



## ▶ Vos années de rachat

**Peuvent être rachetées :**

- Les années pour lesquelles vous étiez aide familial au 1<sup>er</sup> janvier de l'année ;
- Les années exercées au plus tôt à compter de la fin de l'obligation scolaire fixée à :
  - 14 ans pour les personnes nées jusqu'en 1952
  - et 16 ans pour les autres et au maximum jusqu'à l'année de la majorité fixée à 21 ans jusqu'en 1976 et abaissé à 18 ans depuis.

**Il n'y a pas obligation de racheter l'intégralité de ces périodes.**

▶ **Faites-vous ce versement de cotisations pour bénéficier d'une retraite à l'âge légal ou avant ?**  OUI  NON

▶ si oui, indiquez à quelle date vous désirez obtenir votre retraite :

## ▶ Les années que vous souhaitez racheter et pour lesquelles vous avez été aide familial :

- année :
- année :
- année :
- année :
- année :
- année :

● Etiez-vous scolarisé ?  OUI  NON

Jusqu'à quelle date ?

Si oui précisez l'école : .....

● Exerciez-vous une activité professionnelle ?  OUI  NON

Si oui précisez laquelle : .....

**Compte tenu de ces conditions, la MSA vous indiquera parmi les années que vous désirez racheter, celles qui pourront faire l'objet d'un versement de cotisations au titre de périodes accomplies en qualité d'aide familial.**

## ▶ Le coût de votre rachat est déterminé en fonction de :

- Votre âge à la date du rachat,
- Vos derniers revenus professionnels,  
Il s'agit d'une moyenne annuelle nécessitant de connaître vos revenus des quatre dernières années.

**Si votre activité est EXCLUSIVEMENT agricole, il n'est pas nécessaire d'indiquer vos revenus, la MSA en ayant déjà connaissance.**



## Contreseing des témoins

Les témoins doivent :

- être majeurs (art. 37 du code civil) et ne pas avoir été condamnés à une peine criminelle ou correctionnelle (art. 205 du CPC).
- avoir personnellement constaté l'activité sur l'ensemble de la période déclarée.
- ne pas être alliés au 1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> degrés avec le demandeur (ascendant et descendant direct, frère, sœur, oncle, tante, neveu ou leurs alliés).
- avoir exercé tout au long de la période régularisée une activité en tant qu'apprenti, salarié, aide familial, ou dirigeant dans la même exploitation ou d'entreprise agricole ou dans une exploitation ou d'entreprise située dans la même commune soit dans une commune limitrophe (joindre une pièce justificative).
- se présenter à la MSA afin de procéder au contreseing de l'attestation sur l'honneur et y joindre une copie de leur pièce d'identité (sauf cas d'empêchement majeur dûment justifié).

**Recopier la phrase suivante : « je certifie que mes témoins remplissent les conditions figurant dans l'encadré ci-dessous et déclare avoir pris connaissance qu'une fausse attestation de ma part m'expose à des sanctions pénales et administratives » (1) (2) :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

**Je m'engage :**

**- à faciliter toute enquête pour les vérifier,**

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

(1) La loi rend passible d'amende et d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1, 441-6 et 441-7 du Code pénal).  
 (2) En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation peut faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L114-17 du code de la sécurité sociale.

Les organismes de sécurité sociale sont habilités à contrôler l'authenticité et la sincérité de vos déclarations auprès d'organismes tiers (articles L. 114-19 et L. 114-20 du code de la sécurité sociale).

**Votre signature :**





► **En revanche, si votre activité est EN TOUT OU PARTIE non agricole :**  
**il convient de nous préciser l'ensemble de vos revenus professionnels des 4 années antérieures à celle de la présente demande :**

- année :  ..... €

► **L'option de rachat que vous choisissez :**

**Souhaitez-vous effectuer un versement de cotisations au titre d'années accomplies en qualité d'aide familial :**

- Soit pour l'ouverture et le calcul des pensions de vieillesse **au titre de l'ensemble des régimes de base légalement obligatoires,**
- Soit pour l'ouverture et le calcul des pensions de vieillesse **au titre des seuls régimes agricoles (régime des salariés agricoles et régime des non salariés agricoles).**

## ► **Les justificatifs que vous devez fournir**

**A l'appui de cette demande de versement de cotisations au titre des années accomplies en qualité d'aide familial vous devez fournir les justificatifs suivants :**

- Une copie de votre carte nationale d'identité ou de tout autre document prouvant votre identité (passeport, etc...).
- Une copie d'un document officiel indiquant votre lien de parenté avec le chef d'exploitation ou d'entreprise agricole ou son conjoint (livret de famille, acte de naissance, jugement d'adoption, acte notarié, etc...).
- Tout document démontrant sur la base d'éléments probants la réalité et la durée des périodes d'activité accomplies en qualité d'aide familial que vous souhaitez racheter. Si vous êtes dans l'incapacité de les produire, vous devez compléter l'attestation sur l'honneur ci-jointe.
- Celle-ci doit être contresignée par deux témoins qui attesteront de **vosre activité habituelle et régulière** au sein de l'exploitation ou de l'entreprise agricole pendant les années que vous souhaitez racheter. Sauf cas d'empêchement majeur dûment justifié, ces deux témoins doivent se présenter à la caisse de Mutualité Sociale Agricole afin de procéder à la contresignature de l'attestation sur l'honneur.

Pour information, ne peuvent être acceptés que les témoignages des salariés, des aides familiaux, des apprentis ou des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole en mesure de prouver avoir exercé leur activité sur la même exploitation ou entreprise agricole que celle sur laquelle vous avez été aide familial ou sur une autre exploitation ou entreprise agricole située dans la même commune ou une commune limitrophe pendant la même période que la ou les années que vous souhaitez racheter.

## ► Le paiement de votre rachat

### ► La demande de versement de cotisations est à adresser :

- En cas de résidence en France, à la MSA de votre dernière affiliation ou, à défaut d'affiliation, à celle du département de votre domicile.
  - En cas de résidence à l'étranger, à la MSA de l'Île-de-France, 75691 PARIS CEDEX 14.
- 
- Après avoir examiné votre demande, la MSA vous informera de votre admission ou de votre non admission au rachat de cotisations.
  - En cas d'admission, la notification de la MSA comportera le montant des cotisations à acquitter. Vous serez alors libre d'accepter ou de refuser cette proposition.
  - En cas d'acceptation, le rachat de cotisations doit impérativement intervenir au plus tard dans les 2 mois civils qui suivent la réception de la notification d'admission au rachat de cotisations, (exemple : réception de la notification le 20 octobre, date limite de paiement le 31 décembre).
  - Il est possible de demander à la MSA que le paiement de ce rachat soit échelonné sur une durée maximale de 4 ans. Les versements échelonnés sur une période de plus de 12 mois sont alors majorés.
  - En cas de non paiement soit de la totalité du rachat soit de deux échéances successives en cas de paiement échelonné, le rachat est interrompu. Les sommes versées sont alors remboursées et aucune nouvelle demande de rachat ne pourra être formulée avant un délai de 12 mois.
  - Le rachat de cotisations effectué au titre de l'activité d'aide familial est déductible fiscalement (art. 83 1° et 154 bis du code général des impôts).

► **Vous désirez des informations complémentaires,**

► **Vous souhaitez nous rencontrer,**

► **Consultez le site [www.msa.fr](http://www.msa.fr)**

► **Contactez votre MSA**