Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés **Sécurité Sociale**

Circulaire CNAMTS

Date :
04/01/89

Origine :
DGR

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Réf. :

DGR n° 2291/89

Plan de classement :
50

Objet :

APPLICATION DE LA CONVENTION SIGNEE ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO LE 11 FEVRIER 87.

Mise en oeuvre des dispositions de la Convention franco-congolaise.
Analyse des principales dispositions.

Pièces jointes :

Liens :

Date d'effet : **Date de Réponse :**

Dossier suivi par : REGL Mlle LOZAHIC et M. ADAM

Téléphone : 42.79.32.85

@

04/01/1989

Origine :
DGR

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
(pour attribution)

N/Réf. : DGR n° 2291/89

OBJET : Application de la Convention signée entre la France et le Congo le 11 Février 1987.

La présente circulaire a pour objet de vous communiquer les arrangements administratifs signés le 11 Mars 1988 pour l'application de la Convention franco-congolaise et du protocole n° 1.

Vous trouverez également, une analyse et un tableau synoptique des principales dispositions de la Convention et du protocole n° 1.

Je vous serais obligé de bien vouloir tenir informée la Division Réglementation de la CNAMTS de toutes difficultés rencontrées à l'occasion de l'application de ces textes.

M. BARUBE

PJ :

ANNEXE I

CONVENTION FRANCO - CONGOLAISE

I - TEXTES APPLICABLES

- Convention de Sécurité Sociale entre la France et le Congo du 11.02.87 (JO du 15.06.88 - décret 88.757 du 09.06.88)

- Protocole n° 1 du 11.02.87 relatif au maintien de certains avantages de l'assurance maladie à des assurés sociaux français ou congolais se rendant au Congo (JO du 15.06.88)

- Protocole n° 2 du 11.02.87 relatif au régime d'assurances sociales des étudiants (JO du 15.06.88)

- Protocole n° 3 du 11.02.87 relatif à l'octroi aux ressortissants de la République Populaire du Congo résidant en France des prestations de vieillesse non contributives de la législation française (JO du 15.06.88)

- Arrangement Administratif Général pour l'application de la Convention du 11.03.88

- Arrangement Administratif Complémentaire n° 1 fixant les modalités d'application du Protocole du 11.03.88

II - DATE D'EFFET

La date d'effet a été fixée au 1er Juin 1988 pour l'ensemble des textes.

III - EGALITE DE TRAITEMENT

Les ressortissants français ou congolais exerçant ou ayant exercé à titre de travailleurs permanents ou saisonniers une activité salariée ou assimilée ainsi que leurs ayants droit, relèvent de la présente convention.

Relèvent également de la présente Convention, sous réserve d'exercer une activité salariée ou assimilée, les apatrides et les personnes ayant le statut de réfugiés (art. 4 de la Convention).

IV - CHAMP D'APPLICATION TERRITORIAL ET MATERIEL

41 - Territoires couverts

France : Les départements de la République Française, y compris les eaux territoriales, ainsi que la zone située au-delà de la mer territoriale, sur laquelle la France peut exercer des droits souverains aux fins d'exploration et d'exploitation, de conservation et de gestion des ressources naturelles biologiques ou non biologiques ;

Congo : Le territoire de la République Populaire du Congo, y compris les eaux territoriales ainsi que la zone située au-delà de la mer territoriale, sur laquelle le Congo peut exercer les droits souverains aux fins d'exploration et d'exploitation, de conservation et de gestion des ressources naturelles biologiques ou non biologiques.

42 - Législations concernées

1 - En France :

a) La législation fixant l'organisation de la Sécurité Sociale ;

b) Les législations des assurances sociales applicables :

- aux salariés des professions non agricoles ;

- aux salariés et assimilés des professions agricoles, à l'exception des dispositions qui étendent la faculté d'adhérer aux assurances volontaires aux personnes de nationalité française, salariées ou non salariées, travaillant hors du territoire français ;

c) Les législations sur la prévention et la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

d) La législation relative aux prestations familiales ;

e) Les législations sur les régimes spéciaux de Sécurité Sociale en tant qu'ils concernent les risques ou prestations couverts par les législations énumérées aux alinéas précédents, et notamment le régime relatif à la Sécurité Sociale dans les mines ;

f) Les législations sur le régime des gens de mer dans les conditions précisées, le cas échéant, par arrangement administratif.

2 - <u>Au Congo</u> :

La loi n° 004/86 du 25.02.86 instituant le Code de Sécurité Sociale prévoit les prestations suivantes :

a) une branche des prestations familiales chargée du service des prestations familiales de maternité ;

b) une branche des risques professionnels chargée du service des prestations en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle ;

c) une branche des pensions chargée du service des prestations de vieillesse, d'invalidité et de décès.

V - <u>CHAMP D'APPLICATION PERSONNEL</u>

51 - Les ressortissants des deux Etats ainsi que les apatrides et les personnes ayant le statut de réfugiés, sous réserve pour ces derniers qu'ils exercent une activité salariée ou assimilée.

52 - Leurs ayants droit.

VI - <u>ASSUJETTISSEMENT</u>

61 - Principe

Législation du pays d'emploi

62 - Dérogations (art. 5 de la Convention)

<u>Détachement</u>

* Durée initiale : 1 an

  Formulaire SE 324-01

* Durée initiale supérieure à 1 an ou durée de prolongation au-delà d'un an : non fixée par les textes, elle doit donc être arrêtée par les autorités compétentes de l'autre Etat

  Formulaire SE 324-02

* Service des prestations :

  . en maladie et maternité, elles sont servies par l'institution d'affiliation

  . en accident du travail, il y a option : les assurés peuvent se faire rembourser par la caisse d'affiliation ou par la caisse du lieu de séjour.

VII - <u>PERSONNELS SALARIES AU SERVICE D'UNE ADMINISTRATION</u> (autres que les fonctionnaires)

Lorsqu'ils sont détachés sur le territoire de l'autre Etat, ils demeurent soumis au régime de Sécurité Sociale de l'Etat qui les a détachés (art. 5 § 1b de la Convention).

Pas de formulaire prévu.

VIII - PERSONNELS DES POSTES DIPLOMATIQUES ET CONSULAIRES (autres que les Agents des missions diplomatiques et des postes consulaires) ET LES TRAVAILLEURS AU SERVICE D'AGENTS DE CES POSTES

Ces personnels ont la faculté de choisir pour l'application de la législation de l'un ou l'autre des deux pays, pour autant qu'ils soient ressortissants de l'Etat représenté (art. 5 § 1c de la Convention).

Le droit d'option peut être exercé à tout moment, mais ne peut l'être qu'une fois.

La demande peut être faite directement ou par l'intermédiaire de son employeur auprès de l'institution compétente de chacun des deux pays.

L'option prend effet à compter de la date de la demande.

Formulaire SE 324.03.

IX - AGENTS NON FONCTIONNAIRES MIS PAR L'UN DES DEUX PAYS A LA DISPOSITION DE L'AUTRE PAYS (Personnels d'assistance technique)

Ces agents sont soumis à la législation du pays qui les a mis à la disposition de l'autre pays (art. 5 § 1d de la Convention).

Pas de formulaire.

X - TRAVAILLEURS SALARIES DES ENTREPRISES PUBLIQUES OU PRIVEES DE TRANSPORT AERIEN

Ces travailleurs occupés soit à titre temporaire, soit comme personnel ambulant sont soumis au régime de Sécurité Sociale en vigueur dans le pays où l'entreprise a son siège (art. 5 § 1e de la Convention).

Formulaire SE 324.04.

XI - ASSURANCE VOLONTAIRE

Les ressortissants de l'un ou l'autre Etat ont la faculté d'adhérer aux assurances volontaires prévues par la législation de l'Etat où ils résident compte tenu, le cas échéant, des périodes d'assurance ou assimilées accomplies sous la législation de l'autre Etat (art. 6 § 1 de la Convention).

Ils peuvent également cotiser ou continuer de cotiser à l'assurance volontaire prévue par la législation de l'Etat dont ils sont ressortissants (art. 6 § 2 de la Convention).

XII - ASSURANCE MATERNITE

12.1 - Totalisation des périodes d'assurance

La femme salariée française ou congolaise se rendant d'un pays dans l'autre, qui ne justifie pas de la durée d'assurance prévue par la législation du nouveau pays d'emploi, peut faire appel aux périodes d'assurance ou assimilées accomplies antérieurement sur le territoire de l'autre pays.

Toutefois, il n'y a lieu à totalisation que dans la mesure où il ne s'est pas écoulé un délai supérieur à 3 mois entre les deux périodes (art. 15 de la Convention).

Formulaire SE 324.05.

12.2 - Transfert de résidence de la femme salariée dans le pays d'origine

- Les prestations en nature sont servies par l'institution du pays de séjour.

- Les prestations en espèces sont servies directement par l'institution d'affiliation.

- Une régularisation de la situation peut intervenir si l'attestation de droit n'a pu être établie antérieurement au départ sur avis favorable du médecin conseil de la caisse d'affiliation, pour autant que ce dernier ait constaté et reconnu préalablement ou à l'occasion du transfert, l'urgence médicale et la nécessité de ce transfert.

- La durée du service des prestations est celle de la législation du pays d'affiliation.

- Une prolongation du droit peut être accordée en cas de grossesse ou de suites de couches pathologiques au vu d'un rapport médical établi par l'institution du lieu de séjour, si le médecin-conseil de la Caisse d'affiliation donne son accord (art. 16 de la Convention).

  Formulaires SE 324-10 et SE 324-11

XIII - ASSURANCE INVALIDITE

13.1 - Totalisation des périodes d'assurance

La Convention prévoit la totalisation des périodes d'assurance ou assimilées accomplies dans les deux pays dans la mesure où cela est nécessaire, tant en vue de l'ouverture des droits que du maintien ou du recouvrement de ce droit pour autant qu'il ne se soit pas écoulé un délai supérieur à 6 mois entre les deux périodes d'assurance (art. 20 de la Convention).

Formulaire SE 324-05.

13.2 - Liquidation

La pension d'invalidité est liquidée conformément à la législation dont relevait l'assuré au moment où, par suite de maladie ou d'accident est survenu l'interruption de travail suivie d'invalidité.

Lorsque la liquidation de la pension s'effectue sur la base d'un salaire moyen, celui-ci est déterminé d'après les salaires constatés pendant la période d'assurance accomplie sous la législation appliquée.

Lorsque la demande de pension a été adressée à l'institution du lieu de la nouvelle résidence, la date à laquelle cette demande a été adressée à cette institution, est considérée comme date d'introduction auprès de l'institution compétente de l'autre pays.

L'institution compétente prend en considération les rapports médicaux émanant de l'institution du lieu de la nouvelle résidence, mais conserve toutefois le droit de faire procéder à l'examen médical du demandeur par un médecin de son choix afin de déterminer le degré d'invalidité.

La pension d'invalidité est versée directement aux bénéficiaires résidant dans l'autre pays par l'institution débitrice de la prestation et aux échéances prévues par sa législation.

La notification de la Caisse débitrice de la pension adressée au bénéficiaire par l'institution du lieu de séjour comportera les voies et délais de recours de la Caisse débitrice de la pension.

Articles 19 à 22 de la Convention
Articles 22 à 29 de l'AAG

Formulaire 324-12 - Demande de pension
Formulaire 324-13 - Rapport sur la situation d'un pensionné d'invalidité.

13.3 - Transformation de la pension d'invalidité en pension de vieillesse

La pension d'invalidité est transformée en pension de vieillesse par la législation en vertu de laquelle elle a été attribuée, dès que se trouvent remplies les conditions requises pour l'attribution d'une pension de vieillesse par la législation de l'institution débitrice.

Lorsque le titulaire d'une pension d'invalidité à la charge d'un régime de l'un des deux pays, remplit les conditions requises par le régime de l'autre pays pour avoir droit à pension vieillesse, mais que les conditions ne sont pas remplies à l'égard du régime qui sert la pension d'invalidité, la pension d'invalidité continue à être servie intégralement.

Le cumul prend fin lorsque la pension d'invalidité peut être transformée en pension de vieillesse.

Article 23 de la Convention
Article 30 de l'AAG

13.4 - Pension de veuve (ou de veuf) invalide

En cas de pluralité d'épouses ayant droit simultanément ou successivement à la pension de veuve invalide prévue par la législation française, l'avantage est réparti par parts égales, entre les épouses dont le droit est ouvert.

Une nouvelle répartition doit être faite chaque fois qu'une épouse vient à réunir les conditions d'ouverture du droit, mais la disparition d'une épouse ne donne pas lieu à une nouvelle répartition (art. 24 bis de la Convention).

XIV - ASSURANCE ACCIDENTS DU TRAVAIL - MALADIES PROFESSIONNELLES

14.1 - Transfert de résidence dans le pays d'origine

- Le service des prestations en nature est assuré par l'institution de la nouvelle résidence.

- Les prestations en espèces sont servies directement au bénéficiaire par la caisse d'affiliation.

- La durée du service des prestations est celle fixée par l'institution d'affiliation.

- Une prolongation de l'accord initial peut être acceptée jusqu'à la date de guérison ou de consolidation effective de la blessure, au vu du rapport médical de la caisse du lieu de séjour, après avis favorable du contrôle médical de la caisse d'affiliation.

- Une régularisation de la situation peut intervenir, si l'attestation de droit n'a pu être délivrée avant le départ, sur avis favorable du médecin conseil de la caisse d'affiliation pour autant que ce dernier ait constaté et reconnu préalablement ou à l'occasion du transfert, l'urgence médicale et la nécessité de ce transfert.

  Articles 35 - 37 et 38 de la Convention.
  Articles 47 - 48 - 57 et 58 de l'AAG.

  Formulaires SE 324-17 et SE 324-18

14.2 - <u>Soins d'urgence</u>

- Lorsque les prestations de soins de santé ont dû être servies en cas d'urgence, l'institution du lieu de résidence en avise l'institution d'affiliation au moyen du formulaire SE 324-19 auquel sont annexés les documents médicaux établissant l'urgence des soins (art. 49 AAG).

14.3 - <u>Rechute</u>

- Le bénéfice des prestations en nature et en espèces est accordé aux travailleurs salariés français ou congolais qui ont transféré temporairement ou définitivement leur résidence sur le territoire de l'autre Etat.

- Les prestations en nature sont servies par l'institution du pays de résidence.

- Les prestations en espèces sont payées directement au bénéficiaire résidant dans l'autre pays par la Caisse d'affiliation.

  Articles 36 - 37 et 38 de la Convention
  Article 50 de l'AAG.

  Formulaire SE 324-19

14.4 - <u>Soins constants</u> (209 SS)

- Les soins constants consécutifs à l'accident du travail ou à la maladie professionnelle sont à la charge de l'institution débitrice de la rente.

- Le service des prestations en nature est assuré par l'institution du lieu de résidence au vu du formulaire SE 324-19.

14.5 - <u>Prestations en nature de grande importance</u>

- L'octroi de ces prestations est subordonné, sauf en cas d'urgence, à l'autorisation préalable de l'institution d'affiliation (art. 39 de la Convention).

- La liste figure à l'annexe I de l'AAG.
- Toutefois, il n'y a lieu de solliciter l'autorisation de l'institution d'affiliation que dans la mesure où les dépenses de prestations en nature font l'objet d'un

remboursement entre les institutions sur des bases réelles. Cette disposition ne concerne donc que le cas des travailleurs détachés qui ont opté pour le service des prestations par l'institution du lieu de séjour (cf § 6.2).

Formulaire SE 324-20.

14.6 - Rente AT - MP

- Les accidents ou les maladies professionnelles survenus ou constatés antérieurement sur le territoire de l'autre partie, sont pris en considération pour apprécier le degré d'incapacité.

- La demande de rente est présentée selon les modalités prévues par la législation du pays de résidence ou du pays sur le territoire duquel se trouve l'institution compétente pour examiner les droits.

- La notification de la décision prise comporte obligatoirement les voies et les délais de recours de l'institution d'affiliation.

- Les rentes sont payées directement aux bénéficiaires aux échéances prévues par la législation de l'institution débitrice.

- En ce qui concerne les maladies professionnnelles, des dispositions spécifiques sont prévues notamment en cas d'aggravation ou de pneumoconiose sclérogène (voir art. 42 et 43 de la Convention et art. 65 à 68 de l'AAG).

XV - ASSURANCE MALADIE

Protocole n° 1
Arrangement Administratif complémentaire n° 1.

- Bénéficiaire : travailleur (seulement) de nationalité française ou congolaise qui se rend au Congo.

- En cas de transfert de résidence au Congo, le bénéfice des prestations en nature et en espèces est limité à 6 mois.

- Pendant cette période, le service des prestations en nature est assuré par l'institution congolaise au vu du formulaire SE 324-30 ou SE 324-31.

- Le service des prestations en espèces est assuré directement par l'institution d'affiliation.

- Une régularisation de la situation peut intervenir a posteriori si l'accord n'a pas été donné avant le départ.

- En cas de maladie d'exceptionnelle gravité (cf. liste annexe 1 de l'AAC n° 1) le service des prestations en nature seulement est maintenu au-delà des 6 mois.

- Les prestations en nature accordées au Congo sont celles visées à l'article 6 de l'AAC n° 1.

- L'octroi des prestations en nature grande importance est subordonné, sauf en cas d'urgence absolue, à l'autorisation préalable de la caisse française (cf. liste annexe I de l'AAG).

  Le formulaire SE 324-30 pourra être utilisé.

XVI - ADRESSE DE LA CAISSE CONGOLAISE

CAISSE NATIONALE DE PREVOYANCE SOCIALE
BP 182
BRAZZAVILLE - CONGO

CONGO - Convention signée le 11.02.87 - Effet le 01.06.88 - Décret 88.757 du 09.06.88 - JO du 15.06.88 - AA signés le 11.03.88

SITUATIONS	BENEFICIAIRES	RISQUES	FORMULAIRES		ARTICLES DE	OBSERVATIONS	PNGI	BASES DE
			NUMEROS	VALIDITE	LA CG ET DES AAG		> 1000 FF > 50000 FCFA	REMBOURSEMENT
DETACHES	TRAVAILLEUR + FAMILLE QUI L'ACCOMPAGNE	MALADIE MATER AT - MP	SE 324-01 SE 324-02	1 an + prolongation DR	Art 5 § 1a 1er alinéa 41 bis et 52 CG Art 2 AAG Art 5 § 1a 2e alinéa 41 bis et 52 CG Art 3 AAG	Maladie et Mater Prestations servies par caisse d'affiliation (Art 52 CG) Pour les AT option (art 41 bis CG) PN - Caisse d'affiliation ou Caisse du lieu de séjour PE par Caisse d'affiliation	SE 324-20	bases réelles
TRANSFERT D'EMPLOI (totalisation)	TRAVAILLEUR	MATER (femme salariée seulement) INVALIDITE	SE 324-05		Art 15 CG (mater) Art 18 AAG Art 20 CG (inval.) Art 22 AAG	Délai pour totaliser les périodes d'assurance Maternité : 3 mois Invalidité : 6 mois		
CONGES PAYES DANS LE PAYS D'ORIGINE						NON PREVU		

SITUATIONS	BENEFICIAIRES	RISQUES	FORMULAIRES		ARTICLES DE	OBSERVATIONS	PNGI	BASES DE
			NUMEROS	VALIDITE	LA CG ET DES AAG		> 1000 FF > 50000 FCFA	REMBOURSEMENT
TRANSFERT DE RESIDENCE	TRAVAILLEUR	MATER (femme salariée seulement)	SE 324-10 SE 324-11 (prolongation suite pathologiques)	Durée prévue par la législation du pays d'emploi	Art 16 CG Art 19 AAG	En cas de grossesse pathologiques ou de suites de couches pathologiques, le délai mater peut être prolongé PN par Caisse lieu de séjour PE par Caisse d'affiliation		Forfait
APRES REALISATION DU RISQUE DANS LE PAYS D'ORIGINE	TRAVAILLEUR	AT - MP	SE 324-17 SE 324-18 (prolongation)	Durée fixée par la Caisse d'affiliation + prolongation éventuelle jusqu'à guérison ou consolidation	Art 35 CG Art 47 AAG Art 35 § 3 CG Art 48 AAG Art 36 CG Art 50 AAG	PN par Caisse du lieu de séjour PE par Caisse d'affiliation		Forfait
		RECHUTE AT (Pas de notion de pays d'origine)	SE 324-19			"		
		SOINS CONSTANTS (pas de notion de pays d'origine)	SE 324-19		Art 36 bis CG Art 51 AAG	"		
DROIT DES FAMILLES						NON PREVU		

SITUATIONS	BENEFICIAIRES	RISQUES	FORMULAIRES		ARTICLES DE	OBSERVATIONS	PNGI	BASES DE
			NUMEROS	VALIDITE	LA CG ET DES AAG		> 1000 FF > 50000 FCFA	REMBOURSEMENT
PENSIONNES						EXCLUS		
TRANSFERT DE RESIDENCE AU CONGO DES FRANCAIS OU CONGOLAIS	TRAVAILLEUR FRANCAIS OU CONGOLAIS	MALADIE	SE 324-30 SE 324-31	6 mois PN + PE au-delà si MEG mais PN seulement	Art 1er Protocole n° 1 Art 1er AAC n° 1 Art 2 Protocole n° 1 Art 2 et 3 AAC n° 1	Travailleur visé seulement PN Caisse du lieu de séjour catégories de prestations (art 6) Liste MEG annexe I de l'AAG n° 1 du Protocole PE Caisse d'affiliation	SE 324-20	Bases réelles

Annexe 2

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF GENERAL
relatif aux modalités d'application de la Convention Générale de Sécurité Sociale entre le Gouvernement de la République Française et le Gouvernement de la République Populaire du Congo
----

En application de l'article 45 de la Convention Générale de Sécurité Sociale entre le Gouvernement de la République Française et le Gouvernement de la République Populaire du Congo du 11 Février 1987, les autorités compétentes françaises et congolaises représentées par :

- du côté français :

Madame Monique MOUSSEAU, Chef de la Division des Conventions Internationales, Direction de la Sécurité Sociale, Ministère des Affaires Sociales et de l'Emploi.

Monsieur Alain MEURINNE, Directeur du Travail chargé des questions internationales au Ministère de l'Agriculture.

- du côté congolais :

Monsieur Casimir OTTA, Directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.

ont arrêté, d'un commun accord, les modalités d'application de ladite Convention Générale.

TITRE PREMIER

Dispositions Générales

(Application de l'article 1er de la Convention)

ARTICLE 1er

Pour l'application de la Convention Générale du 11 Février 1987 :

1 - les ressortissants français sont les personnes de nationalité française et les protégés français.

2 - l'activité assimilée à une activité salariée au sens de l'article 1er de la Convention est celle qui est reconnue comme telle par la législation de l'Etat sur le territoire duquel elle est exercée.

3 - les personnels assimilés aux fonctionnaires civils et militaires visés à l'article 4 (3b) de la Convention sont :

- du côté français : les agents permanents des collectivités locales et de leurs établissements publics ainsi que les personnels relevant du fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'Etat.

- du côté congolais : les fonctionnaires statutaires, civils et militaires relevant du régime spécial des pensions.

4 - les personnels relevant de l'article 5 § 1c de la Convention s'entendent des personnes visées à l'article 33 de la Convention de Vienne sur les relations diplomatiques du 18 Avril 1961 et à l'article 48 de la Convention de Vienne sur les relations consulaires du 24 Avril 1963.

(Application de l'article 5 § 1a) de la Convention)

ARTICLE 2

DETACHEMENT INFERIEUR OU EGAL A UN AN

1 - L'institution compétente du pays dont la législation reste applicable, conformément aux dispositions de l'article 5 § 1a) de la Convention, délivre en quatre exemplaires, à la demande de l'employeur, un formulaire individuel intitulé "certificat de détachement", attestant que le travailleur demeure soumis à cette législation pendant la durée de son séjour. Un exemplaire de ce formulaire est adressé à l'organisme de liaison du pays de séjour.

2 - Le certificat de détachement visé au paragraphe 1 mentionne les ayants-droit du travailleur qui l'accompagnent.

ARTICLE 3

DETACHEMENT SUPERIEUR A UN AN

1 - Pour l'application de l'article 5 (§ 1a, troisième alinéa) de la Convention, l'autorité administrative compétente du pays d'affiliation du travailleur, à l'aide de trois exemplaires du formulaire intitulé "certificat de prolongation de détachement", adresse à l'autorité administrative compétente du pays de séjour, une demande motivée de prolongation d'exemption d'affiliation au régime de Sécurité Sociale de ce pays.

Cette demande devra être adressée un mois avant l'expiration de la période initiale de détachement.

L'autorité administrative compétente du pays de séjour notifie son accord ou son refus sur chacun des trois exemplaires, en conserve un exemplaire et retourne les deux autres à l'autorité administrative compétente du pays d'affiliation qui en avise le travailleur. En cas d'accord, celle-ci en remet un au travailleur et adresse le second à l'institution d'affiliation de l'intéressé.

2 - Le formulaire remis au travailleur atteste qu'il reste soumis à la législation de Sécurité Sociale du pays d'affiliation.

3 - Ce formulaire mentionne les ayants droit du travailleur qui l'accompagnent.

(Application de l'article 5 § 1c) de la Convention)

ARTICLE 4

Personnels des postes diplomatiques et consulaires
(droit d'option)

1 - Le droit d'option prévu à l'article 5 § 1c) de la Convention peut être exercé à tout moment au cours de l'activité salariée de l'intéressé, mais ne peut être utilisé qu'une fois.

2 - Le bénéficiaire des dispositions de l'article 5 § 1c) informe, soit directement, soit par l'intermédiaire de son employeur, l'institution compétente de chacun des deux pays, qui procède à la régularisation de sa situation en matière d'affiliation.

3 - L'option prend effet à compter de la date de la demande

(Application de l'article 5 § 1e) de la Convention)

ARTICLE 5

Personnels des entreprises de transport.

Les travailleurs visés à l'article 5 § 1e) de la Convention doivent être munis d'un document établissant qu'ils restent soumis à la législation de Sécurité Sociale du pays où l'entreprise a son siège.

(Application de l'article 6 de la Convention)

ARTICLE 6

Assurance volontaire

1 - Le ressortissant français ou congolais qui, ayant cessé de relever de l'assurance obligatoire dans le pays où il réside doit, en vue de l'adhésion aux assurances volontaires prévues par la législation de Sécurité Sociale de ce pays, faire appel aux périodes d'assurance ou assimilées accomplies sur le territoire de l'autre pays, est tenu de présenter à l'institution d'assurance volontaire du pays de sa résidence, une attestation comportant l'indication desdites périodes d'assurance ou assimilées.

2 - L'attestation susvisée est délivrée, à la demande de l'intéressé, par l'institution du pays auprès de laquelle il était assuré en dernier lieu avant son départ pour l'autre pays.

3 - Si l'intéressé ne présente pas ladite attestation, l'institution d'assurance volontaire du pays considéré, demande à l'institution compétente de l'autre pays de lui faire parvenir l'attestation en cause.

TITRE II

Dispositions relatives aux différentes branches de prestations

CHAPITRE 1er

PRESTATIONS FAMILIALES

SECTION I : DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLES 7 A 17

CHAPITRE 2

ASSURANCE MATERNITE

Application des articles 15 à 18 de la Convention.

ARTICLE 18

Totalisation des périodes d'assurance

1 - La femme salariée française ou congolaise se rendant d'un pays dans l'autre qui, pour bénéficier des prestations de l'assurance maternité prévue par la législation du nouveau pays d'emploi, doit faire état des périodes d'assurance ou assimilées accomplies dans le premier pays, est tenue de présenter à l'institution compétente, pour le service des prestations, une attestation comportant l'indication desdites périodes d'assurance ou assimilées.

2 - L'attestation en cause est délivrée, à la demande de l'intéressée, par l'institution du pays auprès de laquelle elle était assurée avant son départ pour l'autre pays.

3 - Si l'intéressée ne présente pas ladite attestation à l'appui de sa demande de prestations, l'institution de son nouveau pays d'emploi demande à l'institution de l'autre pays de la lui faire parvenir.

(Application de l'article 16 de la Convention)

ARTICLE 19

Transfert de résidence

1 - L'autorisation requise à l'article 16 de la Convention est accordée au moyen d'un formulaire établi en triple exemplaires par l'institution du pays d'affiliation. Cette dernière, après en avoir remis un exemplaire à l'intéressée, en transmet un autre à l'institution du nouveau pays de résidence et conserve le dernier.

2 - Dans le cas d'urgence médicale ou de grossesse pathologique constaté par le médecin conseil de la Caisse d'affiliation, si la procédure visée au paragraphe 1 n'a pu être menée à son terme, l'institution d'affiliation peut délivrer ladite attestation postérieurement au transfert de résidence sur avis favorable de son médecin conseil.

ARTICLE 20

Prorogation du droit aux prestations

1 - Pour l'application de l'article 16 troisième alinéa de la Convention, l'assurée adresse sa requête, accompagnée des pièces médicales justificatives, à l'institution du nouveau pays de résidence.

2 - Dès réception de la demande, ladite institution fait procéder, par son contrôle médical, à l'examen de l'intéressée et transmet sans retard l'ensemble du dossier à l'institution d'affiliation. Ce dossier devra comporter la référence à l'attestation initialement délivrée.

3 - L'institution d'affiliation, dès réception du dossier, le soumet à son contrôle médical, lequel émet un avis motivé dans les moindres délais.

4 - Au vu de cet avis, l'institution d'affiliation prend sa décision et la notifie aussitôt, d'une part à l'assurée, d'autre part, à l'institution de la nouvelle résidence de cette dernière.

5 - La notification prévue au paragraphe 4 ci-dessus, comporte obligatoirement :

- en cas d'accord, l'indication de la durée prévisible du service des prestations.

- en cas de refus, l'indication du motif du refus et des voies et délais de recours dont dispose l'assurée.

ARTICLE 21

Evaluation et remboursement des dépenses

1 - Aux fins d'application de l'article 18 de la Convention, les dépenses afférentes aux prestations en nature servies aux assurées par l'institution du pays de séjour pour le compte de l'institution d'affiliation, sont évaluées forfaitement pour chaque année civile.

Pour chaque assurée ayant reçu des soins en application de l'article 16 de la Convention, le montant forfaitaire des dépenses visées à l'alinéa précédent est obtenu en multipliant le coût annuel moyen des soins par assuré dans le pays où ils ont été dispensés, par une fraction comportant autant de douzièmes qu'il y a eu de mois ou de fractions de mois dans la durée totale des soins dispensés à l'assurée au cours de l'année considérée.

Le coût annuel moyen des soins par assuré est établi :

- du côté français : en divisant le coût des prestations en nature des assurances maladie et maternité servies par les institutions françaises aux seuls assurés du régime français, par le nombre des assurés ayant bénéficié de soins de santé au cours de l'année.

- du côté congolais, en divisant le coût de fonctionnement du Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville pour l'année considérée, par le nombre de personnes ayant bénéficié des soins de santé de la part de cet établissement au cours de la même année.

  Le coût de fonctionnement comprend les charges de personnel, de matériel et les amortissements.

2 - Le nombre de bénéficiaires résulte des statistiques annuelles relatives au paiement des prestations en nature.

3 - La somme totale à verser par les institutions du pays d'affiliation aux institutions du pays de séjour temporaire, est égale aux trois quarts du montant forfaitaire des dépenses déterminé comme indiqué ci-dessus.

4 - Les autorités compétentes des deux pays pourront, le cas échéant, établir des bases de remboursement différentes de celles prévues au paragraphe 1.

CHAPITRE 3

ASSURANCE INVALIDITE

(Application des articles 19 à 24 bis de la Convention)

SECTION I - Dispositions Générales

ARTICLE 22

Totalisation des périodes d'assurance

1 - Lorsqu'il y a lieu à totalisation des périodes d'assurance ou des périodes équivalentes pour l'ouverture du droit aux prestations de l'assurance invalidité, le travailleur visé à l'article 10 de la Convention est tenu de présenter à l'institution compétente du nouveau pays d'emploi, une attestation comportant le relevé des périodes d'assurance ou équivalentes accomplies sous la législation de l'autre pays.

2 - Les dispositions de l'article 18 § 2 et 3 du présent Arrangement Administratif s'appliquent par analogie.

SECTION II - Instruction des demandes de pension d'invalidité

ARTICLE 23

Introduction des demandes de pension d'invalidité

1 - Lorsque le travailleur ne réside pas dans le pays sur le territoire duquel est survenue l'interruption de travail suivie d'incapacité, il adresse une demande de pension d'invalidité à l'institution compétente du pays de résidence, selon les modalités prévues par la législation que cette institution applique. Cette institution est désignée comme institution d'instruction pour l'application des dispositions du Chapitre 3 de l'Arrangement. La date à laquelle la demande a été adressée à cette institution est considérée comme la date d'introduction de la demande auprès de l'institution compétente de l'autre pays.

2 - La demande doit être accompagnée des pièces justificatives requises. Le requérant doit, en outre, indiquer, dans la mesure du possible, l'institution de l'autre pays à laquelle il a été affilié ainsi que l'employeur ou les employeurs par lesquels il a été occupé dans ce pays, en produisant les certificats de travail qui peuvent être en sa possession.

3 - Est néanmoins recevable, la demande qui a été adressée directement par l'intéressé à l'institution compétente de l'autre pays.

ARTICLE 24

Instruction de la demande de pension d'invalidité

1 - L'institution compétente du pays de résidence auprès de laquelle la demande a été introduite conformément à l'article 23 ci-dessus (§ 1 et 2) informe de cette demande l'institution compétente de l'autre pays à l'aide d'un formulaire et joint les pièces justificatives dont elle dispose.

Le formulaire doit en outre comporter l'indication des périodes d'assurance et les périodes équivalentes accomplies dans le pays de résidence du requérant, ainsi que la date d'introduction de la demande.

2 - L'institution compétente de l'autre pays, au vu de ces documents, procède à la détermination des droits de l'intéressé ainsi qu'au calcul de l'avantage auquel il peut prétendre, compte tenu le cas échéant, des dispositions de l'article 20 de la Convention relatif à la totalisation des périodes d'assurance et en informe l'institution du pays de résidence.

ARTICLE 25

Notification

L'institution d'instruction notifie au demandeur, par lettre recommandée avec accusé de réception, la décision prise ainsi que les voies et délais de recours prévus par la législation qu'elle applique.

ARTICLE 26

Détermination du degré d'invalidité

Pour la détermination du degré d'invalidité, l'institution liquidatrice de la pension prend en considération les documents et rapports médicaux ainsi que les informations d'ordre administratif recueillis par l'institution de l'autre pays. Toutefois, l'institution compétente pour la liquidation de la pension conserve la faculté de faire procéder à sa charge, à l'examen du requérant par un médecin de son choix, en liaison avec l'institution du lieu de résidence.

SECTION III - Contrôle médical et administratif

ARTICLE 27

Modalités de contrôle

Le contrôle médical et administratif des titulaires de pensions d'invalidité est effectué, à la demande de l'institution débitrice, par les soins de l'institution du pays de résidence du titulaire. Toutefois, l'institution compétente conserve le droit de faire procéder à sa propre charge, à l'examen du bénéficiaire par un médecin de son choix, en liaison avec l'institution du pays de résidence.

ARTICLE 28

Rapport de contrôle

1 - Lorsqu'à la suite d'un contrôle administratif ou à la demande de l'institution débitrice, il a été constaté que le bénéficiaire d'une pension d'invalidité de l'un des deux pays a repris le travail dans l'autre pays, un rapport est adressé à l'institution débitrice par l'institution de l'autre pays.

2 - Ce rapport indique la nature du travail effectué, le montant des gains du travailleur intéressé, la rémunération normale perçue dans la même région par un travailleur de la catégorie professionnelle à laquelle appartenait l'assuré dans la profession qu'il exerçait avant de devenir invalide, ainsi que l'avis d'un médecin expert sur l'état de santé de l'intéressé.

ARTICLE 29

Remboursement des frais de contrôle

1 - Les frais résultant des examens médicaux, des mises en observation, des déplacements des médecins et des bénéficiaires, des enquêtes administratives ou médicales, rendus nécessaires pour l'exercice du contrôle sont supportés par les institutions débitrices des pensions d'invalidité.

2 - Ces frais sont remboursés forfaitement sous la forme d'une majoration appliquée au montant global des pensions d'invalidité transférées d'un pays dans l'autre, au cours de l'année considérée. Ladite majoration est fixée d'un commun accord par les autorités compétentes des deux pays.

SECTION IV - Transformation d'une pension d'invalidité en pension de vieillesse

ARTICLE 30

Lorsqu'un travailleur, titulaire d'une pension d'invalidité à la charge du régime de l'un des deux pays, remplit les conditions requises par le régime de l'autre pays pour avoir droit à une pension de vieillesse, mais que ces conditions ne sont pas remplies à l'égard du régime qui lui sert sa pension d'invalidité.

a) Ladite pension d'invalidité continue à lui être servie intégralement, jusqu'à la liquidation dans le pays débiteur, d'une pension de vieillesse dans les termes des articles 26 et suivants de la Convention.

b) L'institution de l'autre pays procède à la liquidation de la pension de vieillesse qui lui incombe, selon les termes des articles 26 et suivants de la Convention.

SECTION V - Service des pensions d'invalidité

ARTICLE 31

1 - Les pensions d'invalidité sont directement versées aux bénéficiaires résidant dans un pays, par les institutions débitrices de l'autre pays.

2 - Le versement des arrérages desdites pensions s'effectue aux échéances prévues par la législation applicable par les institutions débitrices.

CHAPITRE 4

ASSURANCE VIEILLESSE ET ASSURANCE DECES

(pensions de survivant)

ARTICLES 32 à 46

CHAPITRE 5

Accidents du travail et maladies professionnelles

SECTION I - PRESTATIONS EN CAS DE TRANSFERT DE RESIDENCE

Sous-Section I - Service des prestations en nature

ARTICLE 47

Droit au maintien des prestations dans l'autre pays

1 - Pour conserver le bénéfice des prestations de l'incapacité temporaire sur le territoire de l'autre pays, le travailleur visé à l'article 35 de la Convention est tenu de présenter à l'institution de ce pays une attestation par laquelle l'institution d'affiliation l'autorise à conserver le bénéfice des prestations après le transfert de sa résidence.

2 - Cette attestation, établie au moyen d'un formulaire, comporte obligatoirement l'indication de la durée prévisible du service des prestations et de la nature des prestations dont l'intéressé conserve le bénéfice ainsi que de la législation suivant laquelle les prestations sont réglées.

3 - Lorsque, en cas d'urgence médicale constatée par le médecin conseil de la Caisse d'affiliation, l'attestation n'a pu être établie antérieurement au transfert de la résidence, l'institution d'affiliation peut délivrer l'attestation postérieurement au transfert de résidence sur avis favorable de son médecin conseil.

ARTICLE 48

Prorogation du droit aux prestations de l'incapacité temporaire

1 - Lorsque le travailleur visé à l'article 35 de la Convention demande à bénéficier de la prolongation du service des prestations au-delà de la durée primitivement prévue, il adresse sa requête, accompagnée des pièces justificatives, à l'institution de sa nouvelle résidence.

2 - Dès réception de la demande, ladite institution procède comme indiqué à l'article 20 § 2, 3, 4 et 5 du présent Arrangement.

ARTICLE 49

Soins d'urgence

Lorsque les prestations de soins de santé ont dû être servies en cas d'urgence, l'institution du lieu de résidence en avise l'institution d'affiliation, au moyen d'un formulaire auquel sont annexés les documents médicaux établissant l'urgence des soins.

ARTICLE 50

Rechute

1 - Lorsque le travailleur visé à l'article 35 de la Convention est victime d'une rechute de son accident ou de sa maladie professionnelle alors qu'il a transféré temporairement ou définitivement sa résidence dans l'autre pays, il adresse sa requête accompagnée des pièces médicales justificatives, à l'institution du pays de sa nouvelle résidence.

2 - La procédure à suivre, tant par cette dernière institution que par l'institution d'affiliation, est alors celle décrite à l'article 20 du présent Arrangement Administratif.

ARTICLE 51

Soins constants

Pour obtenir le bénéfice d'une prise en charge des soins constants qui lui sont nécessaires, le travailleur visé à l'article 35 de la Convention adresse sa demande, accompagnée des pièces médicales justificatives, à l'institution compétente du pays de sa nouvelle résidence.

Cette institution transmet, sans retard, au moyen d'un formulaire, cette demande à l'institution de l'autre pays, débitrice de la rente, laquelle avisera dans les meilleurs délais, la première institution de sa décision.

La notification de cette décision par l'institution du pays de la nouvelle résidence doit comporter, en cas de refus, l'indication du motif du refus et des voies et délais de recours dont dispose le demandeur.

ARTICLE 52

Appareillage et prestations en nature de grande importance

1 - Afin d'obtenir l'autorisation à laquelle l'octroi ou le renouvellement (liste en annexe I) des prestations visées à l'article 39 de la Convention est subordonné, l'institution du pays de résidence adresse, par formulaire, une demande à l'institution d'affiliation du travailleur. Celle-ci doit faire connaître sa décision, assortie le cas échéant des voies et délais de recours dans un délai de quinze jours à compter de la date de réception du formulaire.

2 - Les cas d'urgence qui, au sens dudit article 39, dispensent de solliciter l'autorisation de l'institution d'affiliation, sont ceux où le service des prestations ne peut être différé sans compromettre gravement la santé de l'intéressé.

3 - Lorsque les prestations ont été servies en cas d'urgence, l'institution du lieu de résidence en avise immédiatement l'institution d'affiliation au moyen d'un formulaire.

4 - Le formulaire prévu au paragraphe 1 du présent article doit être accompagné d'un exposé des raisons qui justifient l'octroi ou le renouvellement des prestations et comporter une estimation de leur coût.

5 - Toutefois, il n'y a pas lieu de solliciter l'autorisation de l'institution compétente lorsque les dépenses de prestations en nature font l'objet d'un remboursement forfaitaire à l'institution du lieu de résidence.

ARTICLE 53

CAS DU TRAVAILLEUR DETACHE

Lorsqu'en application de l'article 41 bis de la Convention, le travailleur détaché sollicite les prestations en nature de l'institution du pays de résidence, et que son état justifie l'octroi des prestations visées à l'article 39 de la Convention, la procédure prévue par l'article 52 du présent Arrangement est applicable.

Sous Section 2

Remboursement des prestations en nature

ARTICLE 54

Evaluation des dépenses

Aux fins d'application de l'article 38 de la Convention, les dépenses afférentes aux prestations en nature servies par l'institution du pays de séjour ou de résidence pour le compte de l'institution d'affiliation, sont évaluées forfaitairement pour chaque année civile :

1 - Pour chaque travailleur victime d'un accident du travail, ayant reçu des soins au titre des articles 35, 36 et 36 bis de la Convention, le montant forfaitaire des dépenses visées à l'alinéa précédent est obtenu en multipliant le coût annuel moyen des soins par victime d'accident du travail dans le pays où ils ont été dispensés, par une fraction comportant autant de douzièmes qu'il y a eu de mois ou de fractions de mois dans la durée totale des soins dispensés à l'intéressé au cours de l'année considérée.

2 - Le coût annuel moyen des soins par travailleur victime d'un accident du travail s'obtient en divisant le coût total des prestations en nature servies aux victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles par le nombre total d'accidents indemnisés au cours de l'année considérée.

ARTICLE 55

Statistiques

1 - Il est fait usage des statistiques du pays de résidence ou de séjour pour la détermination des éléments servant à l'établissement du coût annuel moyen des soins par travailleur victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

2 - Il est fait usage des statistiques du pays d'affiliation du travailleur pour la détermination du nombre de douzièmes décomptés par les institutions dudit pays au cours de l'année considérée.

3 - Préalablement à la régularisation des comptes entre institutions françaises et congolaises, les organismes de liaison des deux pays se communiquent les éléments qui leur ont permis, chacun en ce qui le concerne, de procéder à l'évaluation du coût annuel moyen des soins par travailleur victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

ARTICLE 56

Remboursement des prestations en nature aux travailleurs détachés

1 - Le remboursement des prestations en nature servies par l'institution du pays de séjour en application de l'article 41 bis de la Convention se fait sur la base des dépenses exposées par cette institution, compte tenu des justifications produites.

2 - L'institution du pays de séjour adresse annuellement lesdites justifications à l'organisme de liaison de l'autre pays.

3 - Ce dernier organisme prend toutes dispositions utiles pour que soient mandatées sans retard les sommes dues à l'organisme de liaison du pays de séjour.

Sous Section 3

Prestations en espèces de l'incapacité temporaire

ARTICLE 57

Transfert de résidence

Pour l'application des articles 35, 36 et 36 bis de la Convention, l'attestation visée à l'article 47 du présent Arrangement Administratif, précise si l'intéressé bénéficie des prestations en espèces et, dans l'affirmative, la durée prévisible du service des prestations.

ARTICLE 58

PROCEDURE APPLICABLE

Pour l'application des articles 35, 36 et 36 bis de la Convention, l'institution d'affiliation, au vu du dossier qui lui a été transmis conformément aux dispositions des articles 47, 50 et 51 de l'Arrangement Administratif, prend sa décision et la notifie à l'intéressé.

Ladite institution indique également les voies et délais de recours prévus par la législation qu'elle applique.

SECTION II - RENTE D'ACCIDENTS DU TRAVAIL OU DE MALADIES PROFESSIONNELLES

(Application des articles 24 et 31 de la Convention)

Sous Section 1 : Introduction et instruction des demandes de rentes d'accidents du travail

ARTICLE 59

Introduction de la demande

1 - Lorsqu'un travailleur ou le survivant d'un travailleur sollicite le bénéfice d'une rente d'accident du travail ou d'une rente d'ayant-droit, il adresse sa demande à l'institution compétente du pays sous la législation duquel l'accident du travail est survenu. Cette demande peut être adressée soit directement par le travailleur, soit par l'intermédiaire de l'institution du pays de sa résidence.

Lorsque la demande est adressée à l'institution du pays de résidence, cette institution la transmet, sans retard, à l'institution compétente, avec l'indication de la date à laquelle la demande est parvenue initialement à l'institution de l'autre pays.

2 - La demande est présentée selon le cas, selon les modalités prévues par la législation du pays de résidence ou du pays sur le territoire duquel se trouve l'institution compétente à laquelle la demande a été transmise.

ARTICLE 60

Détermination du taux d'incapacité permanente

1 - Aux fins d'appréciation du taux d'incapacité permanente, l'institution compétente du pays auquel doit incomber la charge de la rente, tient compte des constatations médicales ainsi que des renseignements d'ordre administratif recueillis par l'institution du pays de résidence.

2 - Elle conserve toutefois le droit de se faire procéder à l'examen de la victime par un médecin de son choix et dans les conditions prévues par sa propre législation.

3 - Le travailleur est tenu de fournir tous renseignements relatifs aux accidents du travail ou maladies professionnelles constatés antérieurement sous la législation de l'autre pays, et ce, quel que soit le degré d'incapacité qui en est résulté.

ARTICLE 61

Accidents successifs

1 - Aux fins de l'appréciation du degré d'incapacité permanente, dans le cas visé à l'article 40 de la Convention, le travailleur est tenu de fournir à l'institution compétente, tous les renseignements relatifs aux accidents du travail ou maladies professionnelles survenus ou constatés antérieurement sous la législation de l'autre pays, et ce, quel que soit le degré d'incapacité qui en était résulté.

2 - Si ladite institution l'estime nécessaire, elle peut pour obtenir ces renseignements ou en avoir confirmation, s'adresser directement aux institutions de l'autre pays.

ARTICLE 62

DETERMINATION ET NOTIFICATION DES DROITS

1 - L'institution compétente procède à la détermination des droits de la victime ou de ses ayants-droit, conformément à la législation qu'elle est chargée d'appliquer, et fixe le montant de la rente à laquelle peut prétendre le demandeur.

2 - Elle notifie sa décision au demandeur en lui indiquant les voies et délais de recours prévus par la législation applicable et elle adresse copie de la notification à l'institution du pays de résidence du demandeur.

Sous Section 2

Paiement des rentes d'accidents du travail

ARTICLE 63

Versement des arrérages

1 - Les rentes d'accidents du travail françaises ou congolaises sont versées directement par les institutions débitrices aux bénéficiaires visés à l'article 4 § 1 et 2 de la Convention qui résident ou reviennent résider dans l'autre pays.

2 - Le versement des arrérages desdites rentes a lieu aux échéances prévues par la législation que l'institution débitrice est chargée d'appliquer.

3 - Les frais relatifs au paiement des arrérages peuvent être récupérés sur le bénéficiaire par l'institution débitrice dans les conditions fixées par la législation qu'elle applique.

Sous Section 3

Contrôle médical et administratif

ARTICLE 64

1 - A la demande de l'institution compétente, l'institution du pays de résidence fait procéder au contrôle des titulaires de rentes dans les conditions prévues par sa propre législation, et notamment aux examens médicaux nécessaires à la révision desdites rentes.

2 - Les frais résultant des examens médicaux, des mises en observation, des déplacements des médecins et des bénéficiaires, des enquêtes administratives ou médicales rendues nécessaires pour l'exercice du contrôle, sont supportés par l'institution compétente.

3 - L'évaluation des frais en cause s'exprime par une majoration dont l'assiette est constituée par le montant total des arrérages de rentes de victimes d'accidents du travail transférés dans l'autre pays au cours de l'année considérée.

SECTION III - MALADIES PROFESSIONNELLES

(Application des articles 42 et 43 de la Convention).

ARTICLE 65

Déclaration

La déclaration de maladie professionnelle est adressée, soit à l'institution compétente du pays sur le territoire duquel la victime a occupé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, soit à l'institution compétente du pays de résidence, à charge pour cette dernière de la transmettre sans retard à l'institution compétente de l'autre pays.

ARTICLE 66

Instruction

1 - Lorsque l'institution compétente du pays sur le territoire duquel la victime a occupé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, constate que la victime ou ses survivants ne satisfont pas aux conditions de la législation qu'elle applique, compte tenu des dispositions de l'article 42 (§.2) de la Convention, ladite institution :

a) transmet sans retard à l'institution de l'autre pays sur le territoire duquel la victime a précédemment occupé un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée la déclaration et les pièces qui l'accompagnent ainsi qu'une copie de la notification visée ci-dessous,

b) notifie simultanément à l'intéressé sa décision de rejet dans laquelle elle indique notamment les conditions qui font défaut pour l'ouverture du droit aux prestations, les voies et délais de recours, et la transmission de sa déclaration à l'institution de l'autre pays.

2 - Dès qu'elle est en possession de la notification et des pièces visées au a) ci-dessus, l'institution de l'autre pays examine à son tour si, compte tenu des dispositions de l'article 42 § 2 de la Convention, l'intéressé remplit les conditions d'ouverture du droit aux prestations et notifie sa décision à l'intéressé et à l'institution du premier pays.

3 - En cas d'introduction d'un recours contre la décision de rejet prise par l'institution compétente du pays sur le territoire duquel la victime a occupé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, cette institution est tenue d'en informer l'institution de l'autre pays et de lui faire connaître ultérieurement la décision définitive intervenue.

ARTICLE 67

Aggravation

1 - Pour l'application de l'article 43 de la Convention, le travailleur est tenu de fournir à l'institution compétente du pays de sa nouvelle résidence, les renseignements nécessaires relatifs aux prestations liquidées antérieurement pour réparer la maladie professionnelle considérée. Si ladite insitution l'estime nécessaire, elle peut s'adresser à l'institution qui a servi à l'intéressé les prestations en cause, pour obtenir toutes précisions à leur sujet.

2 - Dans le cas envisagé à l'article 43 a) de la Convention où le travailleur n'a pas occupé, sur le territoire de sa nouvelle résidence, un emploi susceptible d'aggraver la maladie professionnelle invoquée, une copie de la décision de rejet notifiée au travailleur est adressée à l'institution d'affiliation du premier pays.

3 - Dans le cas envisagé à l'article 43 de la Convention, où le travailleur a effectivement occupé, sur le territoire du second pays, un emploi susceptible d'aggraver la maladie professionnelle invoquée, l'institution du second pays indique à l'institution du premier pays, le montant du supplément mis à sa charge. Ce supplément est versé directement au travailleur et les dispositions de l'article 63 du présent Arrangement sont applicables.

ARTICLE 68

Pneumoconiose sclérogène

1 - La répartition de la charge des rentes visées à l'article 42 § 3,b) de la Convention, s'effectue au prorata de la durée des périodes d'assurance vieillesse accomplies sous la législation de chacun des Etats par rapport à la durée totale des périodes d'assurance vieillesse accomplies sous la législation des deux Etats à la date à laquelle ces rentes ont pris cours.

2 - A la fin de chaque année civile, l'institution chargée du service de la rente adresse à l'institution de l'autre pays, un état des arrérages versés au cours de l'exercice considéré, en indiquant le montant mis à la charge de chacune d'elles, en application du paragraphe 1er du présent article.

L'institution compétente de l'autre pays, dès réception de cet état, procède au versement, au profit de l'institution chargée du service de la rente, des sommes représentant la part de réparation mise à sa charge et avancée, pour son compte, par la première institution.

3 - En cas d'aggravation d'une pneumoconiose sclérogène, qui a donné lieu à application du paragraphe 3 de l'article 42 de la Convention, la charge des rentes reste répartie entre les institutions qui participaient à la charge des prestations antérieures, conformément aux dispositions ci-dessus du présent article.

Toutefois, si la victime a occupé à nouveau un emploi susceptible de provoquer ou d'aggraver la maladie professionnelle considérée sur le territoire de l'une des Parties contractantes, l'institution compétente de cette Partie supporte la charge de la différence entre le montant de la rente due, compte tenu de l'aggravation, et le montant qui était dû compte non tenu de l'aggravation.

TITRE III

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 69

Organismes de liaison

Conformément aux dispositions de l'article 45 de la Convention, les organismes de liaison désignés par les autorités administratives des deux pays sont :

a) pour la France :

Le Centre de Sécurité Sociale des Travailleurs Migrants ; toutefois, la Caisse Autonome Nationale de la Sécurité Sociale dans les Mines, joue le rôle d'organisme de liaison pour ce qui concerne les assurés du régime minier, en matière de détachements, d'allocations au décès, de pensions d'invalidité et de vieillesse.

b) pour le Congo :

La Caisse Nationale de Sécurité Sociale.

ARTICLE 70

Commission Mixte

1 - En application de l'article 46 bis de la Convention, une Commission Mixte est instituée en vue de suivre l'application de la Convention et de ses protocoles annexes ainsi que de leurs textes d'application. Elle est composée de fonctionnaires représentant les autorités administratives compétentes des deux pays, assistés de techniciens appartenant notamment aux organismes de liaison de chacun des pays. Peuvent également participer, en tant que de besoin, aux travaux de la Commission Mixte, des représentants d'autorités administratives autres que celles définies à l'article 44 de la Convention.

2 - La Commission Mixte se réunit, en tant que de besoin, à intervalle d'au moins une année, alternativement en France et au Congo.

3 - La Commission Mixte :

- établit pour chaque exercice statistiquement connu, les dettes et créances respectives des institutions de Sécurité Sociale des deux pays ;

- procède à la révision du barême des participations d'allocations familiales, dans les conditions prévues à l'article 15 du présent Arrangement Administratif ;
- exerce les attributions dévolues aux autorités administratives compétentes des deux pays conformément à l'article 46 de la Convention.

A cette fin, elle est chargée, à la demande de l'une ou l'autre Partie :

- de traiter toute difficulté d'application ou d'interprétation découlant des dispositions présentes et à venir de la Convention, des protocoles annexes et de leurs textes d'application ;

- de proposer aux Gouvernements respectifs des deux pays toutes modifications et adjonctions aux dispositions conventionnelles existant en matière de Sécurité Sociale.

ARTICLE 71

Prestations indûment perçues

L'institution du lieu de résidence d'un bénéficiaire qui a obtenu indûment des prestations, ou l'institution désignée par l'autorité compétente de la Partie contractante sur le territoire de laquelle ce bénéficiaire réside, prête ses bons offices à l'institution de l'autre Partie contractante ayant servi ces prestations, en cas de recours exercé par cette dernière institution à l'encontre dudit bénéficiaire.

ARTICLE 72

Expertises, Contentieux

1 - Les demandes d'expertises, d'enquêtes et d'examens médicaux formulées par les juridictions du contentieux général ou technique de la Sécurité Sociale du pays d'affiliation, lorsque le travailleur réside dans l'autre pays, sont adressées directement par ces juridictions à l'organisme de liaison du pays de résidence du travailleur.

2 - Les demandes d'expertises médicales formulées en cas de contestation d'ordre médical par les institutions de Sécurité Sociale du pays d'affiliation, lorsque le travailleur réside dans l'autre pays, sont adressées directement par ces institutions, à l'organisme de liaison du pays de résidence. Les résultats des expertises médicales ainsi demandées sont adressés, sous pli cacheté, à l'institution du pays d'affiliation par l'organisme de liaison du pays de résidence.

3 - Les frais occasionnés par les expertises, enquêtes et examens médicaux demandés par les juridictions visées au paragraphe 1 ainsi que les expertises médicales visées au paragraphe 2 du présent article font l'objet, de la part des institutions ou organismes demandeurs, d'un remboursement sur justifications.

ARTICLE 73

Statistiques

1 - En vue de la centralisation des renseignements financiers, les institutions débitrices adressent à l'organisme de liaison de leur pays, une statistique annuelle des paiements des prestations en espèces, rentes et pensions, effectués à destination de l'autre pays au titre des articles 11, 13, 17, 21, 23, 24, 26, 30, 37, 41 bis et 42 de la Convention et des articles 11, 17, 31, 46, 57 et 63 du présent Arrangement Administratif.

2 - Pour la réciprocité de l'information des organismes de liaison, chacun d'eux communiquera à l'autre l'ensemble des statistiques qu'il aura centralisées.

ARTICLE 74

Formulaires

Les modèles de formulaires nécessaires à la mise en jeu des procédures et formalités prévues par le présent Arrangement constituent l'annexe II.

ARTICLE 75

Entrée en vigueur de l'Arrangement

Le présent Arrangement Administratif prend effet à la date d'entrée en vigueur de la Convention.

Fait en double exemplaire
à Brazzaville le 11 Mars 1988 **original en langue française**

Pour les autorités compétentes françaises

Pour les autorités compétentes congolaises

ANNEXE I

A L'ARRANGEMENT ADMINISTRATIF GENERAL

Liste des prothèses, du grand appareillage et des autres prestations en nature de grande importance

---

Article 39 de la Convention et article 52 du présent Arrangement

---

1 - Appareils de prothèse et appareils d'orthopédie ou appareils tuteurs y compris les corsets orthopédiques en tissu armé ainsi que tous suppléments, accessoires et outils.

2 - Chaussures orthopédiques et chaussures de complément (non orthopédiques).

3 - Prothèses auxiliaires et faciales.

4 - Prothèses oculaires, verres de contact.

5 - Appareils de surdité.

6 - Prothèses dentaires (fixe et amovible) et prothèses obturatrices de la cavité buccale.

7 - Voiturettes pour malades et fauteuils roulants.

8 - Renouvellement des fournitures visées aux alinéas précédents.

9 - Cures.

10 - Entretien et traitement médical dans une maison de convalescence, un préventorium, un sanatorium ou un aérium.

11 - Mesures de réadaptation fonctionnelle ou de rééducation professionnelle.

12 - Tout autre acte médical ou toute autre fourniture médicale, dentaire ou chirurgicale, à condition que le coût probable de l'acte ou de la fourniture dépasse les montants suivants :

- En France : 1.000 FF

- Au Congo : 50.000 FCFA.

Toutefois, les autorités compétentes pourront modifier, d'un commun accord, les montants ci-dessus.

ANNEXE II

FORMULAIRES

APPLICATION DE L'ARTICLE 74 DE L'ARRANGEMENT ADMINISTRATIF

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-01

CERTIFICAT DE PROLONGATION DE DETACHEMENT

art. 5, 1, a, 2ème alinéa, de la Convention Générale ;
art. 2 de l'Arrangement administratif général

Dossier n°

Le présent certificat est établi en quatre exemplaires par l'institution d'affiliation, laquelle en remet un au travailleur, un à l'employeur, en adresse un à l'organisme de liaison du pays de séjour et conserve le quatrième par devers elle.

A - Partie à remplir par l'employeur et le travailleur

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT I - LE TRAVAILLEUR

Nom :
Nom de jeune fille (le cas échéant) :
Prénoms :
Sexe : masculin - féminin (1)
Nationalilté : française - congolaise (1)
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Célibataire - marié(e) - veuf(ve) - divorcé(e) - séparé(e) (1)
Adresse précise du travailleur :
- dans le pays d'affiliation :

- dans le pays où il est détaché, si elle est connue :

Profession :
Numéro d'immatriculation à la Sécurité Sociale :

II - LES MEMBRES DE LA FAMILLE QUI ACCOMPAGNENT LE TRAVAILLEUR

Nom	Prénoms	Date de naissance	Lien de parenté avec le travailleur

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

III - L'EMPLOYEUR

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

L'employeur ci-dessus désigné déclare que :
M.

1 - S'IL S'AGIT D'UN DETACHEMENT INITIAL :

est détaché pour une période de : mois
à partir du jusqu'au

auprès de l'employeur ou entreprise ci-après :
Nom ou raison sociale :
Adresse :

2 - S'IL S'AGIT D'UNE PROLONGATION DE DETACHEMENT A L'INTERIEUR DE LA PERIODE INITIALE D'UN AN :

est détaché pour une nouvelle période de : mois
à partir du jusqu'au

auprès du même employeur ou de la même entreprise ci-après :
Nom ou raison sociale :
Adresse :

Indiquer, dans ce cas, la ou les précédentes périodes de détachement :

du au
du au

A , le

Signature de l'employeur et cachet de l'entreprise :

Signature du travailleur :

B - Partie à remplir par l'institution d'affiliation

INSTITUTION D'AFFILIATION

Dénomination :
Adresse :

L'institution d'affiliation atteste, par le présent certificat, que le travailleur ci-dessus visé reste soumis à la législation de Sécurité Sociale qu'elle applique et qu'il a droit dans le pays de détachement aux prestations en nature de l'assurance accident du travail.

A , le

Signature du représentant de l'institution et cachet :

RENSEIGNEMENTS A L'USAGE

DU TRAVAILLEUR DETACHE

A - Durée du détachement

1 an (Art. 5, 1, a, 2ème alinéa de la Convention).

Toutefois si la durée du travail à effectuer doit se prolonger au delà de la durée maximum d'un an, le détachement peut être néanmoins prolongé jusqu'à l'achèvement de ce travail, à condition que l'autorité administrative compétente du pays de séjour du travailleur ait donné son accord. La demande est présentée et l'accord est notifié au moyen du formulaire SE 324-02.

B - Droit aux prestations des assurances maladie et maternité

(art. 52 de la Convention)

Le travailleur détaché de France au Congo, ainsi que les membres de sa famille qui l'accompagnent, bénéficie des prestations des assurances maladie et maternité pendant toute la durée de son séjour dans le pays où il est occupé.

Pour obtenir le bénéfice des prestations en nature, le travailleur s'adresse à l'intitution à laquelle il reste affilié. Les prestations sont servies au taux et suivant les modalités prévues par la législation qu'applique cette institution.

Les prestations en espèces sont payées directement au travailleur par l'institution à laquelle il reste affilié. Elles sont liquidées au taux et selon les modalités prévues par la législation qu'applique cette institution.

C - Droit aux prestations familiales

Les enfants du travailleur détaché qui l'accompagnent dans l'autre pays ouvrent droit aux prestations familiales prévues par la législation du pays d'affiliation. Aux termes de l'art. 17 de l'Arrangement administratif général, les "prestations familiales" comportent : au titre du régime français, les allocations familiales et l'allocation pour jeune enfant durant la période où cette allocation est versée sans condition de ressources au titre du régime congolais : les allocations prénatales, les allocations familiales et l'aide aux jeunes ménages.

Le service de ces prestations est assuré directement par l'institution d'allocations familiales compétente du pays d'affiliation au taux et suivant les modalités prévues par la législation qu'applique cette institution.

Pour obtenir le bénéfice des prestations familiales, le travailleur détaché doit s'adresser à l'institution d'allocations familiales précitée, soit directement, soit par l'intermédiaire de son employeur.

En cas de changement survenu dans la situation de ses enfants, susceptible de modifier le droit aux prestations familiales (modification du nombre des enfants, transfert de résidence des enfants...), l'intéressé a l'obligation d'en informer aussitôt l'institution d'allocations familiales compétente, soit directement, soit par l'intermédiaire de son employeur.

D - Droit aux prestations de l'assurance accidents du travail

Le travailleur détaché victime d'un accident du travail peut, pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance accident du travail, s'adresser soit à l'institution d'affiliation, soit à l'institution du pays de détachement.

E - Retour dans le pays d'origine avant le terme du détachement

Au cas où le travailleur, avant le terme de son détachement, regagnerait son pays d'origine, la caisse d'affiliation devrait être avisée immédiatement de ce retour, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'employeur.

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-02

CERTIFICAT DE PROLONGATION DE DETACHEMENT

art. 5, 1, a, 3ème alinéa de la Convention Générale ;
art. 3 de l'Arrangement administratif général

Dossier n°

Ce formulaire est adressé en trois exemplaires par l'autorité administrative compétente du pays d'affiliation à l'autorité administrative compétente du pays de séjour.

L'autorité compétente du pays de séjour fait retour de deux exemplaires à l'autorité compétente du pays d'affiliation et conserve le troisième par devers elle. En cas d'accord cette dernière autorité remet l'un des exemplaires au travailleur et l'autre à son institution d'affiliation.

A - Partie à remplir par l'employeur et le travailleur

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT

I - LE TRAVAILLEUR

Nom :
Prénoms :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Sexe : masculin - féminin (1)
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Nationalité : française - congolaise (1)
Célibataire - marié(e) - veuf(ve) - divorcé(e) - séparé(e) (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 :

II - LES MEMBRES DE LA FAMILLE QUI ACCOMPAGNENT LE TRAVAILLEUR

Nom	Prénoms	Date de naissance	Lien de parenté avec le travailleur

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

III - L'EMPLOYEUR

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

L'employeur ci-dessus désigné demande la prolongation du maintien au régime de Sécurité Sociale du pays d'affiliation

de M.
pour une période de mois
à compter du jusqu'au

Le travailleur doit achever dans l'autre pays le travail décrit ci-dessous :

au service de l'employeur ou entreprise ci-après :

Nom ou raison sociale :
Adresse :

Le travailleur a déjà bénéficié, au service du même employeur ou de la même entreprise, du maintien au régime de Sécurité Sociale du pays d'affiliation en qualité de travailleur détaché,
du au

A , le

Signature de l'employeur et cachet de l'entreprise :

Signature du travailleur :

B - Partie à remplir par l'autorité administrative compétente du pays d'affiliation

L'AUTORITE ADMINISTRATIVE COMPETENTE DU PAYS D'AFFILIATION
(ou l'autorité administrative qu'elle a déléguée à cet effet) :

Dénomination :
Adresse :

DECLARE qu'elle accepte par décision du
la prolongation du maintien au régime du pays d'affiliation du travailleur ci-dessus désigné :

pour la période de mois
du (jour, mois, an) au (jour, mois, an)

et informe de sa décision l'autorité administrative du pays de séjour ci-dessous désignée :

Dénomination :
Adresse :

en vue de l'exonération d'affiliation du travailleur au régime de Sécurité Sociale du pays de séjour pour cette période.

A , le

Signature du représentant de l'autorité
administrative compétente et cachet :

C - Partie à remplir par l'autorité administrative compétente du pays de séjour

L'AUTORITE ADMINISTRATIVE COMPETENTE DU PAYS DE SEJOUR
(ou l'autorité administrative qu'elle a déléguée à cet effet)

Dénomination :
Adresse :

INFORME L'AUTORITE ADMINISTRATIVE COMPETENTE DU PAYS D'AFFILIATION
(ou l'autorité administrative déléguée à cet effet) :

Dénomination :
Adresse :

- qu'elle accepte le maintien de l'exonération d'affiliation au régime de Sécurité Sociale du pays de séjour du travailleur ci-dessus désigné pour la période de mois
du (jour, mois, an) : au (jour, mois, an)
- qu'elle refuse le maintien de l'exonération d'affiliation.

A , le

Signature du représentant de l'autorité
administrative compétente et cachet :

RENSEIGNEMENTS A L'USAGE DU TRAVAILLEUR QUI BENEFICIE D'UNE PROLONGATION DE DETACHEMENT

A - Droit aux prestations des assurances maladie et maternité (Art. 52 de la Convention)

Le travailleur détaché de France au Congo, ainsi que les membres de sa famille qui l'accompagnent, bénéficient des prestations des assurances maladie et maternité pendant toute la durée de son séjour dans le pays où il est occupé.

Pour obtenir le bénéfice des prestations en nature, le travailleur s'adresse à l'institution à laquelle il reste affilié. Les prestations sont servies au taux et suivant les modalités prévues par la législation qu'applique cette institution.

Les prestations en espèces sont payées directement au travailleur par l'institution à laquelle il reste affilié. Elles sont liquidées au taux et selon les modalités prévues par la législation qu'applique cette institution.

B - Droit aux prestations familiales

Les enfants du travailleur détaché qui l'accompagnent dans l'autre pays ouvrent droit aux prestations familiales prévues par la législation du pays d'affiliation. Conformément à l'article 17 de l'Arrangement administratif général les termes "prestations familiales" comportent : au titre du régime français, les allocations familiales et l'allocation pour jeune enfant durant la période où cette allocation est versée sans condition de ressources ; au titre du régime congolais : les allocations prénatales, les allocations familiales et l'aide aux jeunes ménages.

Le service de ces prestations est assuré directement par l'institution d'allocations familiales compétente du pays d'affiliation au taux et suivant les modalités prévues par la législation qu'applique cette institution.

Pour obtenir le bénéfice des prestations familiales, le travailleur détaché doit s'adresser à l'institution d'allocations familiales précitée, soit directement, soit par l'intermédiaire de son employeur.

En cas de changement survenu dans la situation de ses enfants, susceptibles de modifier le droit aux prestations familiales (modifications du nombre des enfants, transfert de résidence des enfants...), l'intéressé a l'obligation d'en informer aussitôt l'institution d'allocations familiales compétente soit directement, soit par l'intermédiaire de son employeur.

C - Droit aux prestations de l'assurance accident du travail

Le travailleur détaché, victime d'un accident du travail peut, pour bénéficier des prestations en nature de l'assurance accident du travail s'adresser, soit à l'institution d'affiliation, soit à l'institution du pays de détachement.

D - Retour dans le pays d'origine avant le terme de la période figurant au présent certificat

Au cas où le travailleur regagnerait son pays d'origine avant le terme de la période figurant au présent certificat, la caisse d'affiliation devrait être avisée immédiatement de ce retour soit directement, soit par l'intermédiaire de l'employeur.

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-03

EXERCICE DU DROIT D'OPTION

art. 5, 1c de la Convention Générale ;
art. 4 de l'Arrangement administratif général

Le présent formulaire est adressé en trois exemplaires par le travailleur, qui en a rempli la partie A, à l'institution compétente du pays pour la législation duquel il a opté, soit :

- en France, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris ;
- au Congo, la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.

Après avoir complété la partie B dudit formulaire, l'institution compétente en renvoie deux exemplaires au travailleur. Lorsque celui-ci a opté pour l'assujettissement à la législation du pays représenté, il remet, directement ou par l'entremise de son employeur, l'un des deux exemplaires ainsi complétés à l'institution du pays de travail.

A - OPTION

TRAVAILLEUR

Nom :
Prénoms :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Sexe : masculin - féminin (1)
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Nationalité : française - congolaise (1)
Célibataire - marié(e) - veuf(ve) - divorcé(e) - séparé(e) (1)
Adresse dans le pays d'emploi :

Numéro d'immatriculation à la Sécurité Sociale :

Le travailleur ci-dessus désigné, occupé depuis le
comme

- auprès de la mission diplomatique ou du poste consulaire ci-après :
(1)
- au service personnel de l'employeur ci-après :
agent de la mission diplomatique ou du poste consulaire suivant : , (1)

déclare opter pour l'assujettissement à la législation de Sécurité Sociale

- du pays dont il est ressortissant : (1)
- du pays sur le territoire duquel il est occupé (1)

A , le

Signature du travailleur :

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-04

CERTIFICAT DE MAINTIEN AU REGIME DE SECURITE SOCIALE DU PAYS D'AFFILIATION DES PERSONNELS DES ENTREPRISES DE TRANSPORT

art. 5 de la Convention Générale ;
art. 5 de l'Arrangement administratif général

Dossier n°

Ce formulaire est établi par l'institution compétente du pays d'affiliation et remis au travailleur qui le présentera en tant que de besoin à l'institution du pays de séjour.

A - Partie à remplir par l'employeur et le travailleur

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT

I - LE TRAVAILLEUR

Nom :
Prénoms :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Sexe : masculin - féminin (1)
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Nationalité : française - congolaise (1)
Célibataire - marié(e) - veuf(ve) - divorcé(e) - séparé(e) (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 :

II - LES MEMBRES DE LA FAMILLE QUI ACCOMPAGNENT LE TRAVAILLEUR

Nom	Prénoms	Date de naissance	Lien de parenté avec le travailleur

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-05

ATTESTATION RELATIVE A LA TOTALISATION DES PERIODES D'ASSURANCE

art. 6, 15 et 20 de la Convention Générale ; art. 6, 18 et 22 de l'Arrangement administratif général

Dossier n°

La présente attestation est adressée en deux exemplaires par l'institution du pays du nouveau lieu de travail ou de la nouvelle résidence à l'institution du pays du dernier lieu de travail, laquelle lui fait retour d'un exemplaire dûment complété.

Si l'attestation est établie à la demande de l'assuré ou de son ayant droit survivant, l'institution compétente remplit la partie qui la concerne et remet ou fait parvenir le formulaire à l'intéressé lui-même.

A - Partie à remplir par l'institution du pays du nouveau lieu de travail ou de la nouvelle résidence

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE

Nom :
Prénoms :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Sexe : masculin - féminin (1)
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Nationalité : française - congolaise (1)
Célibataire - marié(e) - veuf(ve) - divorcé(e) - séparé(e) (1)
Adresse du travailleur dans le pays du dernier lieu de travail :

N° d'immatriculation dans le pays du dernier lieu de travail :

Dernier employeur dans le pays du dernier lieu de travail :
Nom ou raison sociale :
Adresse :

En vue de procéder à la totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les deux pays, L'INSTITUTION DU PAYS DU NOUVEAU LIEU DE TRAVAIL OU DE LA NOUVELLE RESIDENCE :

Dénomination :
Adresse :

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

DEMANDE à l'institution du pays du dernier lieu de travail de lui indiquer les périodes d'assurance ou assimilées accomplies par l'assuré désigné ci-dessus,
à partir du
dans le cadre de l'assurance : obligatoire - volontaire (1) contre le ou les risques suivants :
(2)

A le

Signature du représentant de
l'institution et cachet :

B - Partie à remplir par l'institution du pays du dernier lieu de travail

L'INSTITUTION DU PAYS DU DERNIER LIEU DE TRAVAIL

Dénomination :
Adresse :

INDIQUE que l'assuré au nom duquel est établie la présente attestation a accompli depuis le :
accompli depuis le :
les périodes d'assurance (2) ou assimilées suivantes :

		Observations (3)
du	au	
du	au	
du	au	
du	au	
du	au	
du	au	
du	au	
du	au	

A le

Signature du représentant de
l'institution et cachet :

---

(1) Biffer la ou les mentions inutiles
(2) Indiquer le ou les risques couverts
(3) Porter notamment dans la colonne "Observations" la lettre O pour désigner les périodes d'assurance obligatoire, la lettre V pour les périodes d'assurance volontaire et la lettre A pour les périodes assimilées.

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-10

ATTESTATION DU DROIT AU MAINTIEN DES PRESTATIONS DE L'ASSURANCE MATERNITE
(Transfert de résidence de la femme salariée dans son pays d'origine)

art. 16 de la Convention Générale ; art. 19 de l'Arrangement administratif général

Dossier n°

La présente attestation, établie en triple exemplaires, est adressée par l'institution d'affiliation, d'une part, et avant son départ, à la femme salariée, d'autre part à l'institution du pays de la nouvelle résidence de l'intéressée. L'institution d'affiliation conserve le troisième exemplaire par devers elle.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FEMME SALARIEE

Nom :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Nationalité : française - congolaise (1)
Adresse de la femme salariée :
- dans le pays d'affiliation :

- dans le pays de sa nouvelle résidence (si elle est connue) :

Profession :
Numéro d'immatriculation :

L'INSTITUTION D'AFFILIATION

Dénomination :
Adresse :

AUTORISE la femme salariée à conserver le bénéfice des prestations en nature (soins) de l'ASSURANCE MATERNITE dans le pays de sa nouvelle résidence, pour une durée de
(mois, jours) du au

Le bénéfice des PRESTATIONS EN ESPECES (indemnités journalières) est maintenu à l'intéressé pour une durée de : (mois, jours)
du au

A , le

Signature du représentant de
l'institution et cachet :

_____
(1) Biffer la mention inutile

RENSEIGNEMENTS A L'USAGE DE L'ASSUREE

A - Utilisation de la présente attestation :

L'assurée, munie de la présente attestation, s'adresse à l'institution de Sécurité Sociale de sa nouvelle résidence pour obtenir les prestations en nature (soins) dues au titre de l'assurance maternité (art. 17, al 1 de la Convention Générale).

B - Paiement des prestations en espèces :

Les indemnités journalières sont payées directement à l'assurée par l'institution qui a délivré la présente attestation et pendant toute la période prévue par ladite attestation (art. 17, al. 2 de la Convention Générale).

L'autorisation donnée par la présente attestation est valable jusqu'à la fin de la période d'indemnisation prévue par la législation du pays d'emploi.

C - Prorogation :

Toutefois, en cas de grossesse pathologique ou de suites de couches pathologiques, ce délai peut être prorogé sur justifications et après avis du contrôle médical de l'institution d'affiliation. L'assurée adresse une demande à cet effet à l'institution de Sécurité Sociale de sa nouvelle résidence.

Elle doit se soumettre au contrôle médical déclenché par l'institution de la nouvelle résidence (art. 20 de l'Arrangement administratif Général) laquelle transmettra sans retard l'ensemble du dossier à l'institution d'affiliation.

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-11

PROROGATION DU DROIT AU MAINTIEN DES PRESTATIONS
en cas de suites de couches pathologiques
Transfert de résidence de la femme salariée dans son pays d'origine

art. 16 de la Convention Générale ; art. 20 de l'Arrangement administratif général

Dossier n°

Le présent formulaire, établi en triple exemplaires, est transmis par l'institution du pays de la nouvelle résidence à l'institution d'affiliation. Cette dernière institution, après avoir rempli la partie qui la concerne, adresse un exemplaire du formulaire à l'intéressée, fait retour d'un autre exemplaire à l'institution du pays de la nouvelle résidence et conserve le troisième exemplaire par devers elle.

A - Partie à remplir par l'institution du pays de la nouvelle résidence

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT
LA FEMME SALARIEE

Nom :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Nationalité : française - congolaise (1)
Adresse de la femme salariée :
- dans le pays d'affiliation :

- dans le pays de sa nouvelle résidence (si elle est connue) :

Profession :
Numéro d'immatriculation :

L'INSTITUTION DU PAYS DE LA NOUVELLE RESIDENCE

Dénomination :
Adresse :

avise l'institution d'affiliation que l'état de santé de l'assurée ci-dessus désignée nécessite la prolongation des soins à compter du
pour une période de (mois, jours)
Le dossier médical de l'intéressée est joint au présent formulaire
Celui-ci était muni de l'attestation SE 324 - 10 délivrée le

A , le

Signature du représentant de
l'institution et cachet :

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

B - Partie à remplir par l'institution d'affiliation

La femme salariée a déjà bénéficié, dans le pays de sa nouvelle résidence et au titre de l'assurance maternité des prestations en nature (soins) pour la période
du au ; du au

des prestations en espèces (indemnités journalières) pour la période
du au ; du au

L'institution d'affiliation, après examen par son contrôle médical du dossier transmis par l'institution du pays de la nouvelle résidence,

ACCORDE - REFUSE (1) la prorogation - la nouvelle prorogation (1) du droit aux prestations en nature d'assurance maternité pour une durée de
(mois, jours), du au

ACCORDE - REFUSE (1) la prorogation - la nouvelle prorogation (1) du droit aux prestations en espèces d'assurance maternité pour une durée de
(mois, jours), du au

MOTIF DU REFUS :

VOIES DE RECOURS dont dispose l'assurée contre la décision de refus :

DELAIS DE RECOURS :

INSTITUTION D'AFFILIATION

Dénomination :
Adresse :

A , le

Signature du représentant de
l'institution et cachet :

_____
(1) Biffer la mention inutile

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-12

DEMANDE DE PENSION D'INVALIDITE OU DE PENSION DE VEUF OU DE VEUVE INVALIDE

Art. 21 de la Convention Générale ; art. 23 et 24 de l'Arrangement administratif général

Le présent formulaire est établi par l'institution du pays de résidence du demandeur et transmis à l'institution du pays d'affiliation, accompagné de toutes pièces justificatives utiles, notamment d'ordre médical.

PRESTATION DEMANDEE

Pension d'invalidité - Pension de veuf ou de veuve invalide (1)
Date de dépôt de la demande :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE

Nom :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Sexe : masculin - féminin (1)
Nationalité : française - congolaise (1)
Situation de famille à la date de la demande :
Célibataire - marié(e) - veuf(ve) - divorcé(e) - séparé(e)
Numéro de la pension :
Numéro d'immatriculation :
En cas de demande de pension de survivant,
date de décès de l'assuré :
L'assuré était : monogame - polygame (1)
Nombre d'épouses :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT

Nom :
Nom de jeune fille (le cas échéant) :
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Sexe : masculin - féminin (1)
Nationalité : française - congolaise (1)
Date du mariage avec l'assuré :
Le cas échéant, date du divorce :
de la séparation : , du remariage :
(nom et prénoms du nouveau conjoint) :
Numéro d'immatriculation :
Adresse :

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA CARRIERE DE L'ASSURE DANS L'AUTRE PAYS

Nom ou raison sociale de l'employeur	Adresse de l'employeur	Période d'emploi	Profession
1 2 3 4 5			
Périodes d'interruption de travail ou périodes assimilées signalées :			
Institutions d'affiliation (Dénomination, adresse) : 1 2			

PERIODES D'ASSURANCE DANS LE PAYS DE RESIDENCE

Périodes	Obligatoires	Volontaires	Assimilées ou équivalentes	Nombre de jours ou nombre d'heures
Du au Du au Du au Du au Du au Du au				

Pièces jointes : rapport médical détaillé - Autres documents (1)

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

INSTITUTION DU PAYS DE RESIDENCE

Dénomination :
Adresse :

A , le

Signature du représentant de l'institution
et cachet :

Observations :

Si la demande de pension est formulée à la suite du décès d'un assuré ayant plusieurs épouses, il convient d'établir une annexe comportant les renseignements concernant chacune des épouses survivantes.

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-13

RAPPORT SUR LA SITUATION D'UN PENSIONNE D'INVALIDITE

art. 28 de l'Arrangement administratif général

Dossier n°

Ce rapport est établi par l'institution du pays de résidence du pensionné à la suite d'un contrôle administratif effectué, soit spontanément, soit à la demande de l'institution débitrice de la pension, et adressé à cette dernière institution.

A - Partie à remplir par l'institution débitrice de la pension

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PENSIONNE

Nom :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Nationalité : française - congolaise (1)
Situation de famille :
Célibataire - Marié(e) - veuf(ve) - divorcé(e) - séparé(e) (1)
Profession exercée avant l'incapacité de travail suivie d'invalidité :

Numéro d'immatriculation :
Numéro de la pension : Catégorie :
Date d'effet :

L'INSTITUTION DEBITRICE DE LA PENSION

Dénomination :
Adresse :

demande à l'institution du pays de résidence du pensionné de faire procéder au contrôle administratif du pensionné

B - Partie à remplir par l'institution du pays de résidence

Après avoir fait procéder à un contrôle administratif de la situation du pensionné ci-dessus désigné, l'institution du pays de résidence avise l'institution débitrice de la pension que l'intéressé
- n'a pas repris d'activité professionnelle (1)
- a repris une activité professionnelle à partir du (1)

Cette activité est une activité salariée - non salariée (1)
Nature de l'emploi ou de l'activité :

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

S'il s'agit d'une activité salariée, montant de la rémunération perçue au cours du dernier trimestre écoulé par jour - semaine - quinzaine - mois (1) :

FF FCFA

S'il s'agit d'une activité non salariée, montant du revenu professionnel au cours de l'année - du trimestre - du mois (1) :

FF FCFA

Rémunération normale perçue dans la même région par un travailleur de la catégorie professionnelle à laquelle appartenait l'assuré dans la profession qu'il exerçait avant de devenir invalide.

FF FCFA

INSTITUTION DU PAYS DE RESIDENCE

Dénomination :
Adresse :

A , le

Signature du représentant de l'institution
et cachet :

_____

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-17

ATTESTATION DU DROIT AU MAINTIEN DES PRESTATIONS DE L'ASSURANCE ACCIDENTS DU TRAVAIL - MALADIES PROFESSIONNELLES
(Transfert de résidence du travailleur dans son pays d'origine)

art. 35 de la Convention Générale ; art. 47 de l'Arrangement administratif général

Dossier n°

La présente attestation, établie en triple exemplaires, est adressée par l'institution d'affiliation, d'une part, et avant son départ, au travailleur, d'autre part, à l'institution du pays de la nouvelle résidence de ce dernier. L'institution d'affiliation conserve le troisième exemplaire par devers elle.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRAVAILLEUR

Nom :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Sexe : masculin - féminin (1)
Nationalité : française - congolaise (1)
Adresse précise du travailleur :
- dans le pays d'affiliation :

- dans le pays de la nouvelle résidence (si elle est connue) :

Profession :
Numéro d'immatriculation :

L'INSTITUTION D'AFFILIATION

Désignation :
Adresse :

AUTORISE le travailleur à conserver le bénéfice des prestations en nature (soins) de l'assurance accidents du travail-maladies professionnelles dans le pays de sa nouvelle résidence, pour une durée de : (mois, jours) du au

Le bénéfice des prestations en espèces (indemnités journalières) est maintenu au travailleur pour une durée de : (mois, jours)
du au

A , le

Signature du représentant de l'institution et cachet :

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

RENSEIGNEMENTS A L'USAGE DU TRAVAILLEUR

A - Utilisation de la présente attestation

Le travailleur victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle s'adresse, muni de la présente attestation, à l'institution compétente de sa nouvelle résidence pour obtenir les prestations en nature dues au titre de la législation sur les accidents du travail.

B - Paiement des prestations en espèces

Les indemnités journalières sont payées directement au travailleur, victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, par l'institution d'affiliation qui a délivré la présente attestation et pendant toute la période prévue par ladite attestation.

C - Prolongation des soins et du paiement des prestations en espèces

Si l'état de santé du travailleur le contraint à demander la prolongation des soins et du service des indemnités journalières au-delà de la période prévue par la présente attestation, il adresse une demande à cet effet à l'institution de sa nouvelle résidence. La demande doit être accompagnée d'un certificat médical.

L'intéressé doit se soumettre au contrôle médical déclenché par l'institution de sa nouvelle résidence, laquelle transmettra sans retard l'ensemble du dossier à l'institution d'affiliation qui a délivré le présent formulaire.

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-18

PROROGATION DU DROIT AUX PRESTATIONS DE L'ASSURANCE ACCIDENTS DU TRAVAIL - MALADIES PROFESSIONNELLES
(Transfert de résidence du travailleur dans son pays d'origine)

art. 35, § 3 de la Convention Générale ; art. 48 de l'Arrangement administratif général

Dossier n°

Le présent formulaire est transmis en trois exemplaires par l'institution du pays de la nouvelle résidence du travailleur à l'institution d'affiliation. L'institution d'affiliation, après avoir rempli la partie qui la concerne, adresse un exemplaire du formulaire au travailleur, fait retour d'un autre exemplaire à l'institution du pays de la nouvelle résidence, et conserve le troisième par devers elle.

A - Partie à remplir par l'institution du pays de la nouvelle résidence

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRAVAILLEUR

Nom :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Sexe : masculin - féminin (1)
Nationalité : française - congolaise (1)
Adresse précise du travailleur :
- dans le pays d'affiliation :

- dans le pays de la nouvelle résidence :

Profession :
Numéro d'immatriculation :

L'INSTITUTION D'AFFILIATION

Dénomination :
Adresse :

L'INSTITUTION DU PAYS DE LA NOUVELLE RESIDENCE

Dénomination :
Adresse :

avise l'institution d'affiliation que l'état de santé du travailleur nécessite la prolongation des soins à compter du : pour une période de : (mois, jours)

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

Le dossier médical de l'intéressé est joint au présent formulaire.
Le travailleur était muni de l'attestation SE 324-16 - SE 324-17 (1)
délivrée le :

A , le

Signature du représentant de
l'institution et cachet :

B - Partie à remplir par l'institution d'affiliation

Le travailleur a déjà bénéficié, dans le pays de sa nouvelle résidence et au titre de l'assurance accidents du travail-maladies professionnelles, des prestations en nature (soins) pour la période du
au ; du au ; des prestations en espèces (indemnités journalières) pour la période du au ; du au

L'institution d'affiliation, après examen par son contrôle médical du dossier transmis par l'institution du pays de la nouvelle résidence,

ACCORDE - REFUSE (1) la prorogation - la nouvelle prorogation (1) du droit aux prestations en nature de l'assurance accidents du travail-maladies professionnelles
pour une durée de (mois, jours)
du au

ACCORDE - REFUSE (1) la prorogation - la nouvelle prorogation (1) du droit aux prestations en espèces de l'assurance accidents du travail - maladies professionnelles pour une durée de (mois, jours)
du au

MOTIF DU REFUS :

VOIES DE RECOURS dont dispose le travailleur contre la décision de refus :

DELAIS DE RECOURS :

INSTITUTION D'AFFILIATION

Dénomination :
Adresse :

A , le

Signature du représentant de
l'institution et cachet :

_____
(1) Biffer la ou les mentions inutiles

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-19

DROIT AUX PRESTATIONS DE L'ASSURANCE ACCIDENTS DU TRAVAIL-MALADIES PROFESSIONNELLES
(Cas de la rechute - soins d'urgence - soins constants)

art. 36-36 bis de la Convention ; art. 49-50-51 de l'Arrangement administratif général

Dossier n°

Le présent formulaire est transmis en trois exemplaires par l'institution du pays de la nouvelle résidence du travailleur à l'institution d'accidents du travail compétente de l'autre pays. Cette dernière institution, après avoir rempli la partie qui la concerne, adresse un exemplaire du formulaire au travailleur, fait retour d'un autre exemplaire à l'institution du pays de la nouvelle résidence, et conserve le troisième par devers elle.

A - Partie à remplir par l'institution du pays de la nouvelle résidence

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRAVAILLEUR

Nom :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Sexe : masculin - féminin (1)
Nationalité : française - congolaise (1)
Adresse précise du travailleur :
- dans le pays où est survenu l'accident (ou la maladie) :

- dans le pays où est survenue la rechute ou, où se sont avérés nécessaires les soins urgents ou constants :
Numéro d'immatriculation en France : , au Congo (1) :

INSTITUTION COMPETENTE DE L'AUTRE PAYS

Dénomination :
Adresse :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ACCIDENT DU TRAVAIL OU LA MALADIE PROFESSIONNELLE

Date de survenance ou de constatation :
Employeur de la victime à cette date :
Adresse de l'employeur :

L'accident ou la maladie a donné lieu - n'a pas donné lieu (1)
à l'attribution d'une rente initiale - révisée (1)

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

Numéro de la rente : Taux d'incapacité :
Montant mensuel - trimestriel - annuel (1) FF FCFA
Institution débitrice :
Adresse :

L'institution du pays de la nouvelle résidence avise l'institution compétente de l'autre pays que le travailleur :
- victime d'une rechute de son accident du travail - sa maladie professionnelle (1)
- dont l'état requiert des soins urgents, des soins constants (1)
nécessite le service des prestations en nature de l'assurance accidents du travail-maladies professionnelles pour une durée de (mois, jours) du au , le service des prestations en espèces de l'assurance accidents du travail-maladies professionnelles pour une durée de (mois, jours) du au

Le dossier médical de l'intéressé est joint au présent formulaire

INSTITUTION DU PAYS DE LA NOUVELLE RESIDENCE

Dénomination :
Adresse :

A , le

Signature du représentant de
l'institution et cachet :

B - Partie à remplir par l'institution compétente de l'autre pays

L'institution compétente de l'autre pays, après examen par son contrôle médical du dossier transmis par l'institution de la nouvelle résidence,

ACCORDE - REFUSE (1) le droit - la prorogation du droit (1) aux prestations en nature de l'assurance accidents du travail-maladies professionnelles pour une durée de (mois, jours) du au

ACCORDE - REFUSE (1) le droit - la prorogation du droit (1) aux prestations en espèces de l'assurance accidents du travail-maladies professionnelles pour une durée de (mois, jours) du au

MOTIF DU REFUS :

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

VOIES DE RECOURS dont dispose le travailleur contre la décision de refus :

DELAIS DE RECOURS :

INSTITUTION COMPETENTE DE L'AUTRE PAYS

Dénomination :
Adresse :

A , le

Signature du représentant de
l'institution et cachet :

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-20

OCTROI (OU RENOUVELLEMENT) DES PROTHESES, DU GRAND APPAREILLAGE ET DES PRESTATIONS EN NATURE DE GRANDE IMPORTANCE - ACCIDENTS DU TRAVAIL

art. 39 de la Convention Générale ; art. 52 de l'Arrangement administratif général

Dossier n°

1 - L'utilisation du présent formulaire concerne :

les travailleurs détachés (assurance accident du travail) (article 41 bis de la Convention Générale) ;

2 - Le présent formulaire, établi en double exemplaires, est adressé par l'institution du pays de séjour à l'institution d'affiliation de l'autre pays.

En cas d'autorisation à donner par cette dernière institution, un exemplaire dûment complété est renvoyé à l'institution du pays de séjour dans les plus brefs délais.

L'avis d'urgence n'appelle pas de réponse de la part de l'institution d'affiliation de l'autre pays.

A - Partie à remplir par l'institution du pays de séjour

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRAVAILLEUR

Nom :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Sexe : masculin - féminin (1)
Nationalité : française - congolaise (1)
Adresse précise du travailleur dans le pays de séjour ou de nouvelle résidence :

Numéro d'immatriculation en France :
au Congo :
Numéro de la rente (le cas échéant) :

(1) Biffer la mention inutile

SITUATION

- Travailleur détaché (accident du travail)

Référence : formulaire SE 324-01 du
SE 324-02 du

INSTITUTION COMPETENTE
DE L'AUTRE PAYS

Dénomination :
Adresse :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT
LA PRESTATION

Le certificat médical, annexé sous pli fermé au présent formulaire, établi par le médecin demeurant à , et portant la date du , atteste la nécessité :

- de l'octroi - du renouvellement (1) de l'appareil ci-dessous indiqué :

- du traitement médical (1) ci-dessous décrit :

d'une durée prévisible de (mois, jours)

Le montant des frais s'élève, suivant estimation, à :
FF, FCFA

Observations :

_____

(1) Biffer la ou les mentions inutiles
(2) A ne remplir que dans le cas où le présent formulaire concerne un membre de la famille ayant accompagné le travailleur détaché

AVIS (1)

L'institution du pays de séjour avise l'institution d'affiliation de l'autre pays que la prestation en cause a été servie d'urgence
le - à compter du (1)

Pièces médicales jointes (énumération) :

DEMANDE (1)

L'institution du pays de séjour demande à l'institution d'affiliation de l'autre pays l'autorisation de servir la prestation en cause à compter du

Pièces médicales jointes (énumération) :

INSTITUTION DU PAYS DE SEJOUR

Dénomination :
Adresse :

A , le

Signature du représentant de l'institution
et cachet :

B - Partie à remplir par l'institution d'affiliation de l'autre pays

L'institution d'affiliation - de l'autre pays

- DONNE SON AUTORISATION (1) à l'attribution de la prestation en cause, dans les conditions suivantes :

- REFUSE SON AUTORISATION (1) à l'attribution de la prestation en cause

MOTIF DU REFUS :

VOIES DE RECOURS dont dispose le travailleur contre la décision de refus :

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

DELAIS DE RECOURS :

INSTITUTION D'AFFILIATION - DE L'AUTRE PAYS

Dénomination :
Adresse :

A , le

Signature du représentant de l'institution
et cachet :

ANNEXE 4

ARRANGEMENT ADMINISTRATIF COMPLEMENTAIRE N° 1 fixant les modalités d'application du Protocole n° 1 relatif au maintien de certains avantages de l'assurance maladie à des assurés sociaux français ou congolais se rendant au Congo

---

En application de l'article 3 du Protocole n° 1 relatif au maintien de certains avantages de l'assurance maladie à des assurés sociaux français ou congolais se rendant au Congo, les autorités administratives, représentées par :

- du côté français :

Madame Monique MOUSSEAU, Chef de la Division des Conventions Internationales Direction de la Sécurité Sociale, Ministère des Affaires Sociales et de l' Emploi

Monsieur Alain MEURINNE, Directeur du Travail chargé des questions Internationales de Sécurité Sociale au Ministère de l'agriculture

- du côté congolais :

Monsieur Casimir OTTA, Directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale

ont, d'un commun accord arrêté les modalités pratiques suivantes :

Section I - Maintien du droit aux prestations en espèces (indemnités journalières) et en nature (soins).

ARTICLE 1ER
Service des prestations

1 - Pour conserver le bénéfice des prestations en espèces de l'assurance maladie du régime français, le travailleur visé à l'article 1er du Protocole doit être muni d'une attestation par laquelle la caisse française d'affiliation l'autorise à conserver le bénéfice des prestations après le transfert de sa résidence au Congo.

2 - Cette attestation comporte obligatoirement l'indication, d'une part du motif de transfert de résidence, d'autre part de la durée prévisible du service des prestations en espèces dans la limite de six mois fixée par l'article 1er précité du Protocole.

3 - L'attestation indique, en outre si, compte tenu de l'avis de son contrôle médical, la caisse française d'affiliation accepte, en application de l'article 2 du Protocole, de participer au remboursement des soins dispensés au Congo (droit à des prestations en nature) pendant la durée du service des prestations en espèces.

4 - Dans le cas où le travailleur a été reconnu atteint d'une des maladies présentant un caractère d'exceptionnelle gravité énumérées à l'annexe I au présent arrangement administratif complémentaire, l'attestation visée au § 1er ci-dessus comporte obligatoirement, en sus de l'indication de la limitation à six mois de la durée du service des prestations en espèces, la durée prévisible du service des prestations en nature.

5 - Copie de cette attestation est adressée par la caisse française d'affiliation du travailleur à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Congo.

6 - Lorsque l'attestation n'a pu être établie antérieurement au transfert de la résidence, l'institution d'affiliation peut, soit de sa propre initiative, soit à la requête du travailleur ou de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Congo, délivrer l'attestation postérieurement au transfert de la résidence.

ARTICLE 2

Prolongation du service des prestations dans la limite de six mois

1 - Lorsque la durée prévisible du service des prestations en espèces portée sur l'attestation visée à l'article 1er du présent arrangement administratif, est inférieure au délai de six mois fixé à l'article 1er du protocole, le travailleur peut à l'intérieur de cette limite, obtenir une prolongation du service des prestations.

2 - A cet effet, il adresse sa requête, accompagnée d'un certificat d'incapacité de travail délivré par son médecin traitant et de toutes autres pièces médicales justificatives, à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Congo.

3 - Dès réception de la requête, ladite caisse fait procéder à l'examen de l'intéressé par son contrôle médical et transmet sans retard l'ensemble du dossier à la caisse française d'affiliation.

4 - Cette dernière, dès réception du dossier, le soumet à son contrôle médical, lequel émet dans les moindres délais, un avis motivé.

5 - Au vu de cet avis, la caisse française d'affiliation prend sa décision et la notifie à l'aide d'un formulaire, d'une part au travailleur intéressé, d'autre part à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Congo.

6 - La notification comporte obligatoirement :

- en cas d'acceptation : l'indication de la durée prévisible de la prolongation du service des prestations en espèces et l'indication de la décision prise par l'organisme d'affiliation en ce qui concerne la participation éventuelle au remboursement des soins perçus au Congo pendant la durée de prolongation du service des prestations en espèces,

- en cas de refus : l'indication du motif du refus et des voies de recours dont dispose le travailleur.

ARTICLE 3

Cas de la maladie d'exceptionnelle gravité
Prolongation du service des prestations en nature
au-delà de la période de six mois

Dans l'hypothèse prévue à l'article 2 du Protocole où la maladie présente un caractère d'exceptionnelle gravité, le travailleur peut obtenir une prolongation du service des prestations en nature au-delà de la durée primitivement fixée. Dans ce cas, il est fait application des dispositions de l'article 2 (§ 2, 3, 4, 5 et 6) du présent arrangement.

Section II - Service des prestations.

A - Prestations en espèces

ARTICLE 4

Modalités de paiement

1 - Les prestations en espèces sont versées directement par la caisse française d'affiliation au bénéficiaire autorisé à transférer sa résidence au Congo.

2 - Le paiement est effectué aux échéances prévues par la législation française.

B - Prestations en nature

ARTICLE 5

Formalités requises

1 - Pour bénéficier du remboursement des soins reçus au Congo, le travailleur doit présenter à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Congo l'attestation prévue à l'article 1er du présent arrangement.

2 - Si l'attestation indique que la Caisse française accepte de participer au remboursement des soins en application de l'article 2 du protocole, la Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Congo assure le service de ces prestations en nature.

ARTICLE 6

Catégories de prestations

Les prestations en nature susceptibles d'être accordées au Congo en vertu de l'article 2 du protocole doivent entrer dans les catégories ci-après :

- couverture des frais médicaux et chirurgicaux ;
- couverture des frais d'analyses et d'examens de laboratoire ;
- couverture des frais pharmaceutiques et d'appareils ;
- couverture des frais d'hospitalisation et de traitement dans les établissements de cure (hôpitaux publics ou établissements privés agréés et conventionnés).

ARTICLE 7

Prestations d'une grande importance

1 - L'octroi ou le renouvellement au bénéficiaire du protocole des prothèses, du grand appareillage et d'autres prestations en nature d'une grande importance est subordonné, sauf en cas d'urgence absolue, à la condition que la caisse française d'affiliation en donne l'autorisation.

2 - Les cas d'urgence absolue au sens de l'alinéa précédent, sont ceux où le service des prestations ne peut être différé sans compromettre gravement la santé du malade.

3 - Les prestations dont l'octroi ou le renouvellement est normalement subordonné à une autorisation préalable, sont celles dont la liste est annexée à l'arrangement administratif général.

4 - Afin d'obtenir l'autorisation en cause, la Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Congo adresse une demande à la caisse française d'affiliation du travailleur au moyen d'un formulaire analogue au modèle n° SE 324-20.

5 - Lorsque lesdites prestations ont été servies en cas d'urgence absolue sans autorisation de la caisse d'affiliation, la Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Congo l'en avise immédiatement au moyen d'une notification établie sur un formulaire analogue au modèle n° SE 324-20.

6 - La demande d'autorisation visée à l'alinéa 4, de même que la notification prévue à l'alinéa 5 du présent article, doivent être accompagnées d'un exposé détaillé des raisons justifiant l'attribution des prestations et comporter une estimation de leur coût.

Section III - Remboursement par le Centre de Sécurité Sociale des Travailleurs Migrants des dépenses effectuées par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Congo en application du protocole.

ARTICLE 8

Modalités de remboursement

1 - Le remboursement des prestations en nature servies par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Congo en vertu de l'article 2 du Protocole et selon les modalités fixées par les articles 5 à 7 du présent Arrangement Administratif, s'effectue sur la base des dépenses réellement engagées telles qu'elles résultent des justifications présentées et dans la limite des tarifs de remboursement des frais d'hospitalisation et de soins reçus à l'étranger établis par la France et communiqués à la partie congolaise.

2 - L'organisme de liaison congolais adresse semestriellement à l'organisme de liaison français ces justifications regroupées, accompagnées d'un bordereau récapitulatif.

3 - L'organisme de liaison français mandate les sommes dues à l'organisme de liaison congolais au plus tard dans les trois mois suivant la date de réception des justifications et du bordereau récapitulatif.

Section IV - Contrôle médical et administratif
Frais de gestion

ARTICLE 9

Contrôle médical et administratif et frais de gestion

1 - La Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Congo est tenue de faire procéder périodiquement soit de sa propre initiative, soit à la demande de la caisse française d'affiliation, à l'examen du bénéficiaire en vue de déterminer si les soins médicaux sont effectivement et régulièrement dispensés.

2 - Les frais de gestion et ceux résultant des contrôles médicaux et administratifs effectués par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale du Congo pour le compte de la caisse française d'affiliation sont supportés par cette dernière et remboursés forfaitairement sous forme de majoration appliquée au montant global des prestations en nature remboursées, conformément à l'article du présent arrangement. Le pourcentage de cette majoration est fixé d'un commun accord par les autorités adminsitratives des deux pays.

Section V - Dispositions diverses

ARTICLE 10

Organismes de liaison

Les autorités administratives désignent comme organismes de liaison pour l'application du présent arrangement les institutions suivantes :

- pour la France, le Centre de Sécurité Sociale des Travailleurs Migrants ;

- pour le Congo, la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.

ARTICLE 11

Statistiques

En vue de la centralisation des renseignements financiers, la caisse française débitrice adresse à l'organisme de liaison français une statistique annuelle des paiements directs effectués au titre de l'article 4 du présent arrangement.

ARTICLE 12

Entrée en vigueur

Le présent arrangement prend effet à la date d'entrée en vigueur du protocole n° 1 relatif au maintien de certains avantages de l'assurance maladie à des assurés sociaux français ou congolais qui se rendent au Congo.

Fait à Brazzaville, le 11 Mars 1988
en double exemplaires
original en langue française

Pour les autorités compétentes françaises

Pour les autorités compétentes congolaises

ANNEXE I

Liste des maladies présentant un caractère d'exceptionnelle gravité au sens de l'article 2 du Protocole n° 1

La liste des maladies considérées comme présentant un caractère d'exceptionnelle gravité qui peuvent donner lieu, de ce fait, au maintien des prestations en nature au-delà de six mois en application de l'article 2 du Protocole n° 1 à la Convention Générale franco-congolaise de Sécurité Sociale s'établit ainsi qu'il suit :

- tuberculose évolutive dans toutes ses formes ;

- poliomyélite antérieure aiguë et ses séquelles ;

- tumeurs malignes y compris les tumeurs des tissus lymphatiques et hématopoiétiques ;

- maladies mentales (psychose, névroses et autres troubles mentaux non psychotiques), aliénation mentale de tous niveaux, y compris celles dues à la phénycétonurie.

ANNEXE II

Formulaires.

Application des articles 1, 2, 3 et 5 de l'Arrangement Administratif complémentaire n° 1.

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-30

ATTESTATION DU DROIT AU MAINTIEN DES PRESTATIONS DE L'ASSURANCE MALADIE
(Transfert de résidence du travailleur de France au Congo)

art. 1er et 2 du Protocole n° 1 ; art. 1er de l'Arrangement administratif complémentaire n° 1

Dossier n°

La présente attestation, établie en triple exemplaires, est adressée par l'institution française d'affiliation, d'une part, et avant son départ, au travailleur, d'autre part à la CNSS au Congo. L'institution d'affiliation conserve le troisième exemplaire par devers elle.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRAVAILLEUR

Nom :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Nationalité : française - congolaise (1)
Adresse du travailleur :
- dans le pays d'affiliation :

- dans le pays de sa nouvelle résidence (si elle est connue) :

Profession :
Numéro d'immatriculation :

Motif du transfert :

INSTITUTION FRANCAISE D'AFFILIATION

Dénomination :
Adresse :

AUTORISE le travailleur à conserver le bénéfice des prestations en espèces (indemnités journalières) de l'ASSURANCE MALADIE au Congo, pour une durée de (mois, jours)
du au

Le bénéfice des PRESTATIONS EN NATURE (soins) est maintenu à l'intéressé pour une durée de (mois,jours) du au

A , le

Signature du représentant de l'institution et cachet :

RENSEIGNEMENTS A L'USAGE DE L'ASSURE

A - Utilisation de la présente attestation

L'assuré, muni de la présente attestation s'adresse à l'institution de Sécurité Sociale du Congo pour bénéficier, s'il en a obtenu l'autorisation de la caisse française d'affiliation, du remboursement des prestations en nature (soins) dues au titre de l'assurance maladie.

B - Paiement des prestations en espèces

Les indemnités journalières sont payées directement au travailleur par l'institution française d'affiliation pendant la période prévue par ladite attestation.

C - Prolongation des soins et du paiement des prestations en espèces de l'assurance maladie :

Si l'état du travailleur le contraint à demander la prolongation des soins de santé et du service des prestations en espèces au-delà de la période prévue par la présente attestation, il adresse une demande à cet effet à l'institution de Sécurité Sociale de sa nouvelle résidence.

L'intéressé doit se soumettre au contrôle médical déclenché par l'institution de la nouvelle résidence (art. 2 de l'Arrangement administratif complémentaire n° 1), laquelle transmettra sans retard l'ensemble du dossier à l'institution d'affiliation.

S'agissant des prestations en espèces, leur maintien ne peut en aucun cas être accordé au-delà de six mois.

SECURITE SOCIALE	CONVENTION GENERALE DU 11 FEVRIER 1987 ENTRE LA FRANCE ET LE CONGO	FORMULAIRE SE 324-31

PROROGATION DU DROIT AU MAINTIEN DES PRESTATIONS DE L'ASSURANCE MALADIE
(Transfert de résidence du travailleur de France au Congo)

art. 1er et 2 du Protocole n° 1 ; art. 2 et 3 de l'Arrangement administratif complémentaire n° 1

Dossier n°

Le présent formulaire, établi en triple exemplaires, est transmis par l'institution congolaise à l'institution française. Cette dernière institution, après avoir rempli la partie qui la concerne, adresse un exemplaire du formulaire à l'intéressé, fait retour d'un autre exemplaire à l'institution congolaise et conserve le troisième par devers elle.

A - Partie à remplir par l'institution congolaise

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRAVAILLEUR

Nom :
Nom de jeune fille (le cas échéant)
Prénoms :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Nationalité : française - congolaise (1)
Adresse du travailleur :
- dans le pays d'affiliation :

- dans le pays de sa nouvelle résidence :

Profession :
Numéro d'immatriculation :

La CNSS du Congo avise l'institution française d'affiliation que le travailleur ci-dessus désigné demande :
- la prolongation du service des prestations en espèces à compter du pour une période de : (mois, jours)
- la prolongation des soins à compter du : pour une période de : (mois, jours)

L'intéressé est atteint - n'est pas atteint (1) d'une maladie d'exceptionnelle gravité.

Le dossier médical de l'intéressé est joint au présent formulaire.
Celui-ci était muni de l'attestation SE 324-30 délivrée le

A , le

Signature du représentant de l'institution et cachet :

B - Partie à remplir par l'institution d'affiliation

Le travailleur a déjà bénéficié au Congo et au titre de l'assurance maladie :

- des prestations en nature (soins) pour la période du au
du au
- des prestations en espèces (indemnités journalières) pour la période
du au ; du au

L'institution d'affiliation, après examen par son contrôle médical du dossier transmis par l'institution congolaise,

ACCORDE - REFUSE (1) la prorogation - la nouvelle prorogation (1) du droit aux prestations en nature de l'assurance maladie pour une durée de (mois, jours), du au

ACCORDE - REFUSE (1) la prorogation - la nouvelle prorogation (1) du droit aux prestations en espèces de l'assurance maladie pour une durée de (mois, jours), du au

MOTIF DU REFUS :

VOIE DE RECOURS dont dispose l'assuré contre la décision de refus :

DELAIS DE RECOURS :

INSTITUTION D'AFFILIATION

Dénomination :
Adresse :

A , le

Signature du représentant de
l'institution et cachet :

Nota bene : seul le droit aux prestations en nature peut être accordé au-delà de six mois dans le cas d'une maladie présentant un caractère d'exceptionnelle gravité.

_____

(1) Biffer la mention inutile