



**ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE**  
**Du risque ACCIDENT DE TRAVAIL – MALADIE PROFESSIONNELLE**  
**Stages effectués dans une entreprise à l'étranger**  
**A établir par l'établissement d'enseignement et**  
**à transmettre à la CPAM d'affiliation du**  
**stagiaire**

Dénomination de l'établissement d'enseignement :

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

Renseignements concernant :     l'élève     l'étudiant

Nom : .....  
Pour les femmes mariées, indiquer le nom de jeune fille suivi, le cas échéant de : épouse x...veuve x.....

Prénom: .....

Nationalité : .....

Adresse en France : N°..... Rue.....

Localité : ..... Code postal : .....

N° d'immatriculation à la sécurité sociale : .....

**STAGE A L'ETRANGER**

*Durée du stage (ne pouvant excéder 12 mois)*

Du : ..... au : .....

Entreprise d'accueil :

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

PAYS : .....

La gratification est-elle supérieure à 15% du plafond horaire de la Sécurité Sociale:

OUI     NON  (voir fiche instructions)

Date : .....

Cachet et signature de l'établissement d'enseignement :

**DECISION DE LA CPAM**

La CPAM atteste que la personne désignée ci-dessus bénéficie de la protection sociale « Accident de travail -maladie professionnelle » pendant toute la durée du stage :

OUI     NON

Date : .....

Cachet et signature de la CPAM :

## INFORMATIONS

La Loi n° 2009-1437 du 24 novembre 2009 - art. 30 prévoit que les stages excédant une durée de 2 mois dans la limite de 12 mois (prolongations incluses) doivent être rémunérés. Le montant horaire de la gratification est fixé à 15% du plafond horaire de la Sécurité Sociale et ce dès le premier jour du stage. Par assimilation, il est garanti la protection sociale en fonction de la rémunération pour les stages effectués à l'étranger.

### **1. Stage non rémunéré ou rémunéré à moins de 15% du plafond horaire de la Sécurité Sociale :**

La protection sociale au titre de l'accident de travail, de maladie professionnelle (AT/MP) est assurée par l'assurance maladie française.

### **2. Stage rémunéré à plus de 15% du plafond horaire de la Sécurité Sociale :**

L'établissement d'enseignement français doit s'assurer qu'il existe dans le pays d'accueil une protection sociale couvrant le risque AT/MP. C'est l'entreprise d'accueil qui doit s'acquitter des cotisations auprès du régime local. L'assurance maladie française ne peut proposer une quelconque couverture sociale AT/MP, la gestion de ce risque ne lui incombe pas.

### **3. Stage non rémunéré ou rémunéré à moins de 1000 \$ canadiens au Québec (Art. 4 § 4, Art. 10 du protocole et Art. 4 § 1, Art 7, Art. 10 et 11 de l'arrangement administratif)**

L'établissement d'enseignement français ne doit pas utiliser la présente attestation. En lieu et place, le formulaire **SE 401 Q 104** (téléchargeable sur le site [www.cleiss.fr](http://www.cleiss.fr)) doit être rempli et adressé pour validation à la CPAM d'affiliation du stagiaire.

Pour le service des prestations, des dispositions spécifiques existent. Contacter la CPAM d'affiliation du stagiaire.

## FORMALITES

**Ces dispositions décrites ci après sont applicables aux stagiaires dont la gratification est égale ou inférieure à 15% du plafond horaire de la Sécurité Sociale.**

### **DECLARATION DE L'ACCIDENT :**

1. Le responsable de l'établissement d'enseignement doit être avisé dans les meilleurs délais par le stagiaire ou le maître de stage, par lettre recommandée.
2. Il indique notamment la date, l'heure, les circonstances et le lieu de l'accident, la nature des blessures, les noms et adresses des témoins éventuels et joint les certificats médicaux.
3. A réception de ces informations, l'établissement d'enseignement, établit la déclaration d'accident de travail dans les 48 heures et l'envoie à la CPAM d'affiliation de l'étudiant.

Pour toute autre information, veuillez vous référer sur le site [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)