



santé
famille
retraite
services



DEMANDE D'ALLOCATION DE REMPLACEMENT POUR CONGÉ D'ADOPTION

Servie par le régime des non-salariés agricoles

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

Cachet de la MSA

Vous désirez des informations complémentaires :

- consultez le site www.msa.fr
- consultez votre MSA
- consultez le site www.servicederemplacement.fr
- consultez le service de remplacement de département

EN CAS D'ADOPTION D'UN ENFANT EN FRANCE OU À L'ÉTRANGER, VOUS BÉNÉFICIEZ D'UN CONGÉ D'ADOPTION. CE CONGÉ EST OUVERT À LA PERSONNE SEULE QUEL QUE SOIT SON SEXE OU À UN COUPLE DE PERSONNES DE MÊME SEXE OU DE SEXE DIFFÉRENT. DURANT LA PÉRIODE DU CONGÉ, VOUS POUVEZ BÉNÉFICIER D'UNE PRISE EN CHARGE PAR LA MSA DU COÛT DE VOTRE REMPLACEMENT SUR L'EXPLOITATION PAR UN SALARIÉ. LORSQUE LE REMPLACEMENT NE PEUT PAS ÊTRE EFFECTUÉ, VOUS POUVEZ PRETENDRE AU VERSEMENT D'INDEMNITÉS JOURNALIÈRES FORFAITAIRES.

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'assurance maladie des exploitants agricoles (Amexa) :

Depuis au moins six mois avant la date du début du congé d'adoption de l'enfant.

Si vous êtes affilié depuis moins de six 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 êtes une personne seule quel que soit votre sexe ou un couple de personnes de même sexe ou de sexe différent (mariés, bénéficiaires d'un PACS, concubins)

- vous remplissez les conditions et modalités suivantes pour prétendre à un tel congé :

Un service départemental d'aide sociale à l'enfance, un organisme français autorisé pour l'adoption ou l'Agence française de l'adoption vous confie un enfant en vue de son adoption, vous êtes titulaire de l'agrément permettant d'adopter un enfant pupille de l'Etat, de l'agrément vous permettant d'adopter ou de recueillir un enfant de nationalité étrangère autorisé à entrer sur le territoire français en vue de son adoption, par décision de l'autorité étrangère compétente.

VOUS AVEZ DROIT

- **A un congé d'adoption, d'une durée de 16 semaines en cas d'adoption d'un enfant, 18 semaines en cas d'adoption d'un enfant portant à 3 ou plus le nombre d'enfants dont vous ou votre foyer a la charge et de 22 semaines en cas d'adoptions multiples**

En tant qu'assuré non-salarié agricole, parent adoptant, vous avez droit à un remplacement sur l'exploitation ou l'entreprise agricole et à l'attribution d'une allocation de remplacement pendant les durées susvisées.

Pour bénéficier d'une allocation de remplacement, vous devez cependant cesser votre activité sur l'exploitation ou l'entreprise pendant la période du congé et votre remplacement sur l'exploitation ou l'entreprise agricole doit être effectif.

En cas d'impossibilité de vous faire remplacer sur l'exploitation ou l'entreprise pendant les périodes susvisées, des indemnités journalières forfaitaires en cas d'adoption pourront être versées.

- **Le point de départ et le délai dans lequel le congé d'adoption peut être pris**

Votre congé doit débuter au plus tôt dans les 7 jours consécutifs qui précèdent l'arrivée de l'enfant dans votre foyer et se terminer dans les 8 mois suivant cette date. Le congé d'adoption est décompté en jours calendaires (totalité des jours du calendrier de l'année civile, du 1^{er} janvier au 31 décembre, y compris les jours fériés).

- **La durée du congé lorsque vous adoptez seul ou adoptez en couple**

Nombre d'enfants adoptés	Durée du congé	
	Adoptant seul	Couple adoptant
- Adoption d'un enfant	16 semaines (112 jours)	16 semaines + 25 jours (137 jours)
- Adoption d'un enfant portant à 3 ou plus le nombre d'enfants dont vous ou votre foyer a la charge.	18 semaines (126 jours)	18 semaines + 25 jours (151 jours)
- Adoption de plusieurs enfants	22 semaines (154 jours)	22 semaines + 32 jours (186 jours)

Pour un couple, lorsque la durée du congé d'adoption est répartie entre les deux parents, l'adoption d'un enfant ouvre droit à 25 jours supplémentaires de congé d'adoption ou à 32 jours en cas d'adoptions multiples.

Le congé est partagé entre les deux membres du couple d'un commun accord, dans la limite des durées maximales précisées ci-dessus (pour l'adoption d'un enfant : 16 semaines + 25 jours supplémentaires). Attention, ce partage ne peut amener l'un des membres du couple à bénéficier de plus de 16, 18 ou 22 semaines de congé.

Les périodes de congés choisies par un couple peuvent être prises simultanément ou décalées les unes par rapport aux autres.

Si au sein de votre couple, l'un des membres est exploitant agricole mais l'autre ne l'est pas, la durée légale de congé peut être différente des durées indiquées ci-dessus.

Le principe est le suivant : la durée légale la plus longue entre les deux durées prévues par vos régimes de sécurité sociale de rattachement doit être retenue et est augmentée de 25 ou 32 jours. Dans ce cas de figure, les règles de partage sont identiques à celles prévues pour les exploitants agricoles.

Rapprochez-vous de vos organismes de sécurité sociale pour plus de précisions.

- **Possibilité d'un fractionnement du congé en deux périodes**

- Les périodes maximales du congé de 16 semaines, 18 semaines lorsque l'adoption porte à 3 ou plus le nombre d'enfants à charge, 22 semaines en cas d'adoptions multiples, peuvent être fractionnées pour chaque parent **en 2 périodes** d'une durée minimale de 25 jours chacune.
- Ces deux périodes de congé doivent être prises au plus tôt dans le délai de 7 jours avant l'arrivée de l'enfant au foyer et au plus tard dans les 8 mois suivant cette date.
- L'ensemble des assurés bénéficiaires du congé d'adoption peuvent prétendre à un fractionnement du congé en 2 périodes et en conséquence :
 - o la personne seule, qui adopte, quel que soit son sexe,
 - o le couple de parents adoptants, qu'il s'agisse d'un couple marié ou non, de personnes de même sexe ou de sexe différent. Pour un couple, pour chaque parent, les deux périodes de congé peuvent être prises en même temps ou bien en décalé.

- **Vous avez également le droit à un congé supplémentaire de naissance**

En plus de votre congé d'adoption, vous avez droit à un congé supplémentaire naissance. Ce congé peut aller jusqu'à deux mois, il est fractionnable en deux périodes d'un mois, calculée de date à date, sous la forme d'une allocation de remplacement supplémentaire ou à défaut de remplacement à une indemnité journalière forfaitaire, à prendre dans un délai de neuf mois suivant l'arrivée de l'enfant au sein de votre foyer.

QUAND ET COMMENT DEMANDER VOTRE ALLOCATION ?

- Vous êtes seul assuré non-salarié agricole ou en couple dont l'un de vous deux seulement est assuré non-salarié agricole :

Veillez remplir les deux volets du formulaire « DEMANDE D'ALLOCATION DE REMPLACEMENT EN CAS D'ADOPTION PAR UN ADOPTANT SEUL OU DEUX ADOPTANTS EN COUPLE DONT L'UN DES DEUX SEULEMENT EST ASSURE MSA ».

Il suffit d'en faire la demande auprès de votre MSA qui vous délivre un imprimé de demande d'allocation pour un adoptant seul. Cette demande devra lui être retournée, complétée, **dans un délai de 20 jours au moins, avant la date prévue du début de l'interruption** (sauf si un cas de force majeure vous en empêche).

Après étude, votre demande d'allocation de remplacement 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.

- Vous adoptez en couple et êtes tous les deux assurés non-salariés agricoles :

Veillez remplir chacun deux volets du formulaire « DEMANDE D'ALLOCATION DE REMPLACEMENT EN CAS D'ADOPTION PAR UN COUPLE D'ADOPTANT TOUS DEUX ASSURES MSA ».

Il suffit d'en faire la demande auprès de votre MSA qui vous délivre un imprimé de demande d'allocation pour un couple d'adoptant. Cette demande devra lui être retournée, complétée, **dans un délai de 20 jours au moins avant la date du début de l'interruption** (sauf si un cas de force majeure vous en empêche).

Après étude, votre demande d'allocation de remplacement 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.

- Pour le congé supplémentaire de naissance :

Pour effectuer votre demande vous pouvez compléter deux formulaires, le présent formulaire relatif à la demande d'allocation de remplacement pour congé d'adoption et celui relatif à la demande d'allocation de remplacement en cas de congé supplémentaire de naissance. Ces deux formulaires doivent nous être adressés dans un même envoi.

La ou les périodes de congés supplémentaires de naissance doivent être positionnées postérieurement au congé d'adoption.

COMMENT S'OPÈRE VOTRE REMPLACEMENT ?

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

Si le Service de Remplacement ne peut pourvoir à votre remplacement aux dates mentionnées ci-dessus ou sans réponse de leur part dans un délai de 15 jours, vous pouvez, vous-même, embaucher directement un ou plusieurs salariés. Dans ce cas de figure, après avoir rempli les formalités préalables à l'embauche, vous voudrez bien nous adresser, avant la date de votre interruption d'activité, le ou les contrats de travail établis par vos soins.

L'allocation de remplacement vous sera versée sur présentation des fiches de payes délivrées au(x) remplaçant(s) (son montant ne peut excéder le salaire conventionnel correspondant à la qualification mentionnée dans le contrat de travail).

Dans l'hypothèse où le recours à un remplacement s'avère impossible, soit par le biais d'un Service de Remplacement, soit par une embauche directe, nous vous verserons des indemnités journalières forfaitaires.

LE MONTANT DE L'ALLOCATION POUR UN CONGE D'ADOPTION

Il est égal au coût de votre remplacement si vous avez recours à un Service de Remplacement conventionné.

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).

Remarque :

AU TITRE DU CONGE D'ADOPTION, LORSQUE LE REMPLACEMENT NE PEUT PAS ETRE EFFECTUE, VOUS POUVEZ PRETENDRE AU VERSEMENT D'INDEMNITES JOURNALIERES FORFAITAIRES.

Cachet de la MSA



N° en cours

VOLET DESTINÉ
A LA MSA

DEMANDE D'ALLOCATION DE REMPLACEMENT EN CAS D'ADOPTION PAR UN COUPLE D'ADOPTANT TOUS DEUX ASSURES MSA

Remplir les cadres 1 - 2 - 3

Présenter ou adresser les 2 volets de cette demande à votre MSA 20 jours au moins, avant la date prévue de l'interruption pour congé d'adoption 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'ASSURE

N° de sécurité sociale :	<input type="text"/>		
NOM DE FAMILLE :	<input type="text"/>		
PRÉNOM :	<input type="text"/>		
Adresse :	<input type="text"/>		
Département :	<input type="text"/>	Localité :	<input type="text"/>
Code postal :	<input type="text"/>	Tél. où l'assuré peut être joint :	<input type="text"/>
Adresse mail :	<input type="text"/>		

(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) PÉRIODES CONCERNANT L'INTERRUPTION D'ACTIVITÉ

1 ^{ère} période	du .././... au .././.... Nombre de jours de remplacement :
2 ^{ème} période si fractionnement	du .././... au .././.... Nombre de jours de remplacement :

(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 les périodes du congé d'adoption.

À : le :

Signature :

