

**ATTESTATION DE DROIT AUX PRESTATIONS EN NATURE DE L'ASSURANCE MALADIE-MATERNITE
PENDANT UN SÉJOUR SUR LE TERRITOIRE DE L'AUTRE ÉTAT CONTRACTANT**

*[Articles 10, article 11 et article 15 de la convention – Articles 6 et 11,
de l'arrangement administratif général]*

Ce document est établi pour le travailleur salarié y compris le chômeur indemnisé ou non salarié en congé dans son Etat d'origine ou pour la personne qui séjourne dans l'autre État pour y suivre une formation professionnelle. L'institution compétente remplit le formulaire et le remet à l'intéressé accompagné d'un formulaire SE 351-20 vierge ou l'envoie à l'institution du lieu de séjour si le formulaire a été établi à la demande de celle-ci.

1	<input type="checkbox"/> Travailleur salarié <input type="checkbox"/> Travailleur non salarié	<input type="checkbox"/> Bénéficiaire de prestations de chômage	<input type="checkbox"/> Personne en formation professionnelle
1.1	Nom :	Prénom :	Nom de naissance :
1.2	Date de naissance	Nationalité :	
1.3	Adresse (1) :		
1.4	Numéro d'immatriculation :		

2	AYANTS DROIT (2)				
2.1	Nom	Prénom	Date de naissance	Lien de parenté avec la personne visée au cadre 1	Lieu de naissance

2.2	Adresse habituelle (1) (3) :				
				

3 Les personnes désignées au cadre 1 et / ou 2

ont droit, lorsque leur état vient à nécessiter immédiatement des soins, aux prestations en nature de l'assurance maladie maternité.

Ces prestations peuvent être servies :

3.1 du au inclus

3.2 Attestation concernant les maladies chroniques est jointe au présent formulaire

4	INSTITUTION COMPÉTENTE
----------	-------------------------------

4.1 Dénomination : Numéro de code (4) :

4.2 Adresse (1) :
.....

4.3 Cachet

4.4 Date :

4.5 Signature :

INSTRUCTIONS

Le formulaire doit être rempli en caractères d'imprimerie, en utilisant uniquement les lignes pointillées. Il se compose de trois pages : aucune d'entre elles ne peut être supprimée, même si elle ne contient aucune mention utile.

INDICATIONS POUR L'ASSURÉ ET SES AYANTS DROIT

Les prestations en nature de l'assurance maladie et maternité peuvent être servies, sur présentation de ce document, par l'institution compétente du lieu de séjour, pour des soins immédiatement nécessaires pour les travailleurs salariés ou non salariés y compris le chômeur indemnisé, en congé dans leur Etat d'origine, ainsi que pour leurs ayants droit, que ceux ci les accompagnent ou qu'ils se rendent seuls dans l'Etat autre que l'Etat compétent, et pour les personnes en formation professionnelle ainsi que leurs ayants droit qui les accompagnent.

Quand un des intéressés doit recourir aux prestations, y compris l'hospitalisation, ce document doit être présenté à l'organisme assureur de l'Etat sur le territoire duquel il séjourne, c'est-à-dire :

- en France : à la caisse primaire d'assurance maladie dans la circonscription de laquelle les soins ont été dispensés,
- en Tunisie : à la représentation régionale de la caisse chargée de l'assurance maladie.

Il appartient aux travailleurs susceptibles de bénéficier de prestations en espèces de l'assurance maladie maternité d'adresser, dans les 48 heures, l'avis d'arrêt de travail établi sur un formulaire SE 351-20 complété par le médecin traitant, directement à l'institution d'affiliation. En cas de prolongation d'arrêt de travail il appartient à la caisse compétente de délivrer, le cas échéant, une nouvelle attestation de droits aux soins de santé si la première attestation est arrivée à expiration.

Les personnes qui ne sont pas susceptibles de bénéficier de prestations en espèces de l'assurance maladie-maternité doivent, lorsque l'attestation de droit qui leur a été délivrée arrive à expiration, s'adresser à l'institution du lieu de séjour qui se met en rapport avec l'institution compétente.

NOTES

- (1) Rue, numéro, code postal, localité, pays.
- (2) Indiquer uniquement les ayants droit qui se rendent temporairement sur le territoire de l'autre Etat.
- (3) À indiquer uniquement quand l'adresse des ayants droit diffère de celle de l'assuré.
- (4) À compléter si elle en dispose.