

# Demande d'allocation à l'autre parent (le père ou l'épouse de la mère)



## Demande

Veillez déposer la demande d'allocation à l'autre parent une fois que vous avez pris l'intégralité du congé de l'autre parent ou que le délai-cadre est échu. L'allocation à l'autre parent n'est versée que pour les jours de congé de l'autre parent effectivement pris dans la limite du délai-cadre, qui commence à courir le jour de la naissance de l'enfant et prend fin au bout de six mois.

### Le congé de l'autre parent a-t-il été pris intégralement ?

- ☐ oui  
☐ non

Si vous n'avez pas pris la totalité du congé de l'autre parent (moins de dix jours de travail), vous ne pouvez déposer la demande d'allocation à l'autre parent qu'à l'échéance du délai-cadre, à savoir six mois après la naissance de l'enfant.

## A A compléter par le père ou l'épouse de la mère

### 1. Identité du père ou l'épouse de la mère

#### 1.1 Nom

#### 1.2 Tous les prénoms

le prénom usuel en majuscules

#### 1.3 Date de naissance

jj, mm, aaaa

#### 1.4 Numéro AVS

13 chiffres, inscription sans points et espaces.

Le numéro AVS figure aussi sur la carte suisse d'assurance-maladie.

#### 1.5 Sexe

- ☐ masculin ☐ féminin

#### 1.6 Etat civil

- ☐ célibataire ☐ marié(e) ☐ divorcé(e) ☐ veuf/veuve

**Annexe :** copie du certificat de mariage

#### 1.7 Adresse

Rue, no

NPA, Localité

Téléphone / Portable

e-mail

#### 1.8 Existe-t-il une curatelle ?

- ☐ oui ☐ non

Si oui : Nom et adresse du curateur

Adresse complète avec rue, NPA, lieu

Siège de l'autorité de protection de l'adulte

Adresse complète avec rue, NPA, lieu

**A joindre :** Copie de l'acte de nomination du curateur et la description des obligations et des tâches

## 2. Enfant(s)

### 2.1 Indiquez l'enfant ou les enfants pour lesquels vous demandez l'octroi d'une allocation à l'autre parent

|                      |                                                                                                                         |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nom                  | Prénom                                                                                                                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>                                                                                                    |
| Date de naissance    | Numéro AVS                                                                                                              |
| <input type="text"/> | <input type="text" value="756"/>                                                                                        |
| jj, mm, aaaa         | 13 chiffres, inscription sans points et espaces.<br>Le numéro AVS figure aussi sur la carte suisse d'assurance-maladie. |
| Domicile de l'enfant |                                                                                                                         |
| <input type="text"/> |                                                                                                                         |

  

|                      |                                                                                                                         |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nom                  | Prénom                                                                                                                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>                                                                                                    |
| Date de naissance    | Numéro AVS                                                                                                              |
| <input type="text"/> | <input type="text" value="756"/>                                                                                        |
| jj, mm, aaaa         | 13 chiffres, inscription sans points et espaces.<br>Le numéro AVS figure aussi sur la carte suisse d'assurance-maladie. |
| Domicile de l'enfant |                                                                                                                         |
| <input type="text"/> |                                                                                                                         |

#### A joindre :

Copie de l'acte ou des actes de naissance, ou du certificat de famille.

Copie du certificat médical attestant la durée de la grossesse (si la naissance est intervenue avant la 40<sup>e</sup> semaine de grossesse et si vous n'avez pas été assuré(e) de façon continue à l'AVS suisse durant les neuf mois précédant la naissance).

## 3. Indications sur la durée d'assurance du père ou de l'épouse de la mère

### 3.1 Dans les neuf mois précédant la naissance de l'enfant, avez-vous élu domicile hors de Suisse ?

☐ oui ☐ non

Si oui :

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| du                   | au                   | Etat                 |
| jj, mm, aaaa         | jj, mm, aaaa         |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

### 3.2 Au moment de la naissance de l'enfant ou dans les neuf mois qui ont précédé, avez-vous exercé une activité lucrative dans un État membre de l'UE ou de l'AELE ?

☐ oui ☐ non

Si oui :

|                      |                      |                           |
|----------------------|----------------------|---------------------------|
| du                   | au                   | État de l'UE ou de l'AELE |
| jj, mm, aaaa         | jj, mm, aaaa         |                           |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>      |

Données sur l'employeur de l'Etat de l'UE ou de l'AELE :

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Nom                  | Rue, no              |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

NPA, Localité

Téléphone

**Annexes :**

Preuve des périodes d'assurance dans l'UE/AELE

Preuve des périodes d'activité lucrative dans l'UE/AELE

#### 4. Indications sur l'activité lucrative

Il faut mentionner **tous** les employeurs actuels. Toutes les feuilles complémentaires (formulaire 318.748) doivent être envoyées ensemble à la même caisse de compensation. Une seule demande d'allocation à l'autre parent peut être déposée.

**4.1 Avez-vous exercé une activité lucrative avant la naissance de l'enfant ?**

☐ Exercez-vous une activité salariée ?

Nom et adresse de l'employeur actuel

Faire remplir la **partie B** de ce formulaire

Adresse complète avec rue, NPA, lieu

S'il y a plusieurs employeurs, veuillez indiquer le nom et l'adresse des autres employeurs.

Adresse complète avec rue, NPA, lieu

**A joindre :** Formulaire 318.748

**A joindre :** Formulaire 318.748

☐ Exercez-vous une activité indépendante ?

Déposez la demande auprès de la caisse de compensation à laquelle vous payez des cotisations AVS en tant que personne exerçant une activité indépendante.

Êtes-vous un membre de la famille qui participe aux travaux de l'exploitation agricole ?

- ☐ oui  
☐ non

**4.2 Dans les neuf mois précédant la naissance de l'enfant, avez-vous été empêché(e) de travailler, totalement ou partiellement, pour cause de maladie ou d'accident ?**

☐ oui ☐ non

☐ accident

☐ maladie

Une indemnité journalière pour maladie ou accident a-t-elle été perçue le jour précédant la naissance ?

☐ oui ☐ non

Au moment de la naissance, perceviez-vous des indemnités journalières

- ☐ en vertu de la LAMal (loi fédérale) ?  
☐ en vertu de la LCA (loi sur le contrat d'assurance/indemnités journalières de l'employeur) ?

**A joindre :** Copie des décomptes établis depuis le début de l'incapacité de travail jusqu'à la naissance de l'enfant

**4.3 Avez-vous été au chômage dans les neuf mois précédant ou dans les six mois suivant la naissance de l'enfant ?**

☐ oui ☐ non

Si oui :

du

jj, mm, aaaa

au

jj, mm, aaaa

Avez-vous touché ou touchez-vous des indemnités journalières de l'assurance-chômage ?

- ☐ oui
- A joindre :** Copie des décomptes de l'assurance-chômage avant la naissance de l'enfant et pendant le congé de l'autre parent
- ☐ non
- A joindre :** Attestation d'employeur Formulaire 318.749

Avez-vous pris un congé de l'autre parent pendant que vous perceviez des indemnités journalières ?

☐ oui ☐ non

Avez-vous pris le congé de l'autre parent:

- ☐ en bloc ?
- ☐ sous forme de semaines ?
- ☐ sous forme de journées ?

Jours de congé pris

jj, mm, aaaa

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

jj, mm, aaaa

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**A remplir uniquement par les employés à temps partiel :**

Taux d'occupation en %

|   |
|---|
| % |
|---|

Nombre de jours de travail par semaine pour un emploi à plein temps

|  |
|--|
|  |
|--|

Nombre de jours de congé

|  |
|--|
|  |
|--|

Nombre de jours de travail habituels

|  |
|--|
|  |
|--|

## B A remplir par l'employeur

Indiquez le salaire soumis à l'AVS que la personne salariée a perçu avant la naissance de l'enfant.

S'agit-il d'un revenu régulier ?

- ☐ oui  
☐ non

Questions a) à e) et f) à k)

Questions f) à k)

**Annexe** : Le journal des salaires doit **impérativement** être joint à la demande.

### Questions a) à e)

|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                         |                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| a) Dernier salaire mensuel soumis à cotisations AVS                                                                                | <input type="text" value="CHF"/>                                                                                                                        | <input type="radio"/> x12 <input type="radio"/> x13 |
| b) Salaire horaire (sans la part du 13 <sup>e</sup> salaire ni les indemnités de vacances ou pour jours fériés)                    | <input type="text" value="CHF"/>                                                                                                                        | Heures de travail par semaine <input type="text"/>  |
| c) Autres formes de rémunération : salaire soumis à cotisations AVS des 4 dernières semaines                                       | <input type="text" value="CHF"/>                                                                                                                        |                                                     |
| d) Salaire en nature (logement et nourriture) ou salaire global (pour les collaborateurs membres de la famille)                    | <input type="radio"/> heure <input type="radio"/> mois <input type="radio"/> 4 semaines <input type="radio"/> année<br><input type="text" value="CHF"/> |                                                     |
| e) Autres rémunérations (gratifications, provisions, pourboires, parts du 13 <sup>e</sup> salaire en cas de salaire horaire, etc.) | <input type="radio"/> heure <input type="radio"/> mois <input type="radio"/> 4 semaines <input type="radio"/> année<br><input type="text" value="CHF"/> |                                                     |

### Questions f) à k)

|                                                                                                                                                                                                          |                                                     |                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| f) Durée du rapport de travail                                                                                                                                                                           | du <input type="text"/><br>jj, mm, aaaa             | au <input type="text"/><br>jj, mm, aaaa                                                                                                    |
| g) S'agit-il de gains intermédiaires réalisés durant la perception d'indemnités de chômage ?                                                                                                             | <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non |                                                                                                                                            |
| h) Avez-vous continué de verser le salaire à la personne qui exerce une activité salariée durant les jours de congé qu'elle a pris ?                                                                     | <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non | <input type="text" value=""/>                                                                                                              |
| i) La personne qui exerce une activité salariée est-elle soumise à l'impôt à la source ?                                                                                                                 | <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non |                                                                                                                                            |
| j) La personne qui exerce une activité salariée a-t-elle touché une indemnité journalière de l'assurance-maladie ou de l'assurance-accidents au cours des neuf mois précédant la naissance de l'enfant ? | <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non | <input type="radio"/> en vertu de la LAMal (loi fédérale) ?<br><input type="radio"/> en vertu de la LCA (loi sur le contrat d'assurance) ? |
| Nom de l'assureur : <input type="text"/>                                                                                                                                                                 |                                                     |                                                                                                                                            |

### k) Données sur l'employeur

Société

N° de décompte

Personne de référence

Téléphone

e-mail

Dans quel canton la personne exerce-t-elle ou exerçait-elle une activité salariée avant la naissance de l'enfant ?

### C Jours de congé de l'autre parent

Nombre de jours de congé de l'autre parent pris (maximum : 10 jours)

Avez-vous pris le congé de l'autre parent :

- ☐ en bloc ?
- ☐ sous forme de semaines ?
- ☐ sous forme de journées ?

Jours de congé pris

jj, mm, aaaa

jj, mm, aaaa

### A remplir uniquement par les employés à temps partiel

Taux d'occupation en %

Nombre de jours de travail par semaine pour un emploi à plein temps

Nombre de jours de congé

Nombre de jours de travail habituels

Nombre de jours de travail prévus si la personne n'avait pas été en congé

## D Versement de l'allocation à l'autre parent

L'allocation à l'autre parent est versée :

- ☐ à l'employeur (versement ou bonification sur le prochain compte de cotisations)
- ☐ au père ou à l'épouse de la mère, sur le compte bancaire ou postal suivant

Titulaire du compte

Nom et adresse de la banque / poste

Adresse complète avec rue, NPA, lieu

IBAN

Les demandes de versement de l'allocation à l'autre parent à un tiers ou à une autorité doivent être présentées sur un formulaire de demande spécial (formulaire 318.182, fourni par les caisses de compensation ou disponible sur le site [www.avs-ai.ch](http://www.avs-ai.ch)). Elles seront dûment motivées.

Observations

## Remarques importantes et signature

L'allocation à l'autre parent n'est versée que pour les jours de congé de l'autre parent effectivement pris dans la limite du délai-cadre de six mois, qui commence à courir le jour de la naissance de l'enfant. L'allocation à l'autre parent est versée en une seule fois, après que le père ou l'épouse de la mère a pris l'intégralité du congé. Si le droit au congé s'éteint avant que le nombre maximal de jours de congé soit pris, par exemple parce que le délai-cadre est échu, l'allocation n'est versée que pour les jours effectivement pris. Les versements indûment touchés doivent être remboursés. Les violations intentionnelles de l'obligation de renseigner peuvent engendrer des sanctions.

En apposant leur signature, le père ou l'épouse de la mère et l'employeur confirment avoir pris bonne note des dispositions susmentionnées et certifient que les indications fournies sont exactes.

Lieu et date

Signature de la personne qui a déposé la demande ou de celle qui la représente

Lieu et date

Signature et sceau de l'employeur

**Prière de ne pas attacher vos documents ensemble.**

**Pièces à joindre à la demande :**

- ☐ Copie de l'acte ou des actes de naissance, ou du certificat de famille

**Le cas échéant :**

- ☐ Pièces d'identité établissant clairement l'identité de toutes les personnes mentionnées dans la demande (par ex. livret de famille, permis d'établissement ou de séjour, attestation de domicile, récépissé des papiers déposés, passeport, carte d'identité, livret pour étranger) (copies)
- ☐ Copie du certificat de mariage (épouse de la mère)
- ☐ Copie de l'acte de nomination du curateur et la description des obligations et des tâches
- ☐ Copie du certificat médical attestant la durée de la grossesse (si la naissance est intervenue avant la 40e semaine de grossesse et si le père ou l'épouse de la mère n'a pas été assuré(e) de façon continue à l'AVS suisse durant les neuf mois précédant la naissance)
- ☐ Copie des décomptes d'indemnités journalières de l'AA ou de l'AMal établis depuis le début de l'incapacité de travail
- ☐ Copie des décomptes de l'assurance-chômage avant la naissance de l'enfant et pendant le congé de l'autre parent
- ☐ Demande de versement de prestations AVS/AI/APG/PC/AF en mains de tiers (formulaire 318.182)
- ☐ Preuve des périodes d'assurance dans l'UE/AELE
- ☐ Preuve des périodes d'activité lucrative dans l'UE/AELE
- ☐ Feuille annexe à la demande d'allocation à l'autre parent