

Nous sommes là pour vous aider



Demande d'évaluation de rachat de trimestres pour la retraite ouvert aux enfants d'anciens harkis et membres des forces supplémentaires ayant servi en Algérie

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

► **Pour nous contacter :**

Vous désirez des informations complémentaires ;

Vous souhaitez nous rencontrer :

► appelez-nous au numéro unique 3960,

► connectez-vous sur le site www.lassurance retraite.fr.

3960

**Service 0,06 € / min
+ prix appel**

De l'étranger, d'une box ou d'un mobile, composez le 09 71 10 39 60.



15396*02

Réf. S 5116a - 11/2016

► 1 - Informations générales

Vous avez la possibilité d'effectuer un versement au titre des périodes passées en France dans les camps militaires de transit et d'hébergement en tant qu'enfant d'ancien membre des forces supplétives ayant servi dans l'armée française pendant la guerre d'Algérie.

Ce versement est retenu pour déterminer le taux de calcul de votre retraite du régime général.

La demande d'évaluation vous permettra de connaître le montant du versement que vous pourriez effectuer. Elle ne vous engage à rien dans l'immédiat.

Les conditions générales à remplir pour effectuer un versement sont :

- être âgé(e) de moins de 67 ans ;
- ne pas être retraité(e) du régime général.

D'autres types de versement* pour la retraite sont accessibles :

- au titre de certaines périodes d'apprentissage (contrats conclus entre le 1^{er} juillet 1972 et le 31 décembre 2013) et de certaines périodes d'activité en tant qu'assistant(e) maternel(e) (entre 1975 et 1990) ;
- au titre des années d'études supérieures ;
- au titre d'années civiles incomplètes au cours desquelles votre activité professionnelle a permis de valider moins de 4 trimestres.

Au total, vous pouvez demander la validation, au maximum, de 12 trimestres pour la retraite du régime général, tous types de versement confondus.

* Les formulaires de demande d'évaluation de versement à ces titres sont disponibles sur www.lassurance retraite.fr

► 2 - Demande de versement au titre des périodes passées dans les camps militaires de transit et d'hébergement

Les périodes faisant l'objet de votre demande doivent :

- être antérieures au 1^{er} janvier 1976 ;
- **et** avoir été accomplies dans l'un des camps suivants ► La Cavallerie-Larzac, Bourg-Lastic, La Rye Le Vigeant, Saint Maurice-l'Ardoise, Rivesaltes ou Bias.

Durant ces périodes, vous deviez être âgé(e) d'au moins 16 ans et de moins de 22 ans.

Ce versement pour la retraite du régime général permet de valider, au maximum, 4 trimestres.

► 3 - Effet des trimestres validés

Ce versement permet d'atténuer l'effet de la décote (coefficient de minoration) lorsque vous n'avez pas la durée d'assurance requise pour obtenir le taux maximum (50 %).

► 4 - Versement pour la retraite et départ en retraite anticipée

Important : le versement pour la retraite n'est pas pris en compte pour l'examen des conditions d'ouverture du droit à une retraite anticipée.

► 5 - Montant du versement

Vous bénéficiez d'un abattement de 2 000 € sur le coût de chaque trimestre de versement. Cet abattement est à déduire du barème des versements (cf. en page III).

► 6 - Modalités de paiement de votre versement pour la retraite

Vous avez la possibilité d'effectuer votre versement par un paiement comptant ou un paiement échelonné en mensualités sur 1 ou 3 ans selon le nombre de trimestres que vous souhaitez valider.

Ces possibilités vous seront présentées dans la réponse que fera votre caisse d'assurance retraite à cette présente demande d'évaluation.

7 - Barème des versements

Nous vous communiquons ci-dessous, à titre indicatif, le barème des versements pour l'année en vigueur pour vous aider à prendre votre décision.

Ce barème varie en fonction de l'âge avec un coût minimum et un coût maximum qui sont déterminés à partir de vos revenus d'activité.

Versement pour 1 trimestre, en euros		
Âge	Coût minimum	Coût maximum
57	3 103	4 138
58	3 162	4 216
59	3 220	4 294
60	3 275	4 367
61	3 329	4 439
62	3 383	4 510
63	3 298	4 397
64	3 214	4 285
65	3 129	4 172
66	3 044	4 059

8 - Majoration du versement

En application des articles 3 du décret n° 2010-1737 du 30/12/2010 et 2 du décret n° 2011-2034 du 29/12/2011, le coût total d'un versement pour la retraite pour tout(e) assuré(e) né(e) avant le 01/01/1955 est majoré. Les coefficients suivants sont alors appliqués :

Assuré(e)s né(e)s	Coefficient de majoration
avant le 01/07/1951	1,06
entre le 01/07/1951 et le 31/12/1951	1,05
en 1952	1,04
en 1953	1,03
en 1954	1,01

Exemple

Si vous êtes né(e) en 1952, vous devrez calculer de la manière suivante :

coût estimé de votre versement pour la retraite x 1,04 = coût total de votre versement pour la retraite.

► 9 - Justificatifs à joindre

Vous devez fournir une photocopie lisible de :

Dans tous les cas,

► le certificat administratif délivré par le service départemental de l'office national des anciens combattants (Onac) attestant de votre présence dans l'un des camps listés au point 2 de la page II de cette notice.

Quelle que soit votre nationalité,

► toute pièce justifiant de votre identité :
carte d'identité ou passeport ou titre de séjour ou toute autre pièce justificative d'état civil.

Si vous avez déclaré avoir eu ou élevé des enfants,

► votre livret de famille tenu à jour ou un extrait d'acte de naissance de chaque enfant.

Si vous élevez ou si vous avez élevé un ou plusieurs enfants handicapés,

► complétez la rubrique page 2 de la demande.
► Pour les justificatifs à fournir, nous vous contacterons.

Pour les enfants recueillis,

► la décision de justice vous confiant l'enfant.

► 10 - Où déposer votre demande ?

Vous devez transmettre votre demande à :

Vous dépendez de la caisse de retraite
**Cnav Île-de-France, Carsat Centre Val de Loire
ou Carsat Bourgogne Franche-Comté,**

► la Cnav Île-de-France
Agence VPLR-Rachats Île-de-France
Immeuble Estréo
1-3 rue d'Aurion
93117 ROSNY-SOUS-BOIS

Vous dépendez d'une autre caisse de retraite
(Carsat),

► la Carsat Normandie
Service GDS
5 avenue du Grand Cours
CS 36028
76028 ROUEN cedex 1

Vous dépendez d'une caisse générale
de sécurité sociale (CGSS) ou de la Caisse
de sécurité sociale (CSS) de Mayotte,

► la CGSS ou CSS de votre lieu de résidence.

► Pour nous contacter :

Vous désirez des informations complémentaires ;

Vous souhaitez nous rencontrer :

► appelez-nous au numéro unique 3960,

► connectez-vous sur le site www.lassuranceretraite.fr.

3960

**Service 0,06 € / min
+ prix appel**

De l'étranger, d'une box ou d'un mobile, composez le 09 71 10 39 60.

Important: merci de remplir ce formulaire en noir, en lettres majuscules et avec les accents.

Cadre réservé à l'administration

1^{re} intervention le: | | | | | | | | | |

► **Pouvez-vous préciser, à titre indicatif, à quelle date vous envisagez de demander votre retraite ?**

Date | 0 | 1 | | | | | | | |

Cette précision nous est nécessaire uniquement pour mieux répondre à votre demande d'évaluation mais ne vaut pas demande de retraite.

► **Votre identité**

Madame Monsieur

Votre n° de sécurité sociale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Votre nom de famille (nom de naissance):

Votre nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu; ex.: nom du ou de la conjointe):

Vos prénoms (soulignez votre prénom usuel):

Votre date de naissance | | | | | | | | | |

Votre nationalité:

Commune de naissance:

(indiquez l'arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille)

Département: Pays:

► **Vos coordonnées**

Votre adresse:

Code postal | | | | | | Commune: Pays:

Votre adresse e-mail:

Téléphone | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(pour nous permettre de vous contacter en cas de nécessité)

► **Votre situation de famille**

Célibataire Marié(e) Pacsé(e) En concubinage Divorcé(e) Séparé(e) Veuf(ve)
Depuis le | | | | | | | | | | Depuis le | | | | | | | | | |

Voir au verso

Réf. S 5116a - 11/2016

▶ Vos enfants et ceux que vous avez élevés*

Mentionnez tous les enfants : les vôtres, ceux de votre conjoint(e) ou de votre(vos) précédent(e)s conjoint(e)s, les enfants recueillis, adoptés y compris les enfants mort-nés ou décédés. Si vous n'avez pas assez de place dans le tableau, complétez cette liste sur une feuille blanche que vous joindrez à cette demande.

Nom de famille	Prénom	Lien de parenté	Date de naissance	Nombre d'années de prise en charge jusqu'au 16 ^e anniversaire
.....
.....
.....
.....
.....

Avez-vous eu à votre charge un ou plusieurs enfant(s) handicapé(s) ? > > > > > Oui Non

Si oui, précisez combien ?

▶ Vos ressources perçues en France et/ou dans un autre pays

Si vous avez perçu, pour les 4 années civiles indiquées ci-dessous, des salaires et/ou des revenus professionnels non salariaux, vous devez nous indiquer leurs montants bruts.

Montants annuels bruts	2012	2013	2014	2015
Salaires ou gains assimilés : € € € €
Revenus professionnels non salariaux : € € € €

▶ Périodes passées dans les camps de transit et d'hébergement que vous souhaitez racheter

▶ Précisez ci-dessous les périodes que vous souhaitez valider :

Nom du camp	Période(s) concernée(s)
.....	du au
.....	du au

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette demande.

Je m'engage :

- à faciliter toute enquête pour les vérifier ;
- à vous faire connaître toute modification de ma situation.

Je reconnais être informé(e) qu'une vérification de l'exactitude de mes déclarations et de l'authenticité des documents produits à l'appui de ma demande, peut être effectuée dans le cadre de l'exercice du droit de communication prévu par les articles L. 114-19 à L. 114-21 du code de la sécurité sociale.

Fait à : Le

La loi n° 78.17 du 6 janvier 1978 modifiée vous garantit un droit d'accès et de rectification pour les données que nous enregistrons à partir de vos réponses.
 La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. 313-1, 313-2, 313-3, 433-19, 441-1, 441-6 et 441-7 du code pénal).
 En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation ayant abouti au versement ou non de prestations indues, peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale.

Votre signature :

▶ Pour que votre dossier soit complet, vous devez obligatoirement joindre les pièces justificatives indiquées en page IV de la notice jointe.

* merci de consulter la notice