

PRESTATIONS

PRESTATIONS EN NATURE

DEFINITION

Les prestations en nature correspondent, d'après l'article L. 321-1 du Code de la Sécurité sociale, modifié par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 - JO du 12 février :

- aux frais de médecine, générale et spéciale, des frais de soins et de prothèses dentaires, des frais pharmaceutiques et d'appareils, des frais d'analyses et d'examens de laboratoire, y compris la couverture des frais relatifs aux actes d'investigation individuels, des frais d'hospitalisation et de traitement dans des établissements de soins, de réadaptation fonctionnelle et de rééducation ou d'éducation professionnelle, ainsi que des frais d'interventions chirurgicales nécessaires pour l'assuré et les membres de sa famille, au sens fixé par l'article L. 313-3, y compris la couverture des médicaments, produits et objets contraceptifs et des frais d'analyses et d'examen de laboratoire ordonnés en vue de prescriptions contraceptives ;
- à la couverture des frais de transport de l'assuré ou des ayants droit se trouvant dans l'obligation de se déplacer pour recevoir les soins, ou de subir des examens, appropriés à leur état ainsi que pour se soumettre à un contrôle prescrit en application de la législation de Sécurité sociale selon les règles définies par les articles L. 162-4-1 et L. 322-5 et dans les conditions et limites tenant compte de l'état du malade et du coût du transport fixées par décret en conseil d'État ;
- à la couverture, sur décision de la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du Code de l'action sociale et des familles, des frais d'hébergement et de traitement des enfants ou adolescents handicapés dans les établissements mentionnés au 2° et au 12° du I de l'article L. 312-1 du même code ainsi que celle des frais de traitement concourant à leur éducation dispensée en dehors de ces établissements, à l'exception de la partie de ces frais incombant à l'État en application des articles L. 112-1 à L. 112-4, L. 123-4-1, L. 351-1 à L. 351-3 et L. 352-1 du Code de l'éducation ;
- à la couverture des frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues à la section du chapitre III bis du titre Ier du livre II du Code de la santé publique ;
- à la couverture des frais relatifs aux actes et traitements à visée préventive réalisés dans le cadre des programmes mentionnés à l'article L. 1411-6 du Code de la santé publique, et notamment des frais relatifs aux examens de dépistage et aux consultations de prévention effectués au titre des programmes prévus par l'article L. 1411-2 du même code ainsi que des frais afférents aux examens prescrits en application de l'article L. 2121-1 du même code et aux vaccinations dont la liste est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la Sécurité sociale ;
- à la couverture des frais relatifs à l'examen de prévention bucco-dentaire mentionné à l'article L. 2132-2-1 du Code de la santé publique.

SOINS DISPENSES HORS DE FRANCE

Sous réserve des conventions et des règlements internationaux et des dispositions particulières pour les expatriés (Article L. 766-1 du Code de la Sécurité sociale), lorsque les soins sont dispensés hors de France aux assurés et à leurs ayants droit, les prestations correspondantes des assurances maladie et maternité ne sont pas servies.

Un décret en Conseil d'État fixe les conditions dans lesquelles des dérogations peuvent être apportées au principe posé à l'alinéa précédent dans le cas où l'assuré ou ses ayants droit tombent malades inopinément au cours d'un séjour hors d'un État membre de l'UE ou partie à l'accord sur l'EEE ou lorsque le malade ne peut recevoir en France les soins appropriés à son état.

Ce décret fixe également les adaptations nécessaires à la prise en charge des soins lorsque ceux-ci sont dispensés dans un État membre de l'UE ou partie de l'accord sur l'EEE. Ce décret peut également prévoir les modalités selon lesquelles le service des prestations en nature est confié à un ou plusieurs organismes agissant pour le compte de l'ensemble des régimes d'assurance maladie.

Article L. 332-2 du Code de la Sécurité sociale

Décret n° 2005-386 du 19 avril 2005

Nouveaux articles R. 332-3, R. 332-4, R. 332-5, R. 332-6 du Code de la Sécurité sociale

Soins inopinés

Les caisses d'assurance maladie peuvent procéder au remboursement forfaitaire des soins dispensés hors d'un État membre de l'UE ou partie à l'accord sur l'EEE aux assurés sociaux et aux membres de leur famille qui sont tombés malades inopinément, sans que celui-ci puisse excéder le montant du remboursement qui aurait été alloué si les intéressés avaient reçu les soins en France.

Lorsque les malades assurés sociaux ou ayants droit d'assurés sociaux ne peuvent recevoir en France les soins appropriés à leur état, les conventions intervenant entre les organismes de Sécurité sociale d'une part, et certains établissements de soins à l'étranger d'autre part, peuvent, après autorisation conjointe du Ministre chargé de la Sécurité sociale et du Ministre chargé de la Santé, prévoir les conditions de séjour des intéressés dans lesdits établissements, ainsi que les modalités de remboursement des soins dispensés.

Article R. 332-2 du Code de la Sécurité sociale

☞ *Ces dispositions ne peuvent aller à l'encontre de la liberté de circulation, au sein de l'EEE. Il n'est, notamment, pas possible d'exiger une autorisation préalable pour la couverture des soins délivrés dans un autre État membre de l'Union Européenne.*

CJCE - 28 avril 1998 - Kohll c/ Decker

Soins particuliers à l'étranger

Indépendamment des cas prévus ci-dessus, les caisses d'assurance maladie peuvent, à titre exceptionnel, et après avis favorable du contrôle médical, procéder au remboursement forfaitaire des soins dispensés hors d'un État membre de l'UE ou partie à l'accord sur l'EEE à un assuré social ou ayant droit d'assuré social, lorsque celui-ci a établi qu'il ne peut recevoir sur le territoire français les soins appropriés à son état.

Article R. 332-2 du Code de la Sécurité sociale

Hospitalisation

En cas d'hospitalisation à l'étranger, les tarifs de remboursement sont fixés par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM). Ces tarifs incluent le montant des honoraires médicaux. Le forfait journalier est dû par les assurés dans les mêmes conditions qu'une hospitalisation en France.

Soins dispensés sur le territoire de l'UE ou partie à l'accord sur l'EEE

Les caisses d'assurance maladie procèdent au remboursement des frais des soins dispensés aux assurés sociaux et à leurs ayants droit dans un État membre de l'UE ou partie à l'accord sur l'EEE, dans les mêmes conditions que si les soins avaient été reçus en France, sans que le montant du remboursement puisse excéder le montant des dépenses engagées par l'assuré et sous réserve des adaptations prévues aux articles R. 332-4 et R. 332-6.

Article R. 332-3 du Code de la Sécurité sociale

Dans une décision du 20 juin 2013, la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale a posé des règles de bonnes pratiques en matière de remboursement des prestations en nature, partant du principe qu'elles doivent être intégralement remboursées et ce de façon rapide afin d'éviter une accumulation de créances dont le règlement reste en suspens pendant de trop longues périodes et nuit ainsi à l'efficacité de la coordination européenne.

Il est donc prévu que l'institution présente sa demande de remboursement sur la base des dépenses réelles dans les **12** mois qui suivent leurs inscriptions sur les comptes de l'institution en vue d'un règlement dans les **18** mois. Ainsi, dans la mesure du possible, l'institution créditrice présente toutes les créances relatives à une année civile donnée en une même fois à l'institution débitrice. Au-delà des délais prévus, les créances ne sont plus prises en considération. L'organisme de liaison de l'État membre débiteur accuse réception de l'introduction d'une créance dans un délai de deux mois à compter de la date de réception de la créance.

Si la créance est relative au remboursement de prestations servies sur la base d'une carte européenne d'assurance maladie (CEAM), d'un certificat de remplacement de la CEAM ou de tout autre document attestant le droit à des prestations, la demande peut être rejetée si elle est incomplète ou si elle porte sur des prestations qui n'ont pas été servies pendant la période de validité de la CEAM ou du document utilisé par le bénéficiaire des prestations pour accident du travail. Néanmoins, une créance ne saurait être rejetée au motif que l'assuré n'est plus couvert par l'institution ayant délivré la CEAM ou le document attestant ses droits, dès lors que les prestations ont été servies au bénéficiaire au cours de la période de validité de ce document.

Si l'institution débitrice exprime un doute quant à l'exactitude des faits sur lesquels une créance est fondée, il incombe à l'institution créditrice de réexaminer la régularité de la créance émise et, le cas échéant, de retirer ou de recalculer celle-ci. Le règlement peut se faire par le versement d'un acompte si les institutions de l'État membre compétent soit l'acceptent, soit y répondent favorablement ou tacitement dans un délai de **6** mois.

À compter de la fin de la période de dix-huit mois, l'institution créditrice peut percevoir des intérêts de retard sur les créances non payées, sauf si l'institution débitrice a versé, dans un délai de six mois à compter de la fin du mois au cours duquel la créance a été introduite, un acompte d'un montant au moins égal à **90** % du total de la créance.

Pour assurer la transition entre les règlements n° 1408/71 et 574/72 d'une part, et les règlements n° 883/2004 et n° 987/2009 d'autre part, en matière de remboursement de soins entre les institutions compétentes de plusieurs États membres, la Commission administrative a rendu une décision le 19 décembre 2013 pour permettre la coordination des systèmes de Sécurité sociale, en déterminant l'État membre débiteur et l'État membre créancier. Ainsi pour tout traitement dispensé :

- avant le 1^{er} mai 2010 et concernant des États membres, la compétence en matière de prise en charge du coût des soins de l'intéressé est déterminée conformément aux dispositions du règlement (CEE) n° 1408/71 ;
- avant le 1^{er} avril 2012 et concernant la Suisse, la compétence en matière de prise en charge du coût des soins de l'intéressé est déterminée conformément aux dispositions du règlement (CEE) n° 1408/71 ;

- avant le 1^{er} juin 2012 et concernant l'Islande, le Liechtenstein ou la Norvège, la compétence en matière de prise en charge du coût des soins de l'intéressé est déterminée conformément aux dispositions du règlement (CEE) n° 1408/71.

Le délai de remboursement doit être également de **12** mois si celui-ci se fait en application de l'ancien règlement communautaire.

Soins hospitaliers sur le territoire de l'UE ou partie à l'accord sur l'EEE

En cas de frais d'hospitalisation sur le territoire de l'UE ou partie à l'accord sur l'EEE, il est nécessaire de procéder à une demande d'autorisation préalable qui ne peut être refusée que pour deux raisons :

- les soins envisagés ne figurent pas parmi les soins dont la prise en charge est prévue par la réglementation française ;
- un traitement identique ou présentant le même degré d'efficacité peut être obtenu en temps opportun en France.

Article R. 332-4 du Code de Sécurité sociale

En application de l'annexe IX du règlement n° 987/2009, certains États membres demandent le remboursement des prestations en nature servies sur la base d'un montant forfaitaire. L'Italie et Malte ne font plus partie de ces États depuis le 8 janvier 2013.

Règlement n° 1224/2012

SALARIES DETACHES

Les prestations françaises sont servies sur la base des dépenses réellement exposées à l'étranger, dans la limite des prestations qui auraient été servies pour des soins analogues en France. Des tarifs de responsabilité particuliers peuvent être fixés par arrêté ministériel.

Article L. 761-7 nouveau du Code de la Sécurité sociale

Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale - JO du 18 janvier

CONGES PAYES

Plusieurs conventions bilatérales de Sécurité sociale prévoient la possibilité pour le ressortissant qui séjourne dans son pays d'origine de bénéficier de prestations en nature fournies par le pays d'origine, mais qui sont en fait à la charge du pays d'emploi. Ce principe applicable aux congés payés est étendu à tout congé, quelle que soit sa durée, dès lors que le contrat de travail est maintenu, le salaire versé et les contributions sociales précomptées.

PARCOURS DE SOINS POUR LES DETACHES DU REGIME GENERAL

Pour les soins reçus en France à l'occasion d'un séjour temporaire, les détachés (établis à l'étranger) doivent être traités comme tout assuré d'un régime français recevant des soins en dehors de son lieu de résidence stable et durable. Ils ne sont donc pas contraints de respecter le nouveau parcours de soins. En revanche, les ayants droit résidant en France, alors que l'ouvrant droit demeure dans un autre État membre, doivent s'inscrire dans le nouveau parcours de soins.

Circulaire DSS/DAC n° 2005-275 du 27 mai 2005

Les expatriés assurés de la Caisse des Français de l'Étranger et les détachés en vertu de l'article L. 761-2 du Code de la Sécurité sociale ne sont pas concernés par les nouvelles dispositions du parcours de soins.

Circulaire DSS/DAC n° 2005-275 du 27 mai 2005

PRESTATIONS EN ESPECES

Les prestations en espèces correspondent :

- à l'indemnisation du salarié (indemnités journalières, rentes), par les organismes de Sécurité sociale pendant l'interruption d'activité due à :

- la maladie, la maternité,
- un accident du travail ou une maladie professionnelle.

☞ *La rente accident du travail est une indemnisation versée au salarié selon une périodicité régulière, en compensation de la perte de gains résultant d'une incapacité de travail consécutive à un accident du travail ou une maladie professionnelle.*

- une pension, rente, capital pour les risques d'invalidité, vieillesse, veuvage, décès.

PENSION D'INVALIDITE DANS LE CADRE DES REGLEMENTS COMMUNAUTAIRES

Une circulaire ministérielle est venue préciser les modalités de traitement, par les institutions françaises, d'une demande de pension d'invalidité présentée par une personne qui a accompli sa carrière professionnelle sur le territoire de plusieurs États membres de l'EEE.

Circulaire ministérielle DSS/DAEI n° 99-60 du 2 février 1999 - Bull. jur. UCANSS n° 24-1999

Afin de lever tout obstacle à la libre circulation des travailleurs au sein de l'EEE, les institutions françaises doivent assimiler les droits acquis, ou en cours d'acquisition, dans d'autres États membres aux droits qui auraient été acquis en France si la carrière professionnelle des intéressés avait été accomplie exclusivement sur le territoire français.

En conséquence, les prestations servies en cas d'incapacité temporaire, au titre de la législation à laquelle est assujéti l'intéressé à la date d'interruption de travail, sont prises en compte comme indemnités journalières de Sécurité sociale française, pour établir le lien entre la date d'interruption d'activité et l'invalidité qui s'en suit. Peu importe que ces prestations soient servies, à l'étranger, par un régime obligatoire d'assurance maladie, une assurance volontaire ou une assurance privée.

En outre, lorsque la législation à laquelle est assujéti l'intéressé, à la date d'interruption de travail, ne distingue pas le risque accident du travail du risque invalidité, l'arrêt de travail indemnisé au titre d'un accident du travail suivi d'un état d'invalidité peut être retenu par les institutions françaises comme date d'interruption de travail ouvrant droit à pension d'invalidité. Cette solution est également valable en cas de rechute d'accident du travail, peu importe qu'au moment de la rechute, le salarié soit soumis à la législation française ou à celle d'un autre État membre.

Les reports dans le temps de la période de référence découlant de la neutralisation des périodes de chômage indemnisé sont également appliqués de manière identique, que ces situations se réalisent en France ou dans un autre État membre de l'EEE.

Enfin, le dispositif français de maintien des droits, pour le risque invalidité, est appliqué de la même façon, en cas de fin de carrière en France ou dans un autre État membre, à compter de la date de cessation d'affiliation en France, ou à la date de fin d'affiliation ou de maintien d'affiliation au régime de l'État à la législation duquel l'intéressé est assujéti à la date d'interruption de travail. Ainsi, un état de santé qui justifie un arrêt de travail, au cours du délai de maintien des droits suivant la fin de la carrière professionnelle dans un autre État membre de l'EEE, impose que les droits à pension d'invalidité soient examinés par les institutions françaises selon les dispositions techniques retenues dans le cadre de la législation française, c'est-à-dire en se plaçant à la date de sortie du régime de Sécurité sociale concerné.

EXPORTATION DU CAPITAL DECES

Au sein de l'EEE

Dans le cadre communautaire, les périodes d'assurance accomplies sous la législation d'un autre État membre doivent être prises en compte, lorsque le droit à l'allocation décès l'exige. L'allocation est servie par l'institution de l'État où le défunt était assuré, quel que soit l'État de résidence de l'ayant droit.

Hors champ d'application communautaire

Le versement du capital décès est subordonné à deux conditions :

- le défunt doit être assuré d'un régime français de Sécurité sociale, en activité ou en maintien de droit ; peu importe le lieu du décès ou la nationalité de l'assuré ;
- l'ayant droit doit remplir une condition de nationalité et, à titre secondaire, de résidence :
 - s'il est de nationalité française ou ressortissant d'un État lié à la France par une convention bilatérale de Sécurité sociale, le capital décès peut être versé quel que soit son lieu de résidence,
 - s'il est ressortissant d'un État non lié à la France par convention de Sécurité sociale, il doit justifier de sa résidence en France et de sa situation régulière au regard de la législation sur l'entrée et le séjour des étrangers en France.

Circulaire ministérielle du 12 juillet 2000

Exemples

L'ouvrant droit en activité ou en maintien de droit est affilié au régime français :

- *un Allemand, assuré du régime français, décède en France, ses ayants droit de nationalité russe résident au Luxembourg : versement du capital décès ;*
- *un Français, assuré du régime français, décède aux États-Unis, son épouse de nationalité brésilienne réside en Allemagne : versement du capital décès ;*
- *un Français, assuré du régime français, décède aux États-Unis, son épouse de nationalité brésilienne réside en France : versement du capital décès ;*
- *un Américain, assuré du régime français, décède en France, ses ayants droit de nationalité américaine demeurent aux États-Unis : versement du capital décès ;*
- *un Camerounais, assuré du régime français, décède à l'étranger, ses ayants droit camerounais résident au Gabon : versement du capital décès ;*
- *un Russe, assuré du régime français, décède à l'étranger, ses ayants droit sont russes et résident en Russie : pas de versement du capital décès ;*
- *un Russe, assuré du régime français, décède à l'étranger, ses ayants droit français résident en Russie : versement du capital décès.*

DEFINITIONS

SALARIE DETACHE

Le détachement en matière de Sécurité sociale n'a pas de caractère obligatoire car c'est un régime dérogatoire.

Le détachement a pour but de maintenir le salarié auprès de la Sécurité sociale de son pays d'origine. Le détachement est toujours limité dans le temps, ce qui lui confère un caractère temporaire.

«Les travailleurs détachés temporairement à l'étranger par leur employeur pour y exercer une activité salariée ou assimilée qui demeurent soumis à la législation française de Sécurité sociale en vertu de conventions ou de règlements internationaux, sont réputés, pour l'application de cette législation, avoir leur résidence et leur lieu de travail en France».

Article L. 761-1 du Code de la Sécurité sociale

SALARIE EXPATRIE

Le statut d'expatrié a pour but d'affilier le salarié dans son pays d'accueil selon ses propres règles. Dans le cas de l'expatriation, une adhésion aux assurances volontaires, en plus du régime obligatoire du pays d'accueil, est possible.

SALARIE FRONTALIER

Dans le cadre de l'EEE, le terme «travailleur frontalier» désigne toute personne qui exerce une activité salariée ou non salariée dans un État membre et qui réside dans un autre État membre où elle retourne en principe chaque jour ou au moins une fois par semaine.

Article 1 f-Règlement CE n° 883/2004

Dans le cadre de l'accord sur la coopération sanitaire transfrontalière entre la France et la Belgique, des conventions ont été prises pour permettre aux patients assurés sociaux belges et français résidant dans l'espace circonscrit par les textes de recevoir des soins dans les établissements hospitaliers frontaliers, sans autorisation préalable et sans avance des frais, y compris dans le cadre de l'aide médicale d'urgence. Récemment, la Caisse nationale de santé luxembourgeoise a reconnu l'applicabilité des conventions franco belge permettant ainsi aux assurés luxembourgeois résidant en France ou en Belgique l'accès aux soins dans les mêmes conditions.

Lettre du 15 décembre 2011 de la Caisse nationale de santé Luxembourgeoise aux autorités françaises et belges

Une directive a été prise en vue de clarifier et de faciliter l'accès des soins transfrontaliers. En effet, l'enjeu de ce texte est de favoriser la connaissance par les assurés des soins pris en charge par le régime d'assurance maladie auquel ils sont affiliés puisque le remboursement est limité à ces seuls soins, certains en étant exclus tels que les soins de longue durée, l'attribution d'organes en vue d'une transplantation ou les vaccinations. De plus, si d'une manière générale, l'État d'affiliation ne devrait pas soumettre à autorisation préalable la prise en charge des soins, effectués sur le territoire d'un autre État membre, certaines prestations particulièrement coûteuses peuvent l'être pour autant que ceux-ci aient été recensés, publiés et communiqués à la commission européenne. Dans ce but, lors de la transposition de la directive devant être faite avant le 25 octobre 2013, les États membres devront désigner au moins un point de contact, en lien avec les assureurs et les prestataires de soins et destiné à fournir des informations utiles aux patients. Les procédures administratives, éventuellement à suivre, devront être indiquées et reposées sur des critères objectifs et non discriminatoires, nécessaires et proportionnés à l'objectif à atteindre.

Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 - JOUE L88 du 4 avril 2011

Ce point de contact est également chargé de diffuser des informations sur l'accessibilité des établissements de santé français aux personnes handicapées et sur les normes en matière de qualité et de sécurité des soins de santé en France.

Pour la France, les coordonnées du point de contact sont les suivantes :

Ministère des Affaires sociales et de la Santé

14, avenue Duquesne

75350 PARIS 07 SP

europe-info-patients@sante.gouv.fr

Les coordonnées des points de contact des autres États membres de l'Union européenne sont disponibles sur le site de la Commission européenne.

Au sens de la convention franco-suisse de Sécurité sociale et de la législation suisse, est considéré comme travailleur frontalier le ressortissant français qui exerce une activité professionnelle salariée en Suisse et retourne quotidiennement ou au moins une fois par semaine en France, son pays d'origine, où il réside. Il doit être titulaire de «l'autorisation pour frontalier» délivrée par les autorités Suisses.

Le frontalier français exerçant une activité salariée en Suisse a désormais le choix entre l'affiliation au régime français de Sécurité sociale, sur critère de résidence (CMU), et la souscription ou le maintien d'un contrat d'assurance privée suisse.

Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2003 n° 2002-1487 du 20 décembre 2002 - JO du 24 décembre

Si le droit d'option entre les régimes suisse et français est conservé, les frontaliers ne peuvent plus exercer ce droit en ne souscrivant en France qu'une assurance privée, de façon à garantir une égalité devant les charges publiques. Ils sont donc, à compter du 1^{er} juin 2014, obligatoirement affiliés au régime général de sécurité sociale. Les personnes qui ont opté, avant le 1^{er} juin 2014, pour une couverture en France, auprès d'une assurance privée, bénéficient obligatoirement de l'Assurance maladie française à la date d'échéance de leur contrat, qui ne peut aller au-delà du 31 mai 2015. En revanche, la fin de cette dérogation ne rouvre pas le droit d'option entre le dispositif suisse et l'Assurance maladie française. La cotisation sera donc calculée sur la base du revenu fiscal de référence figurant sur l'avis d'imposition, après déduction d'un abattement forfaitaire annuel dont le montant correspond au plafond CMU en vigueur (**9 534 €** du 1^{er} octobre 2013 au 30 septembre 2014 et **9 601 €** du 1^{er} octobre 2014 au 31 décembre 2015). Le taux de cotisation sera de **6 %** pendant la période transitoire puis de **8 %** à compter du 1^{er} janvier 2016.

Décret n° 2014-517 du 22 mai 2014 – JO du 23 mai 2014 relatif au taux et aux modalités de calcul de la cotisation maladie due par les personnes affiliées au régime général sur critère de résidence

MALADIE – MATERNITE - EXEMPLES DE CONVENTIONS DE SECURITE SOCIALE CONCLUES AVEC LA FRANCE

PRESTATIONS VERSEES EN CAS DE MALADIE OU MATERNITE DANS LE PAYS D'ACCUEIL

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPÈCES
États de l'EEE Espace Économique Européen (<i>Règlements CE, n° 883/2004 et 987/2009, chapitre 1, articles 18 à 36</i>)		
Expatrié <i>Salarié français séjournant ou transférant sa résidence dans l'État où est exercée l'activité salariée</i>	Prestations servies par l'institution du lieu de résidence et de travail <i>Article 11</i> Totalisation des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence accomplies dans tous les États membres	Calculées seulement en fonction des gains perçus ou des cotisations appliquées dans l'État du lieu de résidence et de travail et servies par l'institution de cet État <i>Article 21</i>
Frontalier	Prestations servies par l'institution de l'État membre de résidence pour le compte de celle de l'État membre dans lequel le salarié travaille <i>Article 17 et 18</i>	Prestations servies par l'institution de l'État membre où le salarié travaille en vertu de sa législation. Mais un accord peut intervenir entre les 2 institutions pour permettre le versement par les services du lieu de résidence. <i>Article 21</i>
Détaché <i>Salarié français détaché par une entreprise française dans un autre État membre ^(*)</i>	Prestations servies par les institutions de l'État dans lequel le salarié est détaché pour le compte des institutions françaises <i>Article 12</i> Totalisation des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence accomplies dans tous les États membres	Calculées seulement en fonction des gains perçus ou des cotisations appliquées en France et servies par les institutions françaises <i>Article 5 et 21</i>

^(*) Durée prévue par le règlement au titre de l'affiliation

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPÈCES
BENIN <i>(Convention franco-béninoise du 6 novembre 1979, JO du 9 septembre 1981)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Bénin</i>	Pas de concordance avec le régime d'assurance maladie français ^(*) Possibilité de continuer à bénéficier d'une indemnisation en cours en France au moment du transfert de résidence au Bénin, dans la limite des tarifs officiels béninois Assurance maternité : Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États et maintien du régime français applicable au moment du transfert de résidence au Bénin	Pas de concordance avec le régime d'assurance maladie français ^(**) Possible maintien des prestations en espèces servies par les institutions françaises pendant 6 mois
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Bénin par une entreprise française ^(*)</i>	Application du régime d'assurance maladie maternité français Prestations servies directement par les institutions françaises	Application du régime d'assurance maladie maternité français Prestations servies directement par les institutions françaises

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

^(**) Assurance volontaire ou d'entreprise

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPÈCES
CANADA <i>(Accord franco-canadien du 9 février 1979, JO du 18 avril 1981)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Canada</i>	Pas de concordance avec le régime d'assurance maladie maternité français ^(**) Législation de la province où le salarié réside	Pas de concordance avec le régime d'assurance maladie maternité français ^(**) Législation de la province où le salarié réside
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Bénin par une entreprise française ^(*)</i>	Application du régime d'assurance maladie maternité français Prestations servies directement par les institutions françaises	Application du régime d'assurance maladie maternité français Prestations servies directement par les institutions françaises
QUEBEC <i>(Entente France - Québec, 17 décembre 2003, entrée en vigueur le 1^{er} décembre 2006) ^(*)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Québec</i>	Application du régime québécois, totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États, à défaut, possible maintien des prestations du régime français	Application du régime québécois, totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États, à défaut, possible maintien des prestations du régime français
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Québec par une entreprise française ^(*)</i>	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

^(**) Assurance volontaire ou d'entreprise

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPÈCES
ETATS-UNIS <i>(Accord France - États-Unis, 2 mars 1987, JO du 8 mai 1988)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant aux États-Unis</i>	Pas de régime américain applicable ^(**)	Pas de régime américain applicable ^(**)
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché aux États-Unis par une entreprise française ^(*)</i>	Application du régime d'assurance maladie maternité français Prestations servies directement par les institutions françaises	Application du régime d'assurance maladie maternité français Prestations servies directement par les institutions françaises

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

^(**) Assurance volontaire ou d'entreprise

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPÈCES
SUISSE <i>(Accord Suisse/EEE du 21 juin 1999 se substituant à l'accord franco-suisse du 3 juillet 1975 et modifié à compter du 1^{er} avril 2012 pour rendre applicable les règlements n° 883/2004 et n° 987/2009)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant en suisse</i>	Application du régime suisse sous condition de produire une attestation d'affiliation au régime français pour les 6 derniers mois et d'avoir demandé son affiliation au régime suisse dans un délai maximal de 3 mois à compter de la cessation de son affiliation au régime français Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 pays Droit aux prestations de maternité à partir de 3 mois d'affiliation	Application du régime suisse sous condition de produire une attestation d'affiliation au régime français pour les 6 derniers mois et d'avoir demandé son affiliation au régime suisse dans un délai maximal de 3 mois à compter de la cessation de son affiliation au régime français Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 pays Droit aux prestations de maternité à partir de 3 mois d'affiliation
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché en suisse par une entreprise française ^(*)</i>	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français

(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

☞ **Frontalier français travaillant en Suisse**

Les frontaliers français, résidant en France et travaillant en Suisse, ont un droit d'option, limité aux seules prestations en nature maladie, entre le régime français de Sécurité sociale (CMU) et un contrat d'assurance maladie privé Suisse, depuis le 1^{er} janvier 2003.

Lorsque le frontalier choisit l'affiliation au régime français de Sécurité sociale, la demande d'exemption au régime suisse doit être déposée auprès des institutions suisses, au moyen du formulaire intitulé « choix du système d'assurance maladie applicable » dans les **3** mois qui suivent la survenance de l'obligation de s'assurer en Suisse, c'est-à-dire le début de l'activité professionnelle en Suisse, le transfert de résidence de Suisse en France, etc. Dans cette hypothèse d'option, les intéressés sont obligatoirement affiliés au régime général de sécurité sociale dans la mesure où ce droit d'option ne peut plus, depuis le 1^{er} juin 2014, s'exercer auprès d'une assurance privée française. Les personnes qui ont opté avant le 1^{er} juin 2014 pour une couverture en France, auprès d'une assurance privée, bénéficient obligatoirement de l'Assurance maladie française à la date d'échéance de leur contrat, qui ne peut aller au-delà du 31 mai 2015. En revanche, la fin de cette dérogation ne rouvre pas le droit d'option entre le dispositif suisse et l'Assurance maladie française.

Suite à un rapport de l'IGAS, la possibilité de souscrire une assurance privée en France a été supprimée de façon faire cotiser les frontaliers au régime général et à garantir ainsi une égalité devant les charges publiques. La cotisation sera donc calculée sur la base du revenu fiscal de référence figurant sur l'avis d'imposition, après déduction d'un abattement forfaitaire annuel dont le montant correspond au plafond CMU en vigueur (**9 534 €** du 1^{er} octobre 2013 au 30 septembre 2014 et **9 601 €** du 1^{er} octobre 2014 au 31 décembre 2015). Le taux de cotisation sera de **6 %** pendant la période transitoire puis de **8 %** à compter du 1^{er} janvier 2016.

Décret n° 2014-517 du 22 mai 2014 – JO du 23 mai 2014 relatif au taux et aux modalités de calcul de la cotisation maladie due par les personnes affiliées au régime général sur critère de résidence

Si l'intéressé opte pour l'assurance maladie française, ses droits sont identiques à ceux de tout assuré social avec le remboursement des frais de soins pour lui-même et ses ayants-droit dans le cadre du parcours de soins coordonnés. La CPAM transmettra alors au CNTFS (Centre National des Travailleurs Frontaliers en Suisse), crée au sein des URSSAF, les informations administratives (état civil, adresse ...) pour permettre l'immatriculation auprès de cet organisme. Celui-ci prend, en effet, en charge le calcul de la cotisation maladie, la gestion des déclarations de revenus et l'encaissement des sommes dues. Après communication d'un mot de passe pour accéder à un espace en ligne spécifique sur le site des URSSAF, une demande de déclaration des revenus sera adressée aux assurés en octobre puis un échéancier de paiement en décembre. À titre d'information, il existe deux centres :

- le CNTFS d'Annecy pour les résidents de la région Rhône-Alpes ;
- le CNTFS de Belfort-Montbéliard pour les autres régions.

Lorsque l'intéressé est assuré en Suisse contre le risque maladie, il est d'abord nécessaire qu'il accomplisse ses démarches d'affiliation au régime français, auprès des institutions françaises, puis seulement qu'il effectue sa demande d'exemption auprès du régime suisse. Si, comme dans la majorité des cas, le travailleur français est déjà affilié à un régime français, il n'a qu'à rapporter la preuve de cette affiliation auprès des institutions suisses pour obtenir son exemption en Suisse.

En cas d'option au profit du régime suisse, les personnes concernées doivent remettre l'attestation S1 établie par l'assureur maladie suisse à la CPAM de leur lieu de résidence en France. Elles bénéficient ainsi de la prise en charge des soins dispensés en France comme si elles étaient affiliées au régime français de sécurité sociale mais pour le compte du régime suisse. Toutefois, elles conservent leur qualité d'assuré du régime suisse, et continuent de bénéficier de l'assurance maladie suisse pour tous les soins reçus dans cet État.

À compter du 1^{er} mars 2014, il est prévu la suppression de la participation aux frais des prestations médicales générales (franchise, quote-part, frais hospitaliers) entre la 13^e semaine de grossesse et la 8^e semaine après l'accouchement. Ces mesures s'appliqueront à toutes les femmes domiciliées en Suisse, assurées conformément à la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal).

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPÈCES
MAROC <i>(Accord France - Maroc, 22 septembre 2007, JO du 26 mai 2011)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Maroc</i>	Prestations servies par les institutions marocaines, possibilité du maintien des indemnisations en cours en France au moment du transfert de résidence au Maroc Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 pays	Prestations servies par les institutions marocaines, possibilité du maintien des indemnisations en cours en France au moment du transfert de résidence au Maroc Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 pays
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Maroc par une entreprise française ^(*)</i>	Prestations servies directement par les institutions françaises, dans la limite des tarifs du régime français	Prestations servies directement par les institutions françaises, en application de la législation française

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPÈCES
TUNISIE <i>(Convention du 23 juin 2003, JO du 29 avril 2007)</i>		
Expatrié Salarié français travaillant et résidant en Tunisie	Application du régime maladie-maternité tunisien Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États Possible maintien d'une indemnisation en cours pendant 3 mois	Application du régime maladie-maternité tunisien Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États Possible maintien d'une indemnisation en cours pendant 3 mois
Détaché Salarié temporairement détaché en Tunisie par une entreprise française	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPÈCES
ISRAËL <i>(Accord France - Israël, 17 décembre 1965, JO du 23 octobre 1966)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant en Israël</i>	Maladie : pas de régime israélien applicable Maternité : application du régime israélien Possibilité de totaliser les périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Maladie : pas de régime israélien applicable Maternité : application du régime israélien Possibilité de totaliser les périodes d'assurance accomplies dans les 2 États
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché en Israël par une entreprise française ^(*)</i>	Application du régime français Prestations servies par les institutions françaises	Application du régime français Prestations servies par les institutions françaises
TURQUIE <i>(Convention France - Turquie, 20 janvier 1972, JO du 5 décembre 1973)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant en Turquie</i>	Application de la législation turque Totalisation des périodes accomplies dans les 2 États, sauf si plus de 6 mois se sont écoulés entre les périodes françaises et les périodes turques	Application de la législation turque Totalisation des périodes accomplies dans les 2 États, sauf si plus de 6 mois se sont écoulés entre les périodes françaises et les périodes turques
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché en Turquie par une entreprise française ^(*)</i>	Application de la législation française Possibilité de s'adresser à l'institution turque du lieu de résidence	Application de la législation française Prestations servies directement par les institutions françaises

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPÈCES
CORÉE (Accord France du 24 décembre 2004, JO du 17 juin 2007)		
Expatrié Salarié français travaillant et résidant en Corée	Application de la législation coréenne selon laquelle le patient doit choisir un médecin référent ou un établissement agréé. Selon la nature des soins une partie est laissée à la charge de l'assuré. Il n'y a pas application du principe de totalisation.	Pas de prestations en espèces dans le régime coréen
Détaché Salarié temporairement détaché en Corée par une entreprise française	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français
JAPON (Accord du 25 février 2005, JO du 17 juin 2007)		
Expatrié Salarié français travaillant et résidant au Japon	Pas d'application du régime coréen	Pas d'application du régime coréen
Détaché Salarié temporairement détaché au Japon par une entreprise française	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français

INVALIDITE – EXEMPLES DE CONVENTIONS DE SECURITE SOCIALE CONCLUES AVEC LA FRANCE

PRESTATIONS SERVIES EN CAS D'INTERRUPTION D'ACTIVITE SUIVIE D'INVALIDITE DANS LE PAYS D'ACCUEIL

PAYS D'ACCUEIL	DROIT A PRESTATIONS	LIQUIDATION DE LA PENSION D'INVALIDITE
États membres de l'EEE Espace Économique Européen (<i>Rèlements CE, n° 883/2004 et n° 987, chapitre 4, articles 44 à 49</i>)		
<i>Salarié français ayant travaillé exclusivement dans un État membre où le montant des prestations est indépendant de la durée des périodes d'assurance</i> <i>(Législation de type B)</i>	Totalisation des périodes d'assurance ou de résidence accomplies dans tous les États membres Possibilité de faire valoir des droits nés de la législation du précédent pays d'emploi	Selon la législation de l'État dans lequel est survenue l'interruption d'activité suivie d'invalidité Prestations servies par les institutions de cet État membre
<i>Salarié français ayant travaillé dans un État membre où le montant des prestations dépend de la durée des périodes d'assurance</i> <i>(Législation de type A)</i>	L'institution qui liquide peut, en cas de besoin, faire appel aux périodes d'assurance accomplies dans un pays soumis à une législation de même type. Si l'intéressé n'ouvre pas droit à prestation selon la législation du dernier État membre d'activité, les droits sont examinés en application de la législation qui lui ouvre des droits en ayant recours, le cas échéant, à une totalisation des périodes d'assurance.	Selon la législation de l'État dans lequel est survenue l'interruption d'activité suivie d'invalidité Prestations servies par les institutions de cet État membre
<i>Salarié ayant travaillé dans un État où le montant des prestations dépend d'une durée d'assurance ou de résidence, mais auquel s'applique, au jour où il est atteint de l'incapacité de travail suivie d'invalidité, une législation pour laquelle aucune durée d'assurance ou de résidence n'est prise en compte</i>	Totalisation des périodes d'assurance ou de résidence accomplies dans tous les États membres Impossibilité de faire valoir parallèlement des droits au titre d'une législation tenant compte d'une durée d'assurance ou de résidence	Selon la législation de l'État dans lequel est survenue l'interruption d'activité suivie d'invalidité. L'institution de contact transfère la demande à toutes les institutions concernées pour qu'elles procèdent au double calcul puis elle adresse un récapitulatif à l'intéressé. Prestations servies par les institutions de cet État membre

États de l'Union Européenne où le montant des prestations invalidité ne tient pas compte d'une durée d'assurance ou de résidence	États de l'Union Européenne où le montant des prestations invalidité tient compte d'une durée d'assurance ou de résidence
- Belgique - Espagne - Estonie - France - Irlande - Lettonie - Pays-Bas - Royaume-Uni	- Allemagne - Autriche - Bulgarie - Chypre - Danemark - Grèce - Hongrie - Islande - Italie - Lituanie - Liechtenstein - Luxembourg - Malte - Norvège - Pologne - Portugal - République Tchèque - Roumanie - Slovaquie - Slovénie - Suède - Suisse

PAYS D'ACCUEIL	DROIT A PRESTATIONS	LIQUIDATION DE LA PENSION D'INVALIDITE
BENIN <i>(Convention franco-béninoise du 6 novembre 1979, JO du 9 septembre 1981)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Bénin</i>	Application du régime béninois Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Selon la législation béninoise Pension liquidée par les institutions béninoises
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Bénin par une entreprise française ^(*)</i>	Application du régime français	Pension liquidée par les institutions françaises, selon la législation française

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

PAYS D'ACCUEIL	DROIT A PRESTATIONS	LIQUIDATION DE LA PENSION D'INVALIDITE
CANADA <i>(Accord franco - canadien, 9 février 1979, JO 18 avril 1981)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Canada</i>	Application du régime canadien Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 pays	Selon la législation canadienne Pension liquidée par les institutions canadiennes
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Canada par une entreprise française ^(*)</i>	Application du régime français	Pension liquidée par les institutions françaises, selon la législation française

PAYS D'ACCUEIL	DROIT A PRESTATIONS	LIQUIDATION DE LA PENSION D'INVALIDITE
QUEBEC <i>(Entente France - Québec, 17 décembre 2003 entrée en vigueur le 1^{er} décembre)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Québec</i>	Application du régime québécois Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Selon la législation québécoise Charge de la pension répartie entre les institutions des 2 États, au prorata des périodes d'assurance accomplies sous sa propre législation par rapport à l'ensemble des périodes accomplies
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Québec ^(*) par une entreprise française</i>	Application du régime français	Pension liquidée par les institutions françaises, selon la législation française

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

PAYS D'ACCUEIL	DROIT A PRESTATIONS	LIQUIDATION DE LA PENSION D'INVALIDITE
ETATS-UNIS <i>(Accord France - États-Unis, 2 mars 1987, JO du 8 mai 1988)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant aux États-Unis</i>	Application du régime américain lorsque 6 trimestres d'assurance ont été effectués aux États-Unis et que les conditions d'ouverture du droit à prestations de Sécurité sociale américaine sont remplies En l'absence de droits au régime américain, droit éventuel au régime français et calcul du montant de la pension d'invalidité en fonction des seules périodes d'assurance accomplies en France	Selon la législation américaine Pension liquidée par les institutions françaises, après demande de l'intéressé adressée aux institutions américaines
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché aux États-Unis par une entreprise française ^(*)</i>	Application du régime français	Pension liquidée par les institutions françaises, selon la législation française

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

SUISSE

L'accord franco-suisse du 3 juillet 1975 a été remplacé par l'accord Suisse/EEE du 21 juin 1999 qui étend aux ressortissants de l'Union Européenne travaillant en Suisse et aux ressortissants suisses travaillant dans un des États de l'Union les dispositions du règlement CE n° 1408-71. Depuis le 1^{er} avril 2012, les règlements communautaires n° 83/2004 et n° 987/2009 sont applicables à la Suisse, suite à la modification de l'annexe II de l'accord de 1999. C'est donc aux règles applicables aux salariés français expatriés ou détachés dans l'Union Européenne qu'il convient de se reporter.

S'agissant des frontaliers français travaillant en Suisse, ils disposent depuis le 1^{er} janvier 2003 d'un droit d'option entre le régime français de Sécurité sociale (CMU) et un contrat d'assurance maladie privé Suisse.

Ce droit d'option, relatif à l'assurance maladie, est étendu aux titulaires de pension ou de rente Suisses, et leurs ayants droit, résidant en France et en principe soumis obligatoirement au régime suisse, en application de l'accord Suisse/EEE du 21 juin 1999.

Lorsqu'il y a affiliation, au régime français d'assurance maladie, les contrats d'assurance suisses souscrits de 1999 à fin 2002 sont résiliés de plein droit. Les cotisations ou primes correspondantes sont remboursées au prorata de la durée du contrat restant à courir.

Dans l'hypothèse où les garanties offertes dans le cadre de ces contrats sont supérieures à la couverture sociale acquise auprès du régime français, il est possible de maintenir le contrat d'assurance privée suisse, par avenant avec réduction de prime, de façon transitoire jusqu'au 1^{er} juin 2009. Ce contrat maintenu doit alors couvrir, pour les frontaliers et leurs ayants droit, l'ensemble des soins reçus sur le territoire français au titre de l'assurance maladie. Il peut être renoncé à tout moment à cette couverture privée, avant le 1^{er} juin 2009. À la date de cette renonciation, les travailleurs frontaliers et leurs ayants droit seront automatiquement affiliés au régime français de la CMU, sur critère de résidence.

Le formulaire suisse de demande d'exemption est à retirer auprès de l'institution commune LAMAL.

Les frontaliers français travaillant en Suisse qui optent pour l'affiliation au régime général français, sur condition de résidence, ne sont pas soumis à la CSG et à la CRDS. Ils sont par contre assujettis à une cotisation spécifique, distincte de la cotisation CMU, fixée en pourcentage du montant de leurs revenus, selon les modalités de calcul applicables à la taxe d'habitation, définies à l'article 1417 du Code général des impôts français.

Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2003, abrogeant l'article L. 380-3 3° du Code de la Sécurité sociale et insérant un nouvel article L. 380-3-1 dans ledit Code
Circulaire DSS/DACI n° 2003-25 du 15 janvier 2003

PAYS D'ACCUEIL	DROIT A PRESTATIONS	LIQUIDATION DE LA PENSION D'INVALIDITE
MAROC (Convention France - Maroc, 22 octobre 2007, JO 26 mai 2011)		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Maroc</i>	Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 pays	Selon la législation marocaine Pension liquidée par les institutions marocaines Versement de la pension quel que soit le lieu de résidence
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Maroc par une entreprise française ^(*)</i>	Application du régime français	Pension liquidée par les institutions françaises, selon la législation française Versement de la pension quel que soit le lieu de résidence

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPÈCES
TUNISIE (Convention du 23 juin 2003, JO du 29 avril 2007)		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant en Tunisie</i>	Application du régime tunisien Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Application du régime tunisien Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États
Détaché <i>Salarié temporairement détaché en Tunisie par une entreprise française</i>	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français

PAYS D'ACCUEIL	DROIT A PRESTATIONS	LIQUIDATION DE LA PENSION D'INVALIDITE
ISRAËL <i>(Accord France - Israël, 17 décembre 1965, JO du 23 octobre 1966)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant en Israël</i>	Pas de régime israélien applicable ^(**)	Pas de régime israélien applicable ^(**)
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché en Israël par une entreprise française ^(*)</i>	Application du régime français	Pension liquidée par les institutions françaises

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

^(**) Assurance volontaire ou d'entreprise

PAYS D'ACCUEIL	DROIT A PRESTATIONS	LIQUIDATION DE LA PENSION D'INVALIDITE
TURQUIE <i>(Convention France - Turquie, 20 janvier 1972, JO du 5 décembre 1973)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant en Turquie</i>	Application de la législation turque Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Selon la législation turque Allocation versée par les institutions turques
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché en Turquie par une entreprise française ^(*)</i>	Application de la législation française	Selon la législation française Possibilité d'adresser la demande aux institutions turques Pension liquidée par les institutions françaises

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

PAYS D'ACCUEIL	DROIT À PRESTATIONS	LIQUIDATION DE LA PENSION D'INVALIDITÉ
CORÉE <i>(Accord France du 24 décembre 2004, JO du 17 juin 2007)</i>		
Expatrié Salarié français travaillant et résidant en Corée	Application du régime coréen Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Selon la législation coréenne Pension liquidée par les institutions coréennes
Détaché Salarié temporairement détaché en Corée par une entreprise française	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français
JAPON <i>(Accord du 25 février 2005, JO du 17 juin 2007)</i>		
Expatrié Salarié français travaillant et résidant au Japon	Application du régime coréen Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Selon la législation japonaise Pension liquidée par les institutions japonaises
Détaché Salarié temporairement détaché au Japon par une entreprise française	Application du régime français	Pension liquidée par les institutions françaises, selon la législation française

ACCIDENTS DU TRAVAIL - MALADIES PROFESSIONNELLES - EXEMPLES DE CONVENTIONS DE SECURITE SOCIALE CONCLUES AVEC LA FRANCE

PRESTATIONS SERVIES EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE MALADIE PROFESSIONNELLE CONSTATE DANS LE PAYS D'ACCUEIL

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPECES	RENTE ACCIDENT DU TRAVAIL	REPARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES ⁽¹⁾
États de l'EEE Espace Économique Européen, (Rèlements CE, n° 883/2004 et n° 987, chapitre 2, articles 36 à 41)				
Expatrié <i>Salarié français séjournant ou transférant sa résidence dans l'État où est exercée l'activité salariée</i>	Servies par l'institution du lieu de résidence et de travail où est survenu l'accident	Calculées seulement en fonction des gains perçus ou des cotisations appliquées dans l'État du lieu de résidence et de travail où est survenu l'accident et servies par l'institution de cet État		Application de la législation de l'État membre où a été exercé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle Si l'intéressé remplit les conditions prévues par cette législation, ces conditions étant appréciées au regard des périodes accomplies dans tout État membre
Frontalier	En principe, elles sont servies par l'institution du lieu de travail mais elles peuvent être versées par l'institution du lieu de résidence selon la législation de cet État pour le compte du premier	Servies par l'institution du lieu de travail		Application de la législation de l'État membre où a été exercé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle Si l'intéressé remplit les conditions prévues par cette législation, ces conditions étant appréciées au regard des périodes accomplies dans tout État membre
Détaché <i>Salarié français détaché par une entreprise française dans un autre État membre ^(*)</i>	Servies par les institutions de l'État de résidence, conformément à sa législation, pour le compte des institutions françaises <i>Article 36-2</i>	Calculées seulement en fonction des gains perçus ou des cotisations appliquées en France et servies par les institutions françaises <i>Articles 36-3 et 21</i>		Application de la législation de l'État membre où a été exercé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle Si l'intéressé remplit les conditions prévues par cette législation, ces conditions étant appréciées au regard des périodes accomplies dans tout État membre

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par le Règlement

⁽¹⁾ En cas d'exercice d'un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle dans plusieurs États

☞ L'accident de trajet survenu sur le territoire d'un autre État membre que l'État du lieu d'activité est considéré comme intervenu sur le territoire de cet État.

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPECES	RENTE ACCIDENT DU TRAVAIL	REPARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES ⁽¹⁾
BÉNIN <i>(Convention franco-béninoise du 6 novembre 1979, JO du 9 septembre 1981)</i>				
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Bénin</i>	À charge des institutions béninoises Possible maintien des prestations si retour en France, servies alors par les institutions françaises pour le compte des institutions béninoises	À charge et servies par les institutions béninoises, même en cas de retour en France, prolongation de l'incapacité de travail ou rechute	Demande adressée aux institutions béninoises pour les accidents survenus au Bénin et pour les maladies professionnelles constatées au Bénin	Législation béninoise applicable si l'activité susceptible de provoquer la maladie professionnelle a été exercée en dernier lieu au Bénin, sous réserve que le salarié remplisse les conditions prévues par cette législation, quel que soit le pays où est constatée la maladie professionnelle
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Bénin par une entreprise française ^(*)</i>	À charge et servies par les institutions françaises	À charge et servies par les institutions françaises	Demande adressée aux institutions françaises	Régime exclusivement français, prise en compte des périodes d'emploi au Bénin comme des périodes d'emploi en France

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la Convention

⁽¹⁾ En cas d'exercice d'un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle dans les deux États

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPECES	RENTE ACCIDENT DU TRAVAIL	REPARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES ⁽¹⁾
CANADA <i>(Accord franco-canadien, 9 février 1979, JO du 18 avril 1981)</i>				
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Canada</i>	Pas de régime canadien applicable ^(*)	Pas de régime canadien applicable ^(*)	Pas de régime canadien applicable ^(*)	Pas de régime canadien applicable ^(*)
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Canada par une entreprise française ^(*)</i>	À charge et servies par les institutions françaises	À charge et servies par les institutions françaises	Demande adressée aux institutions françaises	Régime exclusivement français, prise en compte des périodes d'emploi au Canada comme des périodes d'emploi en France

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la Convention

^(**) Assurance volontaire ou entreprise

⁽¹⁾ En cas d'exercice d'un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle dans les deux États

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPECES	RENTE ACCIDENT DU TRAVAIL	REPARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES ⁽¹⁾
QUÉBEC <i>(Entente France - Québec, 17 décembre 2003, entrée en vigueur le 1^{er} décembre 2006)</i>				
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Québec</i>	Servies par les institutions québécoises Possible maintien du bénéfice de ces prestations, si retour en France, servies alors par les institutions françaises	Servies par les institutions québécoises, même en cas de retour en France, de prolongation d'incapacité de travail ou de rechute	Demande adressée aux institutions québécoises	Législation québécoise applicable si l'activité susceptible de provoquer la maladie professionnelle a été exercée en dernier lieu au Québec, sous réserve que le salarié remplisse les conditions prévues par cette législation, mais quel que soit le pays où est constatée la maladie professionnelle Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États, et dans cette hypothèse, répartition des charges entre États en fonction de périodes d'exposition au risque
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Québec par une entreprise française ^(*)</i>	À charge des institutions françaises, qui apprécient la matérialité de l'accident survenu au Québec Peuvent être servies par les institutions québécoises pour le compte des institutions françaises	Servies par les institutions françaises	Demande adressée aux institutions françaises	Régime exclusivement français, prise en compte des périodes d'emploi au Québec comme des périodes d'emploi en France

^(*) *Durée prévue au titre de l'affiliation par la Convention*

⁽¹⁾ *En cas d'exercice d'un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle dans plusieurs États*

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPECES	RENTE ACCIDENT DU TRAVAIL	REPARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES ⁽¹⁾
ÉTATS UNIS <i>(Accord France - États Unis, 2 mars 1987, JO du 8 mai 1988)</i>				
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant aux États Unis</i>	Pas de régime américain applicable ^(*)	Pas de régime américain applicable ^(*)	Pas de régime américain applicable ^(*)	Pas de régime américain applicable ^(*)
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché aux États Unis par une entreprise française ^(*)</i>	À charge et servies par les institutions françaises	À charge et servies par les institutions françaises	Demande adressée aux institutions françaises	Régime exclusivement français, prise en compte des périodes d'emploi aux États Unis comme des périodes d'emploi en France

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la Convention

^(*) Assurance volontaire ou entreprise

⁽¹⁾ En cas d'exercice d'un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle dans les deux États

SUISSE

L'accord franco-suisse du 3 juillet 1975 a été remplacé par l'accord Suisse/EEE du 21 juin 1999 qui étend aux ressortissants de l'Union Européenne travaillant en Suisse et aux ressortissants Suisses travaillant dans un des États de l'Union les dispositions du règlement CE n° 1408-71. Depuis le 1^{er} avril 2012, les règlements communautaires n° 883/2004 et n° 987/2009 sont applicables à la Suisse, suite à la modification de l'annexe II de l'accord de 1999. C'est donc aux règles applicables aux salariés français expatriés ou détachés dans l'Union Européenne qu'il convient de se reporter.

S'agissant des frontaliers français travaillant en Suisse, ils disposent depuis le 1^{er} janvier 2003, en ce qui concerne l'assurance maladie, d'un droit d'option entre le régime français de Sécurité sociale (CMU) et un contrat d'assurance privé Suisse.

Néanmoins, en Suisse, le risque accident englobe tout à la fois les accidents du travail et les accidents non professionnels, et fait l'objet d'une assurance obligatoire différente de l'assurance maladie.

Aussi, les personnes qui optent pour une affiliation à l'assurance maladie française, et obtiennent à ce titre une exemption au régime maladie Suisse, sont maintenues affiliées au système Suisse d'assurance accident.

Circulaire DSS/DACI n° 368 du 27 juin 2002

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPECES	RENTE ACCIDENT DU TRAVAIL	REPARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES ⁽¹⁾
MAROC (Convention France - Maroc, 22 septembre 2007, JO du 26 mai 2011)				
Expatrié Salarié français travaillant et résidant au Maroc	Servies par les institutions marocaines, sauf si retour en France, servies alors par les institutions françaises pour le compte des institutions marocaines	À charge et servies par les institutions marocaines	Demande adressée aux institutions marocaines du lieu où a été constaté l'accident Instruction du dossier, versement de la rente par les institutions marocaines Prise en compte des accidents antérieurs survenus dans les 2 États Versement quel que soit l'état de résidence	Législation marocaine applicable si l'activité susceptible de provoquer la maladie professionnelle a été exercée en dernier lieu au Maroc, quel que soit le pays où est constatée la maladie professionnelle
Détaché Salarié français temporairement détaché au Maroc par une entreprise française ^(*)	À charge et servies par les institutions françaises	À charge et servies par les institutions françaises	Demande adressée aux institutions françaises Versement quel que soit l'état de résidence	Régime exclusivement français, prise en compte des périodes d'emploi au Maroc comme des périodes d'emploi en France

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la Convention

⁽¹⁾ En cas d'exercice d'un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle dans les deux États

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPÈCES	RENTE ACCIDENT DU TRAVAIL	RÉPARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES
TUNISIE <i>(Convention du 23 juin 2003, JO du 29 avril 2007)</i>				
Expatrié Salarié français travaillant et résidant en Tunisie	Servies par les institutions tunisiennes	Servies par les institutions tunisiennes	Demande adressée aux autorités tunisiennes	Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États
Détaché Salarié temporairement détaché en Tunisie par une entreprise française	À charge et servies par les institutions françaises	À charge et servies par les institutions françaises	Demande adressée aux institutions françaises	Régime exclusivement français, prise en compte des périodes d'emploi en Tunisie comme des périodes d'emploi en France

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPECES	RENTE ACCIDENT DU TRAVAIL	REPARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES ⁽¹⁾
ISRAËL <i>(Convention France - Israël, 17 décembre 1965, JO du 23 octobre 1966)</i>				
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant en Israël</i>	Prestations servies par les institutions israéliennes sauf si retour en France, servies alors par les institutions françaises pour le compte des institutions israéliennes	Servies par les institutions israéliennes Possibilité de maintien des prestations si retour en France	Demande adressée aux institutions israéliennes Versement possible par les institutions françaises si retour en France Prise en compte des accidents survenus dans les 2 pays	Législation israélienne applicable si l'activité susceptible de provoquer la maladie professionnelle a été exercée en dernier lieu en Israël, quel que soit le pays où est constatée la maladie professionnelle
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché en Israël par une entreprise française ^(*)</i>	Demande adressée aux institutions israéliennes Prestations servies par les institutions françaises	Demande adressée aux institutions israéliennes À charge et servies par les institutions françaises	Demande adressée aux institutions françaises	Régime français applicable Prise en compte des périodes d'emploi en Israël comme des périodes d'emploi en France

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la Convention

⁽¹⁾ En cas d'exercice d'un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle dans les deux États

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPECES	RENTE ACCIDENT DU TRAVAIL	REPARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES ⁽¹⁾
TURQUIE (Convention France - Turquie, 20 janvier 1972, JO du 5 décembre 1973)				
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant en Turquie</i>	Prestations servies par les institutions turques Maintien possible des prestations si retour en France, prestations alors servies par les institutions françaises pour le compte des institutions turques	À charge et servies par les institutions turques, même en cas de retour en France Application de la législation turque	Demande auprès des institutions turques du lieu où a été constaté l'accident Servie par les institutions turques, même en cas de retour en France Prise en compte des accidents survenus dans les 2 pays	Application de la législation turque si l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle a été exercé en dernier lieu en France, quel que soit le pays où est constatée la maladie
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché en Turquie par une entreprise française ^(*)</i>	À charge des institutions françaises	À charge et servies par les institutions françaises	Possibilité de s'adresser aux institutions turques Paiement par les institutions françaises	Application de la législation française

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la Convention

⁽¹⁾ En cas d'exercice d'un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle dans les deux États

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPÈCES	RENTE ACCIDENT DU TRAVAIL	RÉPARATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES
CORÉE (Accord France du 24 décembre 2004, JO du 17 juin 2007)				
Expatrié Salarié français travaillant et résidant en Corée	Servies par les institutions coréennes	Servies par les institutions coréennes	Demande adressée aux autorités coréennes	Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États
Détaché Salarié temporairement détaché en Corée par une entreprise française	À charge et servies par les institutions françaises	À charge et servies par les institutions françaises	Demande adressée aux institutions françaises	Régime exclusivement français, prise en compte des périodes d'emploi en Corée comme des périodes d'emploi en France
JAPON (Accord du 25 février 2005, JO du 17 juin 2007)				
Expatrié Salarié français travaillant et résidant au Japon	Servies par les institutions japonaises	Servies par les institutions japonaises	Demande adressée aux autorités japonaises	Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États
Détaché Salarié temporairement détaché au Japon par une entreprise française	À charge et servies par les institutions françaises	À charge et servies par les institutions françaises	Demande adressée aux institutions françaises	Régime exclusivement français, prise en compte des périodes d'emploi au Japon comme des périodes d'emploi en France

ALLOCATION DECES - EXEMPLES DE CONVENTIONS DE SECURITE SOCIALE CONCLUES AVEC LA FRANCE

ALLOCATION VERSEE AUX AYANTS DROIT EN CAS DE DECES DANS LE PAYS D'ACCUEIL

PAYS D'ACCUEIL	DROIT A L'ALLOCATION	LIQUIDATION
États membres de l'EEE Espace Économique Européen (<i>Règlements CE, n° 883/2004 et 987, chapitre 3, articles 42 à 43</i>)		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant dans un autre État membre</i>	Totalisation des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence accomplies dans tous les États membres	Allocation versée, quel que soit le lieu de résidence du bénéficiaire au sein de l'Union Européenne, si la législation de l'État du lieu d'activité (État où le défunt était assuré) prévoit une indemnisation
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché par une entreprise française dans un État membre</i>	Totalisation des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence accomplies dans tous les États membres	Allocation versée, quel que soit le lieu de résidence du bénéficiaire au sein de l'Union Européenne, selon la législation française
BÉNIN <i>(Convention franco - béninoise du 6 novembre 1979, JO du 9 septembre 1981)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Bénin</i>	Droit à une pension de survivant en cas de décès du titulaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité ainsi qu'en cas de décès d'un assuré qui, à la date de son décès, remplissait les conditions requises pour bénéficier d'une pension de vieillesse ou d'invalidité ou justifiait d'au moins 180 mois d'assurance Droit à une allocation de survivants si les conditions ci-dessus ne sont pas remplies	Ces survivants ont droit à un certain pourcentage de la pension dont bénéficiait ou eût bénéficié l'assuré, à savoir 40 % pour le conjoint et 20 % par enfant. Les survivants d'un assuré qui ne pouvait pas prétendre à une pension d'invalidité et qui avait accompli au moins 6 mois et moins de 180 mois d'assurance à la date de son décès, bénéficient d'une allocation de survivants versée en une seule fois.
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Bénin par une entreprise française^(*)</i>	Application du régime français	Allocation versée par les institutions françaises

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

^(**) Assurance volontaire ou entreprise

PAYS D'ACCUEIL	DROIT A L'ALLOCATION	LIQUIDATION
CANADA <i>(Accord franco-canadien du 9 février 1979, JO du 18 avril 1981)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Canada</i>	Application du régime canadien Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Allocation versée par les institutions canadiennes
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Canada par une entreprise française ^(*)</i>	Application du régime français	Allocation versée par les institutions françaises
QUÉBEC <i>(Entente France - Québec, 17 décembre 2003, entrée en vigueur le 1^{er} décembre 2006)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Québec</i>	Application du régime québécois Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Conformément à la législation québécoise, montant de la prestation déterminé au prorata des périodes accomplies sous la législation québécoise
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Québec par une entreprise française ^(*)</i>	Application du régime français	Allocation versée par les institutions françaises

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

PAYS D'ACCUEIL	DROIT À L'ALLOCATION	LIQUIDATION
ÉTATS-UNIS <i>(Accord France - États-Unis, 2 mars 1987, JO du 8 mai 1988)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant aux États-Unis</i>	Pas de régime américain applicable ^(*)	Pas de régime américain applicable ^(**)
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché par une entreprise française aux États-Unis ^(*)</i>	Application du régime français	Allocation versée par les institutions françaises

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

^(**) Assurance volontaire ou entreprise

SUISSE

L'accord franco-suisse du 3 juillet 1975 a été remplacé par l'accord Suisse/EEE du 21 juin 1999 qui étend aux ressortissants de l'Union Européenne travaillant en Suisse et aux ressortissants Suisses travaillant dans un des États de l'Union les dispositions du règlement CE n° 1408-71. Depuis le 1^{er} avril 2012, les règlements communautaires n° 883/2004 et n° 987/2009 sont applicables à la Suisse, suite à la modification de l'annexe II de l'accord de 1999. C'est donc aux règles applicables aux salariés français expatriés ou détachés dans l'Union Européenne qu'il convient de se reporter.

PAYS D'ACCUEIL	DROIT À L'ALLOCATION	LIQUIDATION
MAROC <i>(Convention France - Maroc, 22 octobre 2007, JO 26 mai 2011)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant au Maroc</i>	Application du régime marocain Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Allocation versée par les institutions marocaines Versement quel que soit l'État de résidence
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché au Maroc par une entreprise française ^(*)</i>	Application du régime français	Allocation versée par les institutions françaises Versement quel que soit l'État de résidence

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

PAYS D'ACCUEIL	PRESTATIONS EN NATURE	PRESTATIONS EN ESPÈCES
TUNISIE <i>(Convention du 23 juin 2003, JO du 29 avril 2007)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant en Tunisie</i>	Totalisation des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence accomplies dans les 2 États	Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États
Détaché <i>Salarié temporairement détaché en Tunisie par une entreprise française</i>	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français	Prestations servies par les institutions françaises en application du régime français

PAYS D'ACCUEIL	DROIT À L'ALLOCATION	LIQUIDATION
ISRAËL <i>(Convention France – Israël, 17 décembre 1965, JO du 23 octobre 1966)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant en Israël</i>	Application du régime israélien Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Allocation versée par les institutions israéliennes
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché en Israël par une entreprise française ^(*)</i>	Application du régime français	Allocation versée par les institutions françaises

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

PAYS D'ACCUEIL	DROIT À L'ALLOCATION	LIQUIDATION
TURQUIE <i>(Convention France - Turquie, 20 janvier 1972, JO du 5 décembre 1973)</i>		
Expatrié <i>Salarié français travaillant et résidant en Turquie</i>	Application de la législation turque Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Allocation versée par les institutions turques
Détaché <i>Salarié français temporairement détaché en Turquie par une entreprise française ^(*)</i>	Application de la législation française	Allocation versée par les institutions françaises

^(*) Durée prévue au titre de l'affiliation par la convention

PAYS D'ACCUEIL	DROIT À L'ALLOCATION	LIQUIDATION
CORÉE <i>(Accord France du 24 décembre 2004, JO du 17 juin 2007)</i>		
Expatrié Salarié français travaillant et résidant en Corée	Application du régime coréen Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Allocation versée par les institutions coréennes
Détaché Salarié temporairement détaché en Corée par une entreprise française	Application du régime français	Allocation versée par les institutions françaises
JAPON <i>(Accord du 25 février 2005, JO du 17 juin 2007)</i>		
Expatrié Salarié français travaillant et résidant au Japon	Application du régime coréen Totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les 2 États	Allocation versée par les institutions japonaises
Détaché Salarié temporairement détaché au Japon par une entreprise française	Application du régime français	Allocation versée par les institutions françaises