vous pouvez bénéficier de 18 jours consécutifs de remplacement à compter de la naissance de vos enfants.

Cachet de la MSA

  
N° 12043\*04

VOLET DESTINÉ  
A LA MSA

## DEMANDE D'ALLOCATION DE REMPLACEMENT PATERNITÉ ET D'ACCUEIL DE L'ENFANT

Remplir les cadres 1 - 2 - 3

Présenter ou adresser les 2 volets de cette demande à votre MSA -30 jours au plus tard, avant la date prévue pour votre interruption d'activité- qui transmettra immédiatement le second volet au service de remplacement conventionné.

Une aide au remplissage de ce formulaire peut vous être apportée soit :

- par votre MSA,
- par le service de remplacement.

### (1) À REMPLIR PAR L'ASSURÉE

N° d'immatriculation :

NOM DE FAMILLE : .....

NOM D'USAGE (s'il y a lieu) : .....

PRÉNOM : .....

Adresse : .....

Département : ..... Localité : .....

Code postal :  Tél. où l'assuré peut être joint :

### (2) RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ACTIVITÉ EXERCÉE

Description des travaux à effectuer dans l'exploitation ou l'entreprise agricole correspondant à votre activité habituelle au moment du congé :

.....

.....

.....

Estimation du temps de travail consacré à ces travaux { ..... heures par jour  
..... jours par semaine  
..... jours par mois

### (3) RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'INTERRUPTION D'ACTIVITÉ

Date du premier jour d'interruption d'activité ..... Durée de l'interruption d'activité .....

### (4) RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE REMPLACEMENT

Adresse de la fédération départementale ou du service de remplacement conventionné :

Je soussigné ..... certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés ci-dessus.

Je m'engage à cesser toute activité et à me faire remplacer sur l'exploitation ou l'entreprise pendant la durée du congé de paternité.

À : ..... le : .....  
Signature

Cachet de la MSA

**cerfa**  
N° 12043\*04

VOLET DESTINÉ  
AU SERVICE DE  
REMPLACEMENT

## DEMANDE D'ALLOCATION DE REMPLACEMENT PATERNITÉ ET D'ACCUEIL DE L'ENFANT

Remplir les cadres 1 - 2 - 3

### (1) À REMPLIR PAR L'ASSURÉE

N° d'immatriculation :

NOM DE FAMILLE : .....

NOM D'USAGE (s'il y a lieu) : .....

PRÉNOM : .....

Adresse : .....

Département : ..... Localité : .....

Code postal :  Tél. où l'assuré peut être joint :

### (2) RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ACTIVITÉ EXERCÉE

Description des travaux à effectuer dans l'exploitation ou l'entreprise agricole correspondant à votre activité habituelle au moment du congé :

.....

.....

Estimation du temps de travail consacré à ces travaux

}	..... heures par jour
	..... jours par semaine
	..... jours par mois

### (3) RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'INTERRUPTION D'ACTIVITÉ

Date du premier jour d'interruption d'activité .....	Durée de l'interruption d'activité .....
--	--

Je soussigné .....  
certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés ci-dessus.

Je m'engage à cesser toute activité et à me faire remplacer sur l'exploitation ou l'entreprise pendant la durée du congé de paternité.

À : ..... le : .....

Signature

## QUAND ET COMMENT DEMANDER VOTRE ALLOCATION ?

Il suffit d'en faire la demande auprès de votre MSA qui vous délivre un imprimé de demande d'allocation.

Cette demande devra lui être retournée, complétée, dans un délai de 30 jours au plus tard avant la date prévue de votre interruption d'activité (sauf si un cas de force majeure vous en empêche).

Après étude, votre demande d'allocation sera immédiatement transmise par la MSA au service de remplacement conventionné, ce dernier devra ensuite dans les 15 jours vous indiquer s'il peut ou non pourvoir à votre remplacement.

**Faites votre demande d'allocation de remplacement le plus tôt possible, cela permettra d'anticiper et de planifier votre remplacement.**

## COMMENT S'OPÈRE VOTRE REMPLACEMENT ?

Par l'intermédiaire du service de remplacement conventionné dans votre département à l'adresse ci-dessous :

Toutefois, dans les cas suivants, il vous est possible de vous faire remplacer par une personne salariée recrutée par vos soins :

- ▶ si le service n'est pas en mesure d'effectuer votre remplacement,
- ▶ si le service de remplacement retenu n'a pas répondu dans les 15 jours qui suivent la réception de votre demande suite à son envoi par votre MSA,
- ▶ s'il n'existe pas de service de remplacement conventionné dans votre département.

## LE MONTANT DE L'ALLOCATION

Il est égal au coût de votre remplacement, hors contributions sociales (CSG/CRDS) qui restent à votre charge.

En cas d'embauche directe d'un ou plusieurs salariés, le montant de l'allocation est égal au salaire conventionnel correspondant à la qualification mentionnée sur le contrat de travail du ou des salariés que vous avez embauchés.

## COMMENT SE FERA VOTRE REMBOURSEMENT ?

- ▶ Le remplacement a été effectué par l'intermédiaire d'un service de remplacement conventionné : votre MSA versera directement à ce service le montant de l'allocation.
- ▶ Le remplacement a été effectué par une (ou plusieurs) personne(s) salariée(s) que vous avez recrutée(s) directement :  
votre MSA vous remboursera directement la totalité des frais que vous aurez engagés, sur présentation des pièces justificatives suivantes :
  - une copie du (des) bulletin(s) de salaire que vous aurez délivré(s) à la (aux) personne(s) qui vous a (ont) remplacée(s),
  - le(s) contrat(s) de travail établi(s) avec le(s) remplaçant(s).

