

# DEMANDE DE FORMULAIRE D'ACCORD DE COORDINATION

## Vous partez en Métropole... pour un séjour de longue durée ? en mission professionnelle ? pour y résider ?

Un accord de coordination entre la Nouvelle-Calédonie et la Métropole vous permet de bénéficier du remboursement par la Sécurité Sociale Métropolitaine des frais médicaux engagés à l'occasion d'un séjour temporaire ou permanent en Métropole. Pour obtenir votre accord de coordination, remplissez et signez cet imprimé et envoyez-le à maladie@cafat.nc ou déposez-le à nos guichets.

### ► FORMULAIRE QUE VOUS SOUHAITEZ RECEVOIR DE LA CAFAT

- Certificat d'assujettissement **(SE 988-01)** + Attestation de droit aux prestations en nature de l'assurance Maladie-Maternité en cas de séjour professionnel sur l'autre territoire **(SE 988-07)**  
*Délivrés à la personne détachée en Métropole dans le cadre d'une mission professionnelle.*
- Attestation relative à la totalisation des périodes d'assurance **(SE 988-02)**  
*Délivrée pour totaliser des périodes de droits entre les 2 territoires.*
- Attestation de droit aux prestations en nature de l'assurance Maladie-Maternité pendant un séjour sur l'autre territoire **(SE 988-03)**  
*Délivrée en cas de séjour temporaire.*
- Attestation concernant le maintien des prestations en cours de l'assurance Maladie-Maternité **(SE 988-04)**  
*Délivrée en cas de transfert de résidence ou pour recevoir des soins appropriés.*
- Attestation pour l'inscription des ayants droit du travailleur ou du titulaire de pension ou de rente **(SE 988-05)**  
*Délivrée à l'ayant droit se rendant en Métropole.*
- Attestation pour l'inscription du titulaire de pension ou de rente et de ses ayants droit **(SE 988-06)**  
*Délivrée au titulaire d'une pension de retraite et établissant sa résidence en Métropole.*

### ► VOTRE ÉTAT CIVIL

Nom marital

Nom   
Indiquez votre nom de naissance

Prénom(s)

Date de naissance        
jour mois année

Numéro assuré(e) CAFAT

### ► VOS COORDONNÉES

#### Adresse géographique

Nom de la résidence / bâtiment / immeuble

n°, type et nom de la voie

quartier code postal localité / pays

#### Adresse postale

BP code postal localité

#### Comment pouvons-nous vous joindre ?

Tél fixe mobile e-mail

Fait le     
jour mois année

Signature