

L'employeur désigné ci-dessus a demandé que:

M.....

Soit détaché pour une période de ..... ans et ..... mois

à partir du (jour, mois, année).....

Jusqu'au (jour, mois, année).....

Auprès de l'établissement ci-après désigné:

Nom ou raison sociale:.....

Adresse.....

Pour y effectuer le travail décrit ci-dessous:

.....  
.....  
.....

L'institution d'affiliation ci-dessous désignée (désignation et adresse):

.....  
.....

Atteste par le présent certificat, que:

M.....

\* reste soumis à la législation de sécurité sociale de ce pays du ..... Au .....

Dans le cadre de:

Débranchement initial  Prolongation de détachement (2)  Dérogation exceptionnelle (2)

(2) références de l'accord donné par les autorités algériennes - françaises (1) :.....

\* a droit pour lui-même et ouvre droit pour les membres de sa famille qui l'accompagnent, au bénéfice des prestations des assurances maladies et maternité du pays où il est détaché pendant la durée de son détachement .

A ....., Le .....

Signature du représentant de l'organisme  
(désignation et cachet)

## INSTRUCTIONS

**Le formulaire doit être rempli en caractères d'imprimerie, en utilisant uniquement les lignes pointillées.**

L'institution d'affiliation établit le formulaire, en double exemplaire, en remet un au travailleur et en conserve un par devers elle.

### INDICATIONS POUR LE TRAVAILLEUR

Durée du détachement: 3 ans maximum y compris la durée des congés

#### Droits aux prestations des assurances maladie maternité

Pour obtenir le bénéfice des prestations en nature pour lui-même et pour les membres de la famille qui l'accompagnent, le travailleur a le choix entre deux formules (art. 15 de la convention et art. 19 et 20 de l'A.A.G.).

- ou bien s'adresser directement à l'institution auprès de laquelle il est resté affilié.
- ou bien s'adresser à l'institution du pays de détachement - avant - la fin de son séjour dans ce dernier pays.

Les prestations en espèces seront payées directement au travailleur par l'institution auprès de laquelle il est resté affilié (art. 15, al. 2 de la convention).

#### Droits aux prestations de l'assurance A.T.

En cas d'accident d'un travailleur français en détachement en Algérie, la victime ou son représentant doit en informer l'employeur par lettre recommandée (art. 62 et suivant du décret du 31 décembre 1946).

Les prestations de l'assurance accident du travail seront servies directement au travailleur par la caisse d'affiliation.

#### Droits aux prestations familiales

Les enfants du travailleur qui l'accompagnent dans l'autre pays ouvrent droit aux prestations familiales prévues par la législation du pays d'affiliation du travailleur.

Le service des prestations sera assuré directement par l'institution d'allocations familiales compétente du pays d'affiliation aux taux et suivants les modalités prévues par la législation que ladite institution est chargée d'appliquer.

Au sens de l'article 51 de la convention, les termes " prestations familiales " signifient:

- au titre du régime algérien: les allocations familiales et l'allocation de scolarité.
- au titre du régime français: les allocations familiales proprement dites et les allocations prénatales et postnatales.

Le travailleur est tenu d'informer le cas échéant l'institution compétente du pays d'affiliation de tout changement survenu dans la situation de ses enfants susceptible de modifier le droit aux prestations familiales, de toute modification du nombre des enfants pour lesquels lesdites prestations sont dues et de tout transfert de résidence des enfants.

(1) Biffer la mention inutile

## CERTIFICAT D'ASSUJETISSEMENT

(Art 6 § 1a et b) et § 6 de la Convention - Art. 6 et 7 de l'arrangement administratif.

- Détachement initial (Art. 6 § 1a de la Convention).  
 Prolongation de détachement (Art. 6 § 1b de la Convention).  
 Dérogation exceptionnelle (Art. 6 § 6 de la Convention).

Dossier n° ..... (1)

(1) Ce numéro ainsi que le numéro d'immatriculation doit être rappelé dans toute correspondance adressée par le travailleur détaché à l'organisme d'affiliation

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRAVAILLEUR

Nom.....	Nom de jeune fille.....
Prénom.....	
Sexe: Masculin - Féminin (1)	
Célibataire - Marié(e) - Veuf(ve) - Divorcé(e) - Séparé(e) (1)	
Date de naissance.....	Lieu de naissance.....
Nationalité: Française - Algérienne (1)	
Adresse précise du travailleur:	
Dans le pays d'affiliation.....	
.....	
Dans le pays où il est détaché.....	
.....	
Profession.....	
Numéro d'immatriculation à la sécurité sociale:.....	

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES MEMBRES DE LA FAMILLE QUI L'ACCOMPAGNENT

Nom	Prénoms	Date de naissance	Degré de parenté	Observations
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'EMPLOYEUR

Nom ou raison sociale:.....
Adresse:.....
Numéro d'immatriculation:.....