

## OBJET : DEMANDE D'ALLOCATION DE NAISSANCE

Madame, Monsieur,

Vous allez devenir (à nouveau) parent prochainement et nous vous en félicitons !

Pour bénéficier de l'allocation de naissance, vous trouverez ci-après tous les renseignements utiles ainsi que les documents à compléter et à nous renvoyer.

### Documents à nous transmettre

Nous vous invitons à :

1. **Compléter et signer** le formulaire de demande d'allocation de naissance, la demande d'affiliation et l'annexe de demande d'allocation de naissance.
2. **Renvoyer les trois documents au plus tôt 4 mois avant la date prévue d'accouchement** – par voie postale à Camille chaussée de Marche 637, B-5100 Namur - Wierde ou par e-mail via [bonjour@Camille.be](mailto:bonjour@Camille.be)

Vous trouverez dans ce document tous les renseignements pour remplir le formulaire :

**QUI peut demander l'allocation de naissance?**

**1**

**QUELLE CAISSE paie l'allocation de naissance ?**

**2**

**QUAND demander l'allocation de naissance ?**

**3**

**Formulaire(s) de demande à compléter et renvoyer**

**4**

### Des questions ?

Prenez contact avec un de nos conseillers. Vous trouverez leurs coordonnées sur notre site **Camille.be** (rubrique « contact »).

À bientôt,



Vincent Edart  
Directeur



**QUI peut  
demander  
l'allocation de  
naissance?** **1**

L'allocation de naissance peut être demandée par la mère.

**QUELLE  
CAISSE paie  
l'allocation de  
naissance ?** **2**

Si vous n'êtes pas encore affilié à une caisse, vous pouvez choisir celle qui vous paiera l'allocation de naissance et les allocations familiales. Vous devez compléter la demande d'affiliation (page 7).

Une fois affilié à la caisse de votre choix, vous devez y rester pendant 24 mois avant de pouvoir changer. La caisse choisie vous donnera toutes les informations sur la date à partir de laquelle vous pouvez décider de changer de caisse.

**QUAND  
demander  
l'allocation de  
naissance?** **3**

## **SITUATION 1: L'enfant n'est pas encore né.**

Pour recevoir l'allocation de naissance avant la naissance de l'enfant, vous avez besoin d'une attestation de votre médecin ou de votre sage-femme.

Cette **attestation** peut être complétée au plus tôt 4 mois avant la date d'accouchement prévue, sinon votre demande n'est pas valable.

### **Que devez-vous faire ?**

- Complétez le formulaire de « Demande d'allocation de naissance » (pages 3 et 4).
- Joignez-y l'attestation de votre médecin (page 6).
- Remplissez la demande d'affiliation (page 7) si vous n'êtes pas encore affilié à une caisse d'allocations familiales ou si vous désirez changer de Caisse pour rejoindre Camille.
- **Renvoyez ces 3 documents** à notre caisse d'allocations familiales.

Vous recevrez l'allocation de naissance au plus tôt 2 mois avant la date prévue de l'accouchement.

## **SITUATION 2 : L'enfant est déjà né**

### **Que devez-vous faire ?**

Après la naissance de l'enfant, renvoyez le formulaire de « Demande d'allocation de naissance » (pages 3 et 4) à votre organisme d'allocations familiales avec l'original de l'« Attestation pour obtenir l'allocation de naissance conformément aux législations relatives aux prestations familiales ». Vous recevez cette attestation lorsque vous déclarez la naissance.

Si vous recevez une attestation électronique de votre commune, vous pouvez l'envoyer par email à notre caisse d'allocations familiales à l'adresse [bonjour@Camille.be](mailto:bonjour@Camille.be)

De plus, remplissez la demande d'affiliation (page 7) si vous n'êtes pas encore affilié chez Camille ou si vous désirez changer de Caisse pour nous rejoindre.



# Camille.

Camille  
VOUS AIDE  
À ACCUEILLIR  
VOTRE BÉBÉ.

## OBJET : DEMANDE D'ALLOCATION DE NAISSANCE

A nous renvoyer :

- par voie postale à Camille, chaussée de Marche 637, B-5100 Namur - Wierde
- par e-mail via [bonjour@Camille.be](mailto:bonjour@Camille.be)

Formulaire(s)  
de demande  
à compléter  
et renvoyer

4

### PARTIE 1 : à compléter par la mère

#### 1. Renseignements concernant la mère (si elle n'est pas le demandeur)

Nom et prénom : .....  
Date de naissance et sexe : né(e) le ...../...../.....  
Numéro national : .....  
(voir au dos de la carte d'identité)  
Rue et numéro : .....  
Code postal et localité : .....  
Numéro de téléphone. : .....  
Adresse e-mail : .....

#### 2. Renseignements concernant le père/la coparente (s'il/si elle n'est pas le demandeur)

Nom et prénom : .....  
Date de naissance et sexe : né(e) le ...../...../.....  
Numéro national : .....  
(voir au dos de la carte d'identité)  
Rue et numéro : .....  
Code postal et localité : .....  
Numéro de téléphone. : .....  
Adresse e-mail : .....

#### 3. Il s'agit du premier enfant de la mère (tenez compte des enfants mort-nés et décédés après 180 jours de grossesse)

oui  non

#### 4. Il s'agit du premier enfant du père/la coparente

oui  non

#### 5. Vous êtes ... (si d'application)

- en incapacité de travail depuis au moins 6 mois (depuis le .....)
- handicapé(e) à 66% au moins depuis le .....  
reconnu par (nom et adresse de l'institution) : .....
- travailleur pour une organisation internationale (institution européenne, OTAN, etc.)
- travailleur à l'étranger. Pays : .....
- bénéficiaire de prestations sociales (chômage, mutuelle, pension) à l'étranger : Nature ..... Pays : .....

## 6. Votre conjoint ou partenaire ... (si d'application)

- en incapacité de travail depuis au moins 6 mois (depuis le .....)
- handicapé(e) à 66% au moins depuis le .....  
reconnu par (nom et adresse de l'institution) : .....
- travailleur pour une organisation internationale (institution européenne, OTAN, etc.)
- travailleur à l'étranger. Pays : .....
- bénéficiaire de prestations sociales (chômage, mutuelle, pension) à l'étranger : Nature : ..... Pays : .....

---

## 7. Le père légal, la coparente de l'enfant à naître est (si d'application)

- en incapacité de travail depuis au moins 6 mois (depuis le .....)
- handicapé(e) à 66% au moins depuis le .....  
reconnu par (nom et adresse de l'institution) : .....
- travailleur pour une organisation internationale (institution européenne, OTAN, etc.)
- travailleur à l'étranger. Pays : .....
- bénéficiaire de prestations sociales (chômage, mutuelle, pension) à l'étranger : Nature : ..... Pays : .....

---

## 8. Signature

Je déclare avoir complété correctement ce formulaire et avoir pris connaissance de l'information ci-jointe.

 Date : ...../...../.....

 Signature

## PARTIE 2 : déclaration de l'allocataire (à compléter par la mère)

Les allocations familiales sont payées à la mère/coparente ou à la personne qui la remplace dans le ménage. Le montant peut uniquement être versé sur un compte à vue ouvert à son nom ou sur un compte commun au nom des deux partenaires, sur lequel elle peut effectuer des opérations.

Pour les femmes mariées:  
nom de jeune fille

Nom : .....

Prénom : .....

Rue et numéro : .....

Code postal et localité : .....

Téléphone : .....

Adresse e-mail : .....

Voir au dos de la carte  
d'identité

Numéro du Registre national : .....

Je demande que mes allocations familiales soient versées sur le compte (le numéro figure sur vos extraits de compte)

IBAN .....

BIC .....

Ouvert  à mon nom

à mon nom et à celui de .....

**Je déclare avoir complété correctement ce formulaire et donne l'autorisation à ma Caisse d'allocations familiales de contrôler les données auprès de ma banque. Je m'engage à avertir immédiatement ma caisse d'allocations familiales si je n'ai plus accès aux allocations familiales sur le compte. Dans ce cas, je renseigne un nouveau numéro de compte.**

 Date : ...../...../.....

 Signature

### Important !

Si après le contrôle auprès de votre banque, il apparaît que le numéro de compte indiqué n'est pas à votre nom, la caisse d'allocations familiales vous demandera de lui indiquer un autre numéro de compte dont vous êtes le (co-)titulaire.

Pour compléter votre demande, 3 options s'offrent à vous :

- vous pouvez nous faire parvenir une **copie de votre carte de banque recto/verso**
- vous pouvez nous envoyer un **relevé d'identité bancaire (RIB)**
- sinon, **faites compléter la déclaration ci-dessous par votre banque**

## Déclaration de l'institution financière

### Pour un compte au nom d'un seul titulaire

Nous confirmons que le compte

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

est ouvert au nom de .....

adresse .....

### Pour un compte commun

Nous signalons que la signature de .....

suffit pour disposer du compte :

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

au nom de .....

adresse .....

et de .....

adresse .....

Cachet

Date : ..... / ..... / .....

Signature : .....



## OBJET : ANNEXE DE DEMANDE D'ALLOCATION DE NAISSANCE

A compléter **au plus tôt 4 mois** avant la date d'accouchement prévue et à nous renvoyer **avec la demande d'allocation de naissance** :

- par voie postale à Camille, chaussée de Marche 637, B-5100 Namur - Wierde
- par e-mail via [bonjour@Camille.be](mailto:bonjour@Camille.be)

Formulaire(s)  
de demande  
à compléter  
et renvoyer

4

## PARTIE 3 : l'enfant n'est pas encore né (à compléter par le médecin)

Vous pouvez recevoir l'allocation de naissance au plus tôt deux mois avant la date présumée de la naissance.

En annexe de la demande d'allocation de naissance, vous devez impérativement ajouter une **attestation originale** de votre médecin ou votre sage-femme ou lui demander de compléter le formulaire ci-dessous. Cette attestation peut être complétée au plus tôt 4 mois avant la date d'accouchement prévue, sinon votre demande n'est pas valable.

Après la naissance de l'enfant, renvoyez-nous l'original de l'« Attestation pour obtenir l'allocation de naissance conformément aux législations relatives aux prestations familiales ». Vous recevrez cette attestation lorsque vous déclarerez la naissance. Si vous recevez une attestation électronique de votre commune, vous pouvez l'envoyer par e-mail à [bonjour@Camille.be](mailto:bonjour@Camille.be).

### A compléter par le médecin

#### Attestation destinée au paiement anticipé de l'allocation de naissance

Je soussigné .....  
médecin / sage-femme, déclare que Madame..... née le .....  
est enceinte de cinq mois au moins.

La date présumée de la naissance est le ...../...../.....

L'intéressée attend des jumeaux/triplés/...

Date : le ...../...../.....

Signature et cachet

## DEMANDE D’AFFILIATION

À renvoyer à la Caisse de votre choix :

- Si vous n’êtes pas déjà affilié à une Caisse d’allocations familiales  
ou
- Si vous désirez changer de Caisse d’allocations familiales

Vous devez être affilié à une Caisse pour percevoir les allocations familiales.

### Qui demande l’affiliation ?

La personne qui demande les allocations familiales choisit la Caisse à laquelle elle souhaite s’affilier.

### Combien de temps ?

Quand vous êtes affilié à la caisse de votre choix, vous devez attendre 24 mois avant de pouvoir changer de caisse.

Si vous désirez changer de caisse après ce délai, vous devez vous adresser à la nouvelle caisse de votre choix. Elle s’occupera de toutes les démarches afin de demander le transfert de votre dossier.

**Par contre, vous ne devez rien faire si vous voulez rester dans la même caisse.**

### Comment s’affilier ?

Pour vous affilier auprès de notre Caisse, complétez la déclaration ci-dessous :

Je soussigné(e) ..... souhaite m’affilier à la caisse **Camille** afin qu’elle me verse les allocations familiales.

J’ai pris connaissance du délai de 24 mois avant toute demande de changement de Caisse.



Date : ...../...../.....



Signature : .....

