

questionnaire pour le maintien au régime français de sécurité sociale d'un travailleur salarié détaché hors du territoire français

(articles L. 761-1 et 2 du Code de la sécurité sociale)

questionnaire à compléter par l'employeur qui l'adresse à l'organisme d'assurance maladie correspondant au siège de l'entreprise

LE(LA) SALARIÉ(E)

nom
(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

prénom(s) *(dans l'ordre de l'état-civil)*

nationalité

n° d'immatriculation date de naissance

• **adresse en France**

n°, voie, rue ...

code postal commune

• **adresse dans le pays de détachement** *(si elle est connue)*

n°, voie, rue ...

code postal commune : pays :

date d'embauche profession :

L'EMPLOYEUR

raison sociale

adresse

code postal commune : pays :

téléphone : fax : courriel :

code NAF (activité) : n° siret

nombre de salariés de l'entreprise : nombre de salariés détachés :

exercez-vous normalement une activité substantielle en France *(activités autres que celle de simple gestion administrative)* ? oui non

LE DÉTACHEMENT

État vers lequel le salarié est détaché :

durée prévisible du détachement ① : du au

nature précise du travail à accomplir :

• **l'entreprise d'accueil** *(si le travailleur n'a pas d'entreprise d'accueil dans le pays de détachement, indiquez son adresse personnelle et/ou son lieu d'activité)*

raison sociale

adresse

pays :

n° d'identification (s'il est connu) S'il n'existe pas de «raison sociale» dans le pays de détachement, cochez cette case

• autres renseignements concernant le détachement

pendant le détachement, les salaires et cotisations sont-ils versés par vous ? oui non

le travailleur était-il, avant son départ, assuré d'un régime de sécurité sociale français ? oui non

si le travailleur a été précédemment détaché avec maintien au régime français de sécurité sociale auprès de la même entreprise, précisez la période de détachement : du au

si le travailleur remplace un autre agent de l'entreprise précédemment détaché auprès de la même entreprise et revenu en France à l'expiration de la période de détachement, précisez cette période : du au

① en cas de prolongation du détachement, vérifiez auprès de l'organisme d'assurance maladie les formalités à accomplir en fonction du pays de détachement

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE L'EMPLOYEUR

Je déclare exacts les renseignements ci-dessus.
Fait à _____ le _____

Nom et prénom du signataire : Signature : _____

Qualité du signataire : Coordonnées de l'employeur

La loi rend passible d'amende et/ou 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 à 313-3, 433-19, 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 dans le but d'obtenir le versement de prestations indues, peuvent faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 162-1-14 du Code de la sécurité sociale.

Les informations figurant sur ce questionnaire sont destinées à votre organisme d'assurance maladie aux fins de contrôle. En application de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez obtenir la communication des informations vous concernant et, le cas échéant, leur rectification en vous adressant à votre organisme d'assurance maladie

questionnaire pour le maintien au régime français de sécurité sociale d'un travailleur salarié détaché hors du territoire français

(articles L. 761-1 et 2 du Code de la sécurité sociale)

Madame, Monsieur,

Vous souhaitez envoyer en mission professionnelle à l'étranger un(e) salarié(e) de votre entreprise, ou prolonger ce détachement dans le cadre d'une mission.

Pour que ce travailleur bénéficie ou continue de bénéficier du maintien au régime français de protection sociale, vous devez compléter et nous retourner ce questionnaire.

**Veillez à ce que la totalité des rubriques soit renseignée.
Toutes les mentions sont obligatoires.**

Dès sa réception, nous examinerons votre demande et nous vous adresserons, le cas échéant, le formulaire correspondant de détachement, à l'usage de votre salarié(e).

CONTACT

Vous pouvez obtenir des précisions complémentaires :

- auprès de la caisse primaire du lieu d'implantation de votre entreprise en composant le 3646,
- en consultant le site internet de l'Assurance maladie « www.ameli.fr » rubrique « employeurs » - onglet « vos démarches thème - détachement à l'étranger ».
- auprès de la MSA du lieu d'implantation de votre entreprise, « www.msa.fr »,
- sur le site du centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale « www.cleiss.fr » rubrique « employeurs ».

PRÉCISIONS RÉGLEMENTAIRES

➤ EFFETS DU DÉTACHEMENT

Le détachement a pour effet de maintenir l'assujettissement du (de la) salarié(e) à la sécurité sociale française, à condition que l'employeur continue à payer l'intégralité des cotisations à l'organisme français chargé du recouvrement (URSSAF ou MSA).

➤ DÉTACHEMENT DANS UN ÉTAT DE L'UE/EEE⁽¹⁾ ET SUISSE - CONDITIONS DE NATIONALITÉ

Les dispositions européennes s'appliquent aux assurés de toute nationalité, y compris les ressortissants des Etats tiers⁽²⁾, réfugiés et apatrides résidant légalement en France.

Toutefois, le Danemark, l'Islande, le Liechtenstein, la Norvège et la Suisse n'appliquent pas ces dispositions aux ressortissants des Etats tiers. En ce qui concerne le Royaume Uni, le Règlement 1408/71 pour les ressortissants d'Etats tiers continue à s'appliquer.

➤ DURÉE DE LA MISSION DANS L'UE/EEE ET SUISSE

La durée initiale de la mission ne peut pas excéder 24 mois : elle peut, sous certaines conditions, être prolongée.

Si, dès l'origine, la durée prévisible du détachement est supérieure à 24 mois, l'accord préalable doit être demandé auprès du Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (CLEISS) – 11, rue de la Tour des Dames – 75436 PARIS CEDEX 09) – site internet : www.cleiss.fr

➤ DÉTACHEMENT DANS UN AUTRE PAYS (HORS UE/EEE)

Les dispositions sont d'ordre conventionnel si le pays de détachement est lié à la France dans le cadre d'un accord, à condition que, sauf exception, le(la) salarié(e) ait la nationalité d'un des pays concernés par l'accord.

En cas d'absence d'accord bilatéral, ou de nationalité ne relevant pas du champ d'application de l'accord bilatéral, ce sont les dispositions de la législation française, relatives au détachement, qui s'appliquent.

Dans ces conditions, si le pays d'accueil exige une affiliation au régime local, l'employeur peut se voir soumis à une double cotisation.

⁽¹⁾ **LES PAYS MEMBRES DE L'UE/EEE** : ALLEMAGNE, AUTRICHE, BELGIQUE, BULGARIE, CHYPRE, CROATIE, DANEMARK, ESPAGNE, ESTONIE, FINLANDE, FRANCE, GRÈCE, HONGRIE, IRLANDE, ISLANDE, ITALIE, LETTONIE, LIECHTENSTEIN, LITUANIE, LUXEMBOURG, MALTE, NORVÈGE, PAYS -BAS, POLOGNE, PORTUGAL, RÉPUBLIQUE TCHÈQUE, ROUMANIE, ROYAUME -UNI, SLOVAQUIE, SLOVÉNIE, SUÈDE

⁽²⁾ **ÉTATS TIERS** : il s'agit des pays non membres de l'UE/EEE et Suisse. Les ressortissants concernés sont les personnes qui n'ont pas la qualité de citoyen européen et qui ne peuvent pas bénéficier des règlements en raison de leur nationalité.