



OFFICE NATIONAL D'ASSURANCE VIEILLESSE ONA DIASPORA

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ASSURANCE VOLONTAIRE

PHOTO
RECENTE

Informations personnelles de l'assuré(e)

Nom:	Prénom:	Date de naissance:(jj/mm/aaa) / /	
Pays de naissance:	Pays de résidence:	Sexe: ☐ M ☐ F	
Département (Pays d'origine)	Etat (Pays de résidence)	Etat civil: ☐ Celibataire ☐ Marié (e) ☐ Divorcé (e) ☐ Veuf (ve) ☐ Union libre ☐ Sépré (e)	
Adresse Pays de résidence (si applicable):		Régime matrimonial: ☐ Communauté ☐ Séparation	
CIN:	NIF:	No de Passport:	Profession:
E-mail:		Telephone 1:	Telephone 2:

Informations sur les parents et le/la conjoint (e)

Nom et Prénom du père	Date de Naissance (jj/mm/aa) / /	Père décédé Oui ☐ Non ☐	Si oui, date de décès / /
Nom et Prénom de la mère	Date de Naissance (jj/mm/aa) / /	Mère décédée Oui ☐ Non ☐	Si oui, date de décès / /
Prénom et nom du conjoint (si applicable)			Date de naissance du conjoint / /
Profession du conjoint	Nationalité du conjoint	Adresse e-mail du conjoint	
CIN du conjoint	Nom de l'employeur du conjoint		
Adresse de l'employeur du conjoint		Téléphone(s) de l'employeur du conjoint	

Niveau d'études

☐ Non alphabétisé ☐ Alphabétisé ☐ Primaire ☐ Secondaire ☐ Technique ☐ Universitaire ☐ Post-Universitaire

Historique de travail

Employeur actuel	Date d'entrée	Date 1er versement à l'ONA	Salaire actuel:
1.	/ /	/ /	
2.	/ /	/ /	
Enumérez les établissements de travail où vous avez cotisé à l'ONA Historique des emplois antérieurs	Date d'entrée jj/mm/aaa	Date de Départ jj/mm/aaa	Cotisation perçues par ONA
1.	/ /	/ /	Oui ☐ Non ☐
2.	/ /	/ /	Oui ☐ Non ☐
3.	/ /	/ /	Oui ☐ Non ☐
4.	/ /	/ /	Oui ☐ Non ☐

INFORMATIONS SUR LES ENFANTS.		
Nom et Prénom des enfants (moins de 18 ans)	Sexe	Date de naissance jj/mm/aaaa
1.	M ☐ F ☐	/ /
2.	M ☐ F ☐	/ /
3.	M ☐ F ☐	/ /
4.	M ☐ F ☐	/ /
5.	M ☐ F ☐	/ /

PERSONNES DE REFERENCE.		
Nom et Prénom	Téléphone	Adresse
1.		
2.		

Avez-vous déjà le livret ou la carte d'assurance de l'ONA

☐ Oui:

☐ Non:

Si oui, inscrivez le numéro du livret ou de la carte.....

Je déclare que toutes les informations fournies dans le présent formulaire sont vraies et exactes. Je déclare également, avoir lu tous les termes, toutes les clauses et conditions du formulaire d'adhésion et y adhérer sans aucune réserve.

Signature de l'assuré (e)

Date

RESERVEE A L'ONA				
ONA DIASPORA	Date de la demande :	Reçu par :		
SERVICE SOCIAL	Reçu par :	Contrôlé par.....		
	Vérifié par :	Code de l'assuré.....		
	En date du :			
SERVICE CAISSE	No Récépissé.....	En date du.....		
SERVICE DES ARCHIVES		No. d'Immatriculation :		
	Entreprises	1er mois payé	Salaire initial	Visa
1				
2				
3				
4				
5				
_____ Préparé par _____ Date _____ Corrigé par _____ Date Correction :				

FORMULAIRE D'ADHESION AU REGIME D'ASSURANCE VIEILLESSE DE L'ONA

Je soussigné (e)..... propriétaire, demeurant et domicilié (e) à....., identifié (e) au No....., sollicite de l'Office National d'Assurance vieillesse (ONA), mon intégration au régime d'assurance vieillesse et l'émission en mon nom d'une carte d'assuré ou d'un livret d'assurance, dont j'accepte les conditions d'éligibilité et d'utilisation telles que mentionnées ci-après.

Dans le cadre de mon adhésion au régime d'assurance vieillesse de l'ONA, il faut entendre par :

Article 1 : Définitions

Assuré (e) volontaire : Toute personne physique, non assujettie au régime obligatoire de l'ONA, qui ne travaille pas pour le compte d'une entreprise à caractère commercial, agricole, industriel, parapublic et autres assimilées, qui s'engage à souscrire volontairement au régime d'assurance vieillesse de l'ONA et à payer mensuellement les cotisations sociales dans les termes et conditions prévus par la loi et les règlements internes.

Assurance vieillesse : Système dont l'objet est d'assurer la protection de l'assuré (e) contre les risques de vieillesse qui le/la menacent au cours de son existence, selon les conditions établies par la loi.

Assurance invalidité : Système qui protège l'assuré (e) frappé (e) d'incapacité totale de travail, qui par suite d'une déficience physique ou mentale durable médicalement constatée par la commission d'invalidité de l'ONA et due à la maladie ou à un accident autre qu'un accident de travail, se trouve dans l'impossibilité de se procurer, dans sa profession ou dans une profession quelconque, un salaire égal ou supérieur au tiers (1/3) de la rémunération perçue antérieurement.

Assurance survivance : Système qui protège les dépendants éligibles de l'assuré (e) décédé (e) en leur octroyant la moitié de la rente à laquelle l'assuré (e) avait droit de son vivant.

Carte d'assurance : Carte, émise par l'ONA, qui lie l'assuré volontaire à l'ONA, l'identifie et lui donne droit aux services et prestations de l'institution. A cette carte est liée le compte de cotisations de l'assuré volontaire ainsi que les informations personnelles fournies.

Cotisation : La cotisation est généralement en proportion des salaires de base ou des revenus déclarés par l'assuré. Les cotisations se calculent en pourcentage des dits salaires ou des revenus selon le barème établi par la loi. En aucun cas, le montant de la cotisation à verser mensuellement à l'ONA ne peut être inférieur à celui de la cotisation calculée sur la base du salaire minimum légal.

Dépendants : Au terme de la loi, sont des dépendants :

- 1) La femme légitime de l'assuré ou la concubine qui vit maritalement avec lui depuis au moins cinq années ;
- 2) Les enfants de l'assuré, quel que soit le lien de filiation, de l'âge de la minorité jusqu'à l'achèvement de leurs études, s'ils fréquentent une Ecole supérieure ou sont à l'Université.

Pension ou rente : Somme d'argent versée mensuellement à l'assuré. Elle s'acquiert de plein droit mais n'est pas octroyée d'office. Elle est personnelle, viagère, incessible, insaisissable et imprescriptible. Elle est exempte de tout impôt ou taxe et ne peut donner lieu à compensation avec aucun impôt ou taxe échus. Les dettes de l'assuré envers l'ONA y seront prélevées.

Pension à taux plein : Equivalent de la rente mensuelle calculée et liquidée sur la base du tiers (1/3) du salaire moyen de l'assuré volontaire pendant les dix années qui précèdent la demande de liquidation de la pension.

Pension proportionnelle ou d'invalidité : Equivalent de la rente mensuelle calculée et liquidée sur la base d'un soixantième (1/60^{ème}) du salaire mensuel moyen des dix (10) années précédant la date de la demande de liquidation de la pension pour chaque année payée. Elle sera suspendue si l'assuré volontaire récupérant sa capacité de

travail exerce une activité rémunérée lui procurant un revenu au moins égal au tiers (1/3) de son dernier salaire.

Pension de réversion : Equivalent de la moitié de la pension à laquelle l'assuré avait droit de son vivant, versée à ses dépendants éligibles qui la réclame après le décès de l'assuré.

Restitution de cotisations : Somme d'argent représentant l'équivalent de la cotisation totale de l'assuré volontaire versée à l'ONA sur une période inférieure à dix (10) ans, qui lui est remboursée si à partir de l'âge de 55 ans, il/elle est reconnu (e) inapte au travail.

Article 2 : Objet.-

La présente a pour objet de définir les conditions d'accès aux services et prestations de l'ONA par les assurés volontaires ainsi que les responsabilités respectives de chacune des Parties dans le cadre de l'affiliation au régime d'assurance vieillesse.

Article 3 : Durée

La présente entre en vigueur au jour de sa signature et produit ses effets pendant toute la durée de l'affiliation au régime d'assurance vieillesse.

Article 4 : Validité

La Durée de l'affiliation au régime d'assurance vieillesse, de cotisation ou stage est d'au moins vingt (20) ans pour jouir de la pension de vieillesse à taux plein, de dix (10) à moins de vingt (moins de 20) pour la pension proportionnelle et de moins de dix (10) ans de cotisation pour la restitution des cotisations.

Article 5 : Engagements et Responsabilités de l'Assuré volontaire

L'assuré volontaire s'engage à :

- Fournir à l'ONA une information complète et exacte sur sa situation familiale, ses revenus ainsi que sur son historique de travail ;
- Payer mensuellement ses cotisations en fonction des revenus déclarés et selon le taux de cotisation en vigueur ;
- Rembourser ses dettes selon les échéances établies ;
- Informer l'ONA de tout changement d'adresse, d'état civil, de situation de travail ;
- Protéger sa carte et à conserver sa confidentialité ;
- Déclarer à l'ONA, après déposition faites à la Police, la perte de la carte ou du livret d'assurance, le cas échéant ;
- Payer les frais d'émission de la carte ou du livret d'assurance.

Article 6 : Compte. Relevé de compte et attestation

Il est tenu pour chaque assuré un compte individuel qui est crédité des cotisations versées. Le compte de l'assuré comporte entre autres données : le nom de l'assuré, son numéro d'immatriculation, le salaire ou les revenus déclarés qui servent de base pour le calcul de la cotisation.

Sur demande de l'assuré, le Service compétent de l'ONA lui délivre un état de compte ou une attestation, selon le besoin, conformément aux règlements et le tarif en vigueur.

Article 7 : Services et Prestations de vieillesse

L'assuré volontaire est soumis aux mêmes obligations et a droit aux mêmes prestations et privilèges que les assurés obligatoires. Pour jouir de ces prestations et privilèges, l'assuré doit être muni de sa carte d'assurance, payer régulièrement ses cotisations et rembourser ses dettes.

Article 8 : Paiement des cotisations

Le paiement des cotisations peut s'effectuer en ligne à travers la plateforme sécurisée de l'ONA, par chèque de direction à l'Ordre de l'Office National d'Assurance Vieillesse,

par virement bancaire (SPIH) sur un compte de l'ONA, par mandataire ou personnellement à l'un des bureaux de l'ONA dépendamment du domicile de l'assuré.

En cas de retard dans le versement des cotisations, l'assuré volontaire paiera à l'ONA une majoration de 10% du montant des cotisations dues, sans préjudices des autres sanctions prévues par la loi.

Article 9 : Liquidation de la pension

L'assuré volontaire, à partir de l'âge de 55 ans et après avoir cotisé au moins pendant deux cent quarante (240) mois, est apte à solliciter la liquidation de sa pension, s'il/elle décide de partir à la retraite. A cet effet, il/elle fournit au Service compétent de l'ONA les documents requis qui justifient sa demande. La pension est quérable, elle n'est pas octroyée d'office.

Article 10 : Restitution de cotisations

En cas de restitution de cotisations, il est versé à l'assuré ou à ses dépendants, ses cotisations personnelles, moyennant le prélèvement des dettes de l'assuré envers l'ONA et l'accomplissement des formules administratives.

La restitution de cotisation peut être sollicitée en cas d'invalidité et de décès.

Article 11 : Exonération de responsabilité

L'assuré volontaire reconnaît et accepte que l'ONA ne peut être tenu pour responsable des préjudices subies à la suite de l'utilisation de sa carte d'assurance par un tiers. En conséquence, l'assuré s'engage à mettre l'ONA hors de cause en cas de litige et à n'engager aucune poursuite contre l'institution.

Article 12 : Perte ou vol de la carte d'assurance

L'assuré volontaire notifie l'ONA sans délai et par tous les moyens de toute perte ou vol de la carte d'assurance. Cette notification devra être formalisée par une lettre avec accusée de réception adressée à l'ONA, accompagnée de la déclaration faite à la Police.

Article 13 : Propriété

La carte d'assurance émise par l'ONA au nom de l'assuré reste et demeure la propriété de l'ONA.

Article 14 : Confidentialité. Levée de secret d'assurance sociale

Chaque Partie s'engage à conserver le secret sur les informations confidentielles de l'autre Partie dont elle aura eu connaissance du fait ou à l'occasion de l'exécution du présent Contrat. Sont par nature confidentielles toutes les informations relatives aux éléments familiales, techniques, financiers et professionnels de l'assuré volontaire.

En aucun cas, l'assuré volontaire ne peut engager la responsabilité de l'ONA au cas son numéro d'assuré aurait été piraté et/ou utilisé par un tiers.

L'assuré autorise d'ores et déjà l'ONA à communiquer toute information de crédit le concernant, sur ordre judiciaire, sans notification préalable et sans que cette communication puisse être interprétée comme une violation du secret de l'assurance sociale tel que prévu par le Code pénal et la loi du 28 août 1968 relative au fonctionnement de l'ONA.

Article 15 : Cessation

Le droit à l'assurance vieillesse cesse en cas de :

- Non-paiement des cotisations ;
- Restitution de cotisations ;
- Condamnation à une peine afflictive et infamante ;
- Décès de l'assuré

Article 16 : Recouvrement

En cas de recouvrement de cotisations ou de dettes envers l'ONA, l'assuré s'oblige d'ores et déjà à prendre à sa charge les frais de poursuite, frais de procédure, frais de déplacement et les honoraires des avocats.

Article 17 : Loi applicable. Juridiction compétente

La présente est soumise à la loi haïtienne.

Tout litige né de son interprétation ou de son exécution est soumis à la juridiction des Tribunaux de Port-au-Prince. L'assuré qui réside en dehors de cette juridiction est tenu d'y élire domicile.

Article 18 : Modification

Toute modification de la présente ou de ses modalités d'exécution fera préalablement l'objet d'un avenant écrit accepté et signé par chacune des Parties.

Article 19 : Dispositions générales

L'affiliation au régime d'assurance vieillesse de l'ONA emporte adhésion pleine et entière de l'assuré volontaire aux lois régissant l'ONA et aux clauses et conditions ci-dessus conditionnant ses rapports avec l'ONA.

Je déclare avoir lu tous les termes et toutes les clauses et conditions du présent formulaire d'adhésion et y adhérer sans aucune réserve.

Port-au-Prince le.....

Prénom et Nom de l'Assuré

Signature de l'Assuré