

# Demande d'allocation de maternité



## A A remplir par l'ayant droit

### 1. Identité de la mère

#### 1.1 Nom

indiquer aussi le nom de célibataire

#### 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 Etat civil

célibataire  mariée  divorcée  veuve

### 1.6 Adresse

Rue, no

NPA, Localité

Téléphone / Portable

E-Mail

### 1.7 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 de maternité

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

#### A joindre :

Copie de l'acte ou des actes de naissance, ou du livret 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 que la mère n'était pas assurée à l'AVS suisse en permanence durant les 9 mois précédent l'accouchement)

### 2.2 L'enfant/les enfants a-t-il/ont-ils dû rester à l'hôpital pour une durée supérieure à 14 jours directement après la naissance ?

oui  non

Si oui, combien de jours ?

Prénom de l'enfant	de	à
<input type="text"/>	<input type="text"/> jj, mm, aaaa	<input type="text"/> jj, mm, aaaa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Annexe : Attestation médicale concernant la durée du séjour de chaque enfant à l'hôpital

### 2.3 Aviez-vous décidé, au moment de la naissance, de reprendre votre activité lucrative à la fin de votre congé de maternité ?

oui  non

#### Annexes :

- Pour les employées : une attestation de l'employeur
- Pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante : preuve du statut d'indépendant
- Pour les personnes au chômage : une copie du décompte des indemnités journalières de l'assurance-chômage établie avant la naissance

### 3. Indications sur la durée d'assurance de la mère

---

#### 3.1 Avez-vous été domiciliée hors de Suisse dans les 9 mois précédent l'accouchement ?

oui  non

Si oui :

de	à	État
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### 3.2 Au moment de l'accouchement ou dans les 9 mois précédent l'accouchement, exercez-vous ou avez-vous exercé une activité lucrative hors de Suisse, dans un Etat de l'UE ou de l'AELE ?

oui  non

Si oui :

de	à	État de l'UE ou de l'AELE
<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
<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### 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 318.751) doivent être envoyées ensemble à la même caisse de compensation. Une seule demande d'allocation de maternité peut être déposée.

#### 4.1 Avez-vous exercé une activité lucrative avant l'accouchement ?

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 318.751

A joindre : Formulaire 318.751

indépendante ?

Veuillez envoyer la demande à la caisse de compensation auprès de laquelle vous décomptez les cotisations AVS en tant qu'independant.

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

- oui
- non

**4.2 Au moment de l'accouchement ou dans les neuf mois précédent l'accouchement, avez-vous été empêchée de travailler, totalement ou partiellement, pour cause de maladie (y c. complications liées à la grossesse) ou d'accident ?**

oui  non

- accident       maladie

Avez-vous touché ou touchez-vous des indemnités journalières ?

oui  non

Au moment de l'accouchement, 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 l'accouchement

**4.3 Êtiez-vous au chômage au moment de l'accouchement ou l'avez-vous été dans les 9 mois précédent l'accouchement ?**

oui  non

Si oui :

de

à

jj, mm, aaaa

jj, mm, aaaa

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

- oui      **A joindre :** Copie des décomptes des indemnités journalières de l'AC établis avant l'accouchement
- non      **A joindre :** Attestation d'employeur Formulaire 318.752

**4.4 Pendant votre congé de maternité, siégez-vous / avez-vous siégé dans une commission ou un conseil au niveau fédéral, cantonal ou communal (législatif) qui n'autorise pas la suppléance ?**

oui  non

Si oui,

**A joindre:**

Attestation d'interdiction de suppléance établie par le service responsable (par ex. services du Parlement, bureau du Conseil, etc.).

**Remarque :** l'attestation ne peut être établie par la mère.

## B A remplir par l'employeur

L'employeur doit fournir des informations sur le dernier salaire soumis à cotisations AVS perçu par la salariée avant l'accouchement, sans prendre en compte les effets de la grossesse ou de la naissance sur le salaire.

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

CHF

x12  x13

b) Salaire horaire (sans la part du 13<sup>e</sup> salaire ni les indemnités de vacances ou pour jours fériés; indépendamment des atteintes à la santé liées à la maternité)

CHF

Heures de travail par semaine

c) Autres formes de rémunération : salaire soumis à cotisations AVS des 4 dernières semaines

CHF

d) Salaire en nature (logement et nourriture) ou salaire global (pour les collaborateurs membres de la famille)

CHF

heure  mois  4 semaines  année

e) Autres rémunérations (gratifications, provisions, pourboires, parts du 13<sup>e</sup> salaire en cas de salaire horaire, etc.)

CHF

heure  mois  4 semaines  année

### Questions f) à k)

f) Durée du rapport de travail

de

à

jj, mm, aaaa

jj, mm, aaaa

g) S'agit-il de gains intermédiaires réalisés durant la perception d'indemnités de chômage ?

oui  non

h) Versez-vous un salaire durant le congé maternité ?

oui

%

non

jusqu'à quand ?

jj, mm, aaaa

i) La salariée est-elle imposée à la source ?

oui  non

j) Une indemnité journalière de l'assurance maladie ou de l'assurance accidents a-t-elle été versée à la salariée dans les 9 mois précédant l'accouchement ?

oui  non

en vertu de la LAMal (loi fédérale) ?  
 en vertu de la LCA (loi sur le contrat d'assurance) ?

Nom de l'assureur :

(empty box)

k) Données sur l'employeur

Nom	N° de décompte
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Personne de référence	
<input type="text"/>	

Téléphone	Courriel
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dans quel canton l'employée travaillait-elle avant l'accouchement ?	
<input type="text"/>	

## C Versement de l'allocation de maternité

L'allocation de maternité est versée :

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

Titulaire du compte

<input type="text"/>
----------------------

Nom et adresse de la banque / poste

<input type="text"/>
----------------------

Adresse complète avec rue, NPA, lieu

IBAN

CH
----

Les demandes de versement de l'allocation de maternité 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

<input type="text"/>
----------------------

## Remarques importantes et signature

L'allocation de maternité est versée normalement durant 14 semaines au maximum. Le droit à l'allocation s'éteint avant le terme prévu par la loi lorsque la mère reprend le travail avant la fin du congé de maternité.

Le droit aux indemnités est prolongé si le nouveau-né doit faire un séjour prolongé à l'hôpital. Condition : lors de l'accouchement, la mère avait déjà l'intention de reprendre le travail après le congé de maternité. Les quatre conditions précitées doivent être remplies cumulativement.

La mère, ou le cas échéant son employeur, s'engagent à en informer immédiatement la caisse de compensation de toute reprise anticipée de l'activité lucrative. Les allocations de maternité indûment versées doivent être restituées. Les violations intentionnelles de l'obligation de renseigner peuvent engendrer des sanctions.

En apposant leur signature, 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 mère ou de son représentant
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Lieu et date	Sceau et signature de l'employeur
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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 livret 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 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 40<sup>e</sup> semaine de grossesse et que la mère n'était pas assurée à l'AVS suisse tout au long des 9 mois précédent l'accouchement)
- Copie de la décision de cotisations de la caisse de compensation (pour indépendante)
- 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'AC établis avant l'accouchement
- Formulaire attestation d'employeur (formulaire 318.752)
- Demande de versement de prestations à un tiers ou à une autorité qualifiée (formulaire 318.182)
- Attestation médicale concernant la durée du séjour de chaque enfant à l'hôpital
- Attestation de l'employeur
- Preuve du statut d'indépendant
- 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 de maternité