



Imprimé de départ à l'étranger pour l'analyse des Droits Santé

Ce formulaire est à retourner maximum 30 jours avant votre départ auprès de votre caisse d'affiliation.

Vos informations personnelles (obligatoire) :

NOM : PRENOMS :

N° de téléphone : Adresse mail :

N° de Sécurité Sociale : Nationalité :

Adresse en France :

Votre situation actuelle

☐ Salarié

☐ Indépendant

☐ Chômage

☐ Congés, précisez :
(parental, sabbatique, conventionnel...)

☐ Retraité

☐ Etudiant

☐ Autre, précisez :

Votre séjour

Pays de destination :
(pour le Canada, précisez si Canada ou Québec)

Durée : ☐ - de 6 mois

☐ + de 6 mois

Adresse à l'étranger :

Date de départ : / /

Date de retour : / /

Motif	Type de séjour	Informations à préciser	Documents à fournir*
☐ Vacances			
☐ Travail	☐ Programme Vacances-Travail		
	☐ Détachement professionnel		
	☐ Expatrié	Coordonnées de l'employeur local :	
	☐ Autres	Précisez, V.I.A / V.I.E / etc...:	
☐ Etudes	☐ Etudiant – 20 ans		Certificat de scolarité
	☐ Etudiant 20 ans et +	Source de revenus : ☐ A charge des parents ☐ Activité professionnelle à l'étranger ☐ Bourse	- Certificat de scolarité - Si bourse : Justificatif de bourse
☐ Stage		Si stage rémunéré, montant mensuel en euros : €	- Convention de stage - Contrat de stage - Fiche stage à l'étranger
☐ Changement définitif de résidence			Formulaire de transfert de résidence Cerfa N° 15717*01

**En cas de pièces manquantes, votre dossier pourra être classé sans suite.*

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations déclarées.

Fait le : / /

A :

Signature :