

PROTECTION SOCIALE

SÉCURITÉ SOCIALE : ORGANISATION, FINANCEMENT

MINISTÈRE DES AFFAIRES
ÉTRANGÈRES ET EUROPÉENNES

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SPORTS

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DES RELATIONS SOCIALES, DE LA FAMILLE,
DE LA SOLIDARITÉ ET DE LA VILLE

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

Direction de la sécurité sociale

Division des affaires communautaires
et internationales

*Direction des Français de l'étranger
et de l'administration consulaire*

Sous-direction des conventions et de l'entraide judiciaire

Circulaire interministérielle DSS/DACI n° 2010-14 du 11 janvier 2010 relative à l'application du décret n° 2009-1185 du 5 octobre 2009 relatif à l'agrément des personnes mentionnées à l'article L. 114-11 du code de la sécurité sociale

NOR : SASS1001539C

Date d'application : immédiate.

Résumé : les postes consulaires délivrent un agrément aux personnes physiques ou morales que les organismes de sécurité sociale chargent de recueillir des informations sur les situations de fait des personnes bénéficiaires de prestations versées par les régimes français ou demandant le remboursement de soins reçus lors d'un séjour dans le pays concerné. Les demandes d'agrément sont instruites par le CLEISS.

Mots clés : autorités consulaires – agrément – contrôles à l'étranger – prestations à l'étranger.

Références :

Article L. 114-11 du code de la sécurité sociale ;

Décret n° 2009-1185 du 5 octobre 2009 (*JO* du 7 octobre 2009) ;

Arrêtés du 8 octobre 2009 portant désignation de l'établissement public mentionné à l'article R. 114-21 CSS et des établissements publics visés à l'article R. 114-24 CSS.

Annexe : modèle de convention entre organismes de sécurité sociale français et personnes physiques ou morales agréées.

Le ministre des affaires étrangères et européennes ; le ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville ; la ministre de la santé et des sports ; le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat à Mesdames et Messieurs les consuls généraux ; Monsieur le directeur général de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale ; Monsieur le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ; Monsieur le directeur de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés ; Monsieur le directeur de la Caisse nationale des allocations familiales ; Monsieur le directeur général du régime social des indépendants ; Monsieur le directeur de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole ; Monsieur le directeur du centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale.

Au cours des dernières années, des mesures ont été prises au plan national pour renforcer la lutte

contre les fraudes sociales afin de garantir, dans le champ de la sécurité sociale, un équilibre entre les droits et les devoirs. Cet objectif national de lutte contre la fraude sociale comporte un volet européen et international, un certain nombre de fraudes ayant un caractère transfrontière qui, en l'absence de procédures de contrôle ou compte tenu des difficultés inhérentes à la mise en place de vérifications à l'étranger, facilite les détournements de la réglementation ou les abus.

Au plan européen, le dispositif de coordination des législations de sécurité sociale prévoit une entraide administrative et, dans les nouveaux textes en cours d'adoption par le Conseil et le Parlement, des règles permettant, par exemple, le recouvrement de cotisations et la récupération de prestations indues dans un autre Etat membre. Par des accords de coopération et des arrangements administratifs avec les partenaires européens qui partagent cette même préoccupation, les autorités françaises mettent en œuvre des moyens complémentaires prévoyant en particulier des échanges d'information et de données.

Hors de l'Union européenne, les autorités françaises doivent également mettre en œuvre elles-mêmes les contrôles indispensables. La mise en place de contrôles efficaces et pérennes à l'étranger est donc nécessaire au rétablissement d'un équilibre entre la situation des assurés soumis en France à des contrôles renforcés et la situation à l'étranger, caractérisée par l'absence de contrôles.

Les autorités consulaires ont donc été habilitées par l'article L. 114-11 du code de la sécurité sociale à agréer des personnes physiques et morales pour effectuer des constatations de situations de fait concernant des assurés des régimes de sécurité sociale français.

Le décret n° 2009-1185 du 5 octobre 2009 a fixé les conditions auxquelles est subordonnée la délivrance de cet agrément par l'autorité consulaire.

Par les présentes instructions, le ministère des affaires étrangères et européennes et le(s) ministère(s) en charge de la sécurité sociale entendent préciser le rôle et la mission dévolus aux autorités consulaires, et au CLEISS dans la procédure d'agrément.

a) Objectifs de la procédure de contrôle à l'étranger

Pour la mise en place d'un contrôle des prestations de sécurité sociale versées à l'étranger par un régime français de sécurité sociale, l'article L. 114-11 du code de la sécurité sociale dispose que « Les constatations relatives à la situation de fait des assurés sociaux résidant hors de France ou à des soins reçus hors de France faites à la demande des organismes de sécurité sociale par des personnes physiques ou morales agréées par l'autorité consulaire française font foi jusqu'à preuve du contraire ».

Cette procédure porte sur la situation des assurés sociaux d'un régime français de sécurité sociale, quelle que soit leur nationalité. Les autorités consulaires sont donc amenées à agréer des personnes physiques ou morales. Ainsi que le prévoit l'article R. 114-24 du code de la sécurité sociale, « Les constatations prévues à l'article R. 114-19 sont effectuées à la demande d'un organisme de sécurité sociale, présentée par l'intermédiaire d'un établissement public figurant sur une liste établie par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale, avec lequel la personne agréée a préalablement conclu une convention ».

En conséquence, il convient de préciser :

- qu'il ne s'agit pas d'une mission de contrôle permanent mais d'une prestation de service réalisée au cas par cas concernant une ou plusieurs personnes préalablement identifiées par un organisme de sécurité sociale français ;
- que la procédure d'agrément constitue une condition nécessaire, mais pas suffisante, pour effectuer ces constatations. En effet, les organismes de sécurité sociale doivent également conclure, avec chaque personne physique ou morale agréée, une convention déterminant les modalités pratiques et financières de recueil des informations ou de constat des situations de fait des assurés des régimes français.

La nature de la mission, menée par les personnes morales ou physiques, consiste à recueillir des informations sur des situations de fait. En aucun cas, il ne s'agit d'une prestation consistant à contrôler l'application de la législation française de sécurité sociale qui demeure une compétence exclusive des organismes français.

Les personnes agréées ne pourront d'ailleurs, sous peine de se voir retirer l'agrément, se prévaloir auprès d'assurés sociaux d'un régime français ou de tiers de la qualité de représentant d'un régime français de sécurité sociale. Par ailleurs, la recherche et le recueil d'informations ne peuvent être effectués auprès des autorités consulaires.

La nature des demandes portera sur toutes les informations nécessaires à la détermination des cotisations et prestations, à la connaissance de revenus de source étrangère des personnes bénéficiant ou demandant en France le bénéfice de prestations versées par les organismes de sécurité sociale français sous condition de ressources, au remboursement de soins reçus hors de France, notamment la réalité de ces soins, leur tarification et leur coût pour l'assuré ;

Les constatations faites par ces personnes physiques et morales font foi jusqu'à preuve du contraire. Les résultats de ces constatations n'auront pas pour conséquence de supprimer immédiatement le droit aux prestations. Les effets de constatations emporteront un renversement de la charge de la preuve, l'assuré ayant toujours la possibilité d'apporter des éléments d'information complémentaires justifiant son droit aux prestations.

b) Champ d'application de la procédure de contrôle à l'étranger

Les prestations sociales concernées par ces constatations sont essentiellement :

- les pensions, notamment la non-déclaration du décès des bénéficiaires ou l'impossibilité de vérifier l'authenticité des documents fournis ;
- le remboursement des soins dispensés à l'étranger lors d'un séjour temporaire, les caisses d'assurance maladie éprouvant des difficultés à mettre en évidence des surfacturations, voire à s'assurer de la réalité des soins dispensés ;
- les prestations de sécurité sociale versées sous condition de résidence en France et qui contiennent d'être versées à des personnes ayant établi leur résidence à l'étranger.

Les constats effectués par ces personnes physiques ou morales pouvant néanmoins conduire à une remise en cause du droit aux prestations, la procédure d'agrément a pour objet de s'assurer préalablement que ces constats seront opérés par des personnes présentant les conditions d'honorabilité et de professionnalisme et ont la capacité de remplir les engagements qui leur seront demandés par les organismes de sécurité sociale.

1. Engagement de la procédure d'agrément

La direction de la sécurité sociale, division des affaires communautaires et internationales, saisit la direction des Français de l'étranger et de l'administration consulaire, sous-direction des conventions et de l'entraide judiciaire, afin qu'un processus d'agrément soit engagé dans un Etat donné, dans lequel les constatations doivent être faites, compte tenu des dépenses effectuées pour des assurés des régimes français sur le territoire de cet Etat.

2. Diffusion de l'information et information des personnes morales

L'autorité consulaire fait connaître par tous moyens à sa disposition (*a minima*, son site internet) que la France met en place, dans cet Etat, la procédure de contrôle prévue à l'article L. 114-11 du code de la sécurité sociale, communique sur les objectifs, les enjeux et les effets de cette procédure, informe des obligations incombant aux personnes physiques ou morales agréées et qu'elle est habilitée, à compter d'une date à déterminer, à recueillir les demandes d'agrément.

Les personnes physiques ou morales intéressées sont informées des conditions suivantes pour bénéficier d'un agrément :

- ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation pénale devenue définitive ayant entraîné une peine d'emprisonnement pour des faits passibles d'une telle peine en droit français et qui seraient en relation avec l'exercice d'une activité similaire à celle qu'il sera demandé d'effectuer ; pour les personnes morales cette condition s'applique à leurs dirigeants en exercice ; elle s'applique également aux collaborateurs qui seront, le cas échéant, chargés d'effectuer des constatations ; Cette condition a uniquement pour objet d'apprécier l'honorabilité de la personne physique ou morale qui sollicite le bénéfice de l'agrément. (A titre d'illustration, les infractions au code de la route peuvent s'avérer sans incidence sur l'aptitude d'une personne à opérer des constatations. En revanche, il en va différemment des infractions de nature économique, notamment escroqueries, abus de confiance, malversation ou actes de corruption) ;
- justifier exercer de manière effective et ininterrompue depuis au moins cinq ans une activité professionnelle les rendant aptes à effectuer des constatations portant sur les éléments de la situation de fait des assurés sociaux résidant hors de France et de leurs ayants droit. (Cette condition a pour objet de s'assurer que le demandeur a une activité préexistante et que l'activité au profit des organismes de sécurité sociale sera accessoire à son activité principale) ;
- disposer des moyens matériels et humains nécessaires à la réalisation des constatations dans le champ géographique couvert par l'agrément ;
- justifier de diplômes ou de l'expérience professionnelle appropriés ; pour les personnes morales cette condition s'applique à leurs dirigeants ; elle s'applique également aux collaborateurs chargés d'effectuer les constatations ;
- disposer d'une comptabilité certifiée par un expert indépendant ou visée par une autorité locale compétente.

L'autorité consulaire a également un rôle d'information auprès des personnes ou organismes intéressés en répondant à toutes les questions afférentes à la constitution des dossiers de demandes et à la nature de prestations liées à l'agrément.

Les autorités consulaires pourront préciser, à titre indicatif, que devraient être en mesure de répondre aux demandes des organismes de sécurité sociale :

- s'agissant de vérifications portant sur la résidence, l'état civil, les ressources, etc., les cabinets juridiques ;
- s'agissant de vérifications touchant les prestations sanitaires et les dépenses de soins, les professionnels de l'assurance et de l'assistance.

Dans le cas de demandes de précisions de la part de personnes morales et physiques auxquelles l'autorité consulaire n'est pas en mesure de répondre, elle s'adresse à la direction des Français de l'étranger et de l'administration consulaire, sous-direction des conventions et de l'entraide judiciaire, et/ou à la direction de la sécurité sociale, division des affaires communautaires et internationales, pour obtenir des éléments de réponse.

3. Réception des dossiers de demande d'agrément par l'autorité consulaire et transmission au CLEISS

Les dossiers de demande d'agrément doivent être adressés à l'autorité consulaire par courrier recommandé avec accusé de réception ou remis en mains propres à l'autorité consulaire, auquel cas un reçu accusant réception sera remis au porteur envoyé par la personne physique ou morale. Il est établi un délai de trois mois à partir de la date de l'accusé de réception ou du reçu pour apporter une réponse à la personne physique ou morale concernant sa demande. Au-delà de trois mois, le silence vaut décision de rejet.

a) Vérifications effectuées par les autorités consulaires

Langue : la demande d'agrément et les éléments qui la composent doivent être rédigés en français ou être accompagnés d'une traduction en français.

Compétence de l'autorité consulaire : la demande d'agrément devant être déposée auprès de l'autorité consulaire de la circonscription dans le ressort de laquelle le prestataire demande à opérer ou, s'il souhaite opérer dans le ressort de plusieurs circonscriptions consulaires, dans celle où il a son adresse professionnelle ou son siège principal ou son principal établissement, l'autorité consulaire vérifie ce point.

Si le demandeur ne remplit pas une de ces deux conditions, le dossier n'est pas recevable. L'autorité consulaire réexpédie alors le dossier au demandeur en indiquant soit l'autorité consulaire pertinente auprès de laquelle déposer son dossier, soit la nécessité de fournir une copie en langue française du dossier.

b) Composition du dossier de demande d'agrément

Le dossier de demande d'agrément transmis à l'autorité consulaire doit comporter les éléments suivants :

- l'identité et l'adresse professionnelle de la personne physique ou la raison sociale, la forme juridique, l'identité des dirigeants et l'adresse du siège ou de l'établissement principal de la personne morale, ainsi que, le cas échéant, l'identité des collaborateurs chargés d'effectuer des constatations ;
- la déclaration ou le certificat d'enregistrement de l'activité du demandeur auprès des autorités locales compétentes et, pour une personne morale, ses statuts ;
- les pièces délivrées par les autorités locales établissant que le demandeur n'a pas fait l'objet d'une condamnation pénale devenue définitive ayant entraîné une peine d'emprisonnement pour des faits passibles d'une telle peine en droit français ; pour les personnes morales, cette condition s'applique à leurs dirigeants en exercice ; elle s'applique également aux collaborateurs qui seront, le cas échéant, chargés d'effectuer des constatations ; quand les autorités locales ne délivrent pas de telles pièces, une attestation sur l'honneur ;
- les pièces justifiant des diplômes et/ou de l'expérience professionnelle des personnes en charge des constatations ;
- les pièces permettant d'établir l'exercice d'une activité exercée de manière effective et ininterrompue depuis au moins cinq ans, une activité professionnelle les rendant aptes à effectuer des constatations portant sur les éléments de la situation de fait des assurés sociaux résidant hors de France et de leurs ayants droit ;
- un descriptif des moyens matériels et humains dont dispose le demandeur pour la réalisation des constatations dans le champ géographique couvert par l'agrément ;
- les pièces justifiant d'une comptabilité certifiée par un expert indépendant ou visée par une autorité locale compétente.

c) Transmission du dossier de demande d'agrément au CLEISS

L'article R. 114-21 (III) dispose que l'autorité consulaire ne peut délivrer l'agrément qu'après avis favorable d'un établissement public compétent en matière de sécurité sociale désigné par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

Afin d'alléger la procédure et de simplifier le travail des autorités consulaires, un arrêté en date du 8 octobre 2009 a confié à un établissement public unique, le Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (ci-après le CLEISS), la centralisation de la procédure d'avis.

En conséquence, l'autorité consulaire adresse l'original du dossier de demande d'agrément au CLEISS par la valise. Elle en garde une copie.

L'autorité consulaire accompagne le dossier, si elle l'estime nécessaire, de ses observations sur la personne physique ou morale, sur sa demande et, si la délivrance d'un agrément ne lui paraît pas justifiée au regard de sa connaissance du contexte et des acteurs locaux, d'un avis défavorable. Elle émet un avis sur le champ territorial d'action pour lequel le demandeur sollicite l'agrément au regard des contraintes et réalités locales. Lorsque les pièces justificatives demandées lui paraissent difficiles, voire impossibles à obtenir dans le contexte local, elle en fait mention dans sa transmission.

4. Instruction des demandes d'agrément par le CLEISS

Le CLEISS procède, pour le compte de l'ensemble des organismes de sécurité sociale concernés, à l'examen des dossiers de demande d'agrément. Lorsqu'il estime nécessaire de disposer d'informa-

tions complémentaires pour se prononcer, il en fait directement la demande à l'autorité consulaire. Cette dernière indique au demandeur les pièces et les informations manquantes et lui communique un délai, déterminé en fonction des circonstances, pour leur production. Par ailleurs, le demandeur est informé que le délai d'instruction de sa demande est suspendu pendant le délai imparti pour produire les pièces requises. La réception de ces pièces avant l'expiration du délai met fin à cette suspension.

Le CLEISS, après avoir préalablement saisi, pour observations/avis, les organismes nationaux de sécurité sociale concernés, rend un avis dans la limite de deux mois et deux semaines à compter de la réception du dossier ou du complément d'information par l'autorité consulaire. En cas d'avis défavorable, cet avis est motivé. Cet avis est transmis à l'autorité consulaire par la valise diplomatique. En cas d'urgence, le CLEISS envoie parallèlement son avis par courrier électronique à l'autorité consulaire.

5. Délivrance des agréments et renouvellement

a) Délivrance des agréments

L'agrément est délivré par l'autorité consulaire au demandeur, sous forme de courrier recommandé avec accusé de réception. Ce courrier précise le périmètre géographique de l'agrément. Il est également précisé que l'agrément est délivré pour une durée de trois ans, déterminée à partir de la date de réception de la notification. La personne morale ou physique agréée est avisée de l'obligation faite d'informer l'autorité consulaire de toute modification des éléments communiqués lors de la constitution de son dossier de demande d'agrément. L'autorité consulaire informe le CLEISS de la date d'entrée en vigueur de l'agrément.

En cas de désaccord de l'autorité consulaire avec l'avis favorable rendu par le CLEISS, l'autorité consulaire informe alors, sans délai, la direction des Français de l'étranger et de l'administration consulaire, sous-direction des conventions et de l'entraide judiciaire, la direction de la sécurité sociale, division des affaires communautaires et internationales, et le CLEISS, et en donne les raisons.

En cas d'avis défavorable rendu par le CLEISS, l'agrément ne peut être délivré. L'autorité consulaire peut donc garder le silence pendant trois mois, au terme desquels la demande d'agrément est rejetée. Si la personne morale ou physique demande les motifs du refus, l'autorité consulaire lui fait parvenir les motifs donnés par le CLEISS dans un délai n'excédant pas un mois.

b) Renouvellement de l'agrément

Au plus tard trois mois avant l'expiration de l'agrément, la personne agréée peut demander que soit renouvelé son agrément et dépose un dossier réactualisé. Le dossier doit être envoyé par courrier recommandé avec accusé de réception ou déposé auprès de l'autorité consulaire, laquelle remettra un reçu accusant réception.

Dès réception du dossier de renouvellement, l'autorité consulaire applique la procédure décrite au 3, 4 et 5 de la présente circulaire.

L'absence de demande de renouvellement équivaut à la fin de l'agrément.

c) Publication des personnes agréées

L'autorité consulaire procède à la publication de la liste des personnes agréées sur son site internet. Le CLEISS diffuse la liste des personnes agréées aux organismes de sécurité sociale.

6. Retrait des agréments

La personne agréée doit informer sans délai l'autorité consulaire de toute modification des éléments communiqués à l'appui de la demande d'agrément ou de son renouvellement.

Si le CLEISS a été informé qu'une des conditions fixées par le décret (art. R. 114-20 du code de la sécurité sociale) n'est plus remplie, que la convention conclue entre un organisme de sécurité sociale et la personne agréée n'est pas respectée, il en informe sans délai l'autorité consulaire et lui fait part de son avis.

Si l'autorité consulaire constate qu'une des conditions fixées au 3 de la présente circulaire n'est plus remplie, que la convention conclue entre un organisme de sécurité sociale et la personne agréée n'est pas respectée, elle en informe sans délai le CLEISS, qui rend un avis sur la base de ces informations.

Suite à l'avis rendu par le CLEISS, l'autorité consulaire met en demeure, par courrier recommandé avec accusé de réception, la personne agréée de s'expliquer dans un délai de trente jours. La réponse éventuelle fait l'objet d'un examen attentif de l'autorité consulaire, en liaison avec le CLEISS, dans un délai de quinze jours.

7. Conventions conclues avec les prestataires et demandes des organismes de sécurité sociale

Les demandes des organismes de sécurité sociale tendant à ce que soient effectuées les constata-

tions prévues à l'article R. 114-19 sont présentées aux personnes agréées par l'intermédiaire d'un établissement public figurant sur une liste établie par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale, avec lequel ces personnes ont préalablement conclu une convention dont le modèle est annexé à la présente circulaire.

L'autorité consulaire reçoit copie des conventions conclues avec les prestataires agréés pour le ressort de sa circonscription.

Sur sa demande, l'autorité consulaire reçoit copie des rapports de mission établis par les prestataires et visés dans les conventions précitées.

Toutes informations complémentaires peuvent être obtenues auprès de la sous-direction des conventions et de l'entraide judiciaire et de la division des affaires communautaires et internationales. Vous voudrez bien les saisir de toute difficulté d'application que vous rencontrerez dans la mise en œuvre de ce dispositif. Un bilan, réalisé par le CLEISS, devra être transmis au plus tard le 31 décembre 2010.

Pour le ministre des affaires étrangères
et européennes, et par délégation :

*Le directeur des Français de l'étranger
de l'administration consulaire,*

F. SAINT-PAUL

Pour les ministres en charge de la sécurité sociale :

Le directeur de la sécurité sociale,

D. LIBAULT

ANNEXE

CONTRÔLES À L'ÉTRANGER

CONVENTION TYPE ENTRE L'ORGANISME DE SÉCURITÉ SOCIALE ET LE PRESTATAIRE AGRÉÉ

La présente convention est signée entre :

Les organismes de sécurité sociale

(Par exemple) :

La Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS), établissement public à caractère administratif visé par les articles L. 222-1 et suivants du code de la sécurité sociale, dont le siège est situé : 110, avenue de Flandre, 75951 Paris Cedex 19, représentée par son directeur, M. Pierre MAYEUR,

Ci-après dénommée « CNAV »,

(ou)

Le Centre des liaisons européennes et internationales et européennes de sécurité sociale (CLEISS), établissement public à caractère administratif dont le siège est situé 11, rue de la Tour-des-Dames, 75951 Paris Cedex 09, représenté par son directeur, M. Jean-Yves HOCQUET,

Et

M. ... [nom, prénom, qualité ou profession, adresse],

(ou)

[raison sociale, siège social], représentée par M. ... [nom, prénom, qualité] légalement habilité en vertu de

Vu les articles L. 114-11 et R. 114-9 et suivants du code de la sécurité sociale ;

Vu l'agrément délivré par l'autorité consulaire française dans l'Etat de en date du

Il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Objet de la convention

La présente convention a pour objet :

- de définir la nature de la prestation à réaliser par ... pour le compte des organismes de sécurité sociale ;
- de définir les obligations réciproques des parties ;
- de préciser les conditions d'exécution de la prestation.

La signature de la présente convention ne vaut pas engagement de confier au prestataire la réalisation d'un minimum de prestations.

Article 2

Champ d'application territorial

La présente convention est établie, conformément à l'agrément consulaire visé ci-dessus, pour le territoire suivant :

Article 3

Nature de la prestation

La prestation consiste à recueillir, conformément aux stipulations de la présente convention, pour le compte et à la demande du Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (CLEISS)/des organismes nationaux de sécurité sociale ou d'un organisme désigné par eux, des informations ou documents de nature à vérifier l'exactitude des déclarations et l'authenticité des documents fournis par un assuré social ou par ses ayants droit au titre d'un régime de sécurité sociale français, séjournant résidant ou ayant séjourné ou résidé dans le ressort territorial déterminé à l'article 2.

Pour mener à bien sa mission, le prestataire s'engage à agir scrupuleusement en conformité avec la législation de (*l'Etat dans lequel il exerce sa mission*).

Cette mission n'est nullement constitutive d'un mandat. Il s'agit d'une prestation exercée sous la stricte responsabilité du prestataire.

A cet égard, il doit justifier de l'existence de la couverture de sa responsabilité par une compagnie d'assurance notoirement solvable.

Article 4

Conditions de réalisation de la prestation

1. Ordre de mission

Aucune prestation ne peut être accomplie par le prestataire agréé sans un ordre de mission établi par le CLEISS ou l'un des organismes visés à l'article 3.

L'ordre de mission est obligatoirement rédigé en langue française et signé par l'autorité compétente de l'organisme qui demande la prestation.

L'ordre de mission peut être adressé soit par fax, soit par mail au prestataire agréé. Sauf cas exceptionnel, l'ordre de mission doit être adressé au prestataire dans la première semaine de chaque mois afin de permettre au prestataire de planifier ses missions.

Le prestataire accuse réception de l'ordre de mission. Cet accusé de réception vaut acceptation de la prestation. Le prestataire peut, le cas échéant, faire des observations, notamment sur les difficultés quant à la réalisation de la prestation.

Cet ordre de mission n'est nullement un mandat, mais un bon de commande relatif à une demande de prestation.

2. Contenu de l'ordre de mission

L'ordre de mission doit respecter le champ territorial pour lequel le prestataire a été agréé, et obligatoirement comporter un délai pour la réalisation de la prestation.

Il doit préciser la nature et le contenu de la prestation, qui portera sur les éléments suivants :

- recherche de tous éléments de nature à permettre l'identification d'un assuré social ou de ses ayants droit bénéficiaires de prestations dues ou versées par un organisme ;
- vérification de l'authenticité des documents ou de la sincérité des déclarations relatifs à l'état civil, la date de naissance, le domicile, l'existence, la situation familiale, la composition de la famille ou le décès ;
- vérification de l'existence et de la nature de la réalisation de prestations sanitaires ou des dépenses de soins (réalité des soins, tarifs, montant du paiement réellement effectué ou restant à charge pour la personne concernée) en excluant les données à caractère médical ;
- vérification de la véracité des déclarations sur la résidence, les ressources et l'activité professionnelle exercée par les bénéficiaires de prestations ;
- ainsi que sur tout éléments de fait permettant de mener à bien cette prestation.

Un ordre de mission type peut également compléter les stipulations de la présente convention.

3. Relations entre l'organisme et le prestataire

La signature de la présente convention n'emporte pas l'autorisation pour le prestataire agréé de représenter l'organisme auprès des assurés sociaux et des tiers. Le prestataire agréé s'engage à ne pas se présenter comme un mandataire ou un membre du CLEISS ou de l'un des organismes visés à l'article 3, auprès des assurés sociaux ou des tiers.

[En revanche dans l'exercice de ses missions, et dans ce cas seulement, il pourra préciser qu'il accomplit sa mission en vertu d'une convention de prestation agréée.]

4. Compte rendu de mission

Le prestataire s'engage à rédiger, en langue française, un rapport circonstancié sur les conditions dans lesquelles ses prestations ont été effectuées. Ce rapport sera signé et adressé par la voie postale à l'établissement ou à l'organisme qui lui a confié la mission.

Ce rapport devra comporter les mentions suivantes :

- l'identité des personnes qui ont procédé au recueil des informations ;
- la description des résultats attendus ;
- la nature des informations recueillies.

En fonction de la nature des informations recueillies, le rapport doit indiquer la source de l'information : information recueillie auprès de l'assuré, auprès d'un tiers, auprès d'une autorité publique. En cas d'hospitalisation, les dates de séjour doivent être mentionnées.

Le prestataire s'engage à joindre au rapport toutes pièces justificatives ou tout commentaire utile.

Article 5

Confidentialité et protection des données à caractère personnel

Le prestataire ainsi que l'ensemble de son personnel sont liés par le secret professionnel, tenus à l'obligation de discrétion et à l'obligation de confidentialité durant toute l'exécution de la présente convention et après son expiration.

Le prestataire est personnellement responsable de tout manquement au respect du secret professionnel.

Les données qui sont échangées dans le cadre de la présente convention, qu'elles présentent ou non un caractère personnel, sont des données confidentielles et couvertes par le secret professionnel, tel que défini aux articles 226-13 et suivants du code pénal.

Les parties s'engagent donc :

- à respecter mutuellement le secret professionnel auquel elles sont soumises ;
- à faire respecter par leurs propres utilisateurs ou salariés les règles de secret professionnel, de discrétion et de confidentialité sus énoncées ;

- à ce que les informations, telles que définies ci-dessous, qui sont communiquées dans le cadre de la présente convention ne soient en aucun cas divulguées ou retransmises à des personnes physiques ou morales non autorisées ;
- à n'utiliser l'information confidentielle, telle que définie ci-dessous, qu'aux seules fins de l'exécution de la présente convention.

En outre, le prestataire agréé s'engage à :

- ne pas utiliser les documents et supports d'information qui lui sont confiés dans le cadre de la présente convention à des fins autres que celles spécifiées ;
- ne conserver aucune copie des documents et supports d'information confiés dans le cadre de la présente convention après l'exécution des prestations ;
- ne pas communiquer ces documents et informations à d'autres personnes que celles qui ont qualité pour en connaître ;
- prendre toutes mesures permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des fichiers et données en cours d'exécution de la présente convention ;
- prendre toutes mesures, notamment de sécurité matérielle, pour assurer la conservation des documents et informations traités tout au long de la convention ;
- reconstituer les documents et les fichiers à eux confiés, qui viendraient à être perdus ou inutilisables par leurs fautes.

A la fin de la mission, le prestataire s'engage à procéder à la destruction de tous les fichiers manuels ou informatisés conservant les informations saisies.

Dans le cas où le prestataire de services sous-traiterait l'exécution des prestations à un tiers, il s'engage à soumettre le sous-traitant aux mêmes obligations.

L'ensemble des données recueillies pour la réalisation de la prestation ne peuvent être utilisées qu'aux fins de contrôle de la situation d'un ressortissant d'un organisme de sécurité sociale et ne peuvent faire l'objet d'une quelconque autre exploitation par le prestataire agréé que celle définie dans le cadre de la présente convention.

La durée de conservation par le prestataire agréé des données est limitée à la durée de la mission.

Article 6

Obligations du prestataire

1. Respect du droit local

Le prestataire s'engage à effectuer ses prestations sous sa seule responsabilité, en respectant les lois et règlements en vigueur du pays. Toutes stipulations de la présente convention ou de l'ordre de mission contraires aux dispositions du droit local sont réputées nulles et non avenues.

Dans ce cas, dès qu'il a accusé réception de son ordre de mission, le prestataire a la possibilité de formuler auprès de l'organisme contractant des réserves relatives aux conditions d'application de la prestation au regard du droit local.

2. Bilan de l'activité

A des fins statistiques, le prestataire s'engage à adresser chaque année à l'organisme, au mois de janvier, un bilan de son activité en faisant apparaître l'état de la réalisation de ses dossiers en précisant les modalités mises en œuvre.

Le prestataire pourra proposer des stratégies à mettre en œuvre et des moyens à mobiliser pour remédier à d'éventuelles insuffisances constatées ainsi que les perspectives envisagées pour l'exercice de la même activité.

Article 7

Autorisation de sous-traitance

Le prestataire se réserve le droit de sous-traiter tout ou partie des prestations. Toutefois, dans ce cas, il s'engage à notifier le contrat de sous-traitance à l'organisme. Le contrat passé avec le sous-traitant devra obligatoirement comporter une clause interdisant à ce sous-traitant d'avoir lui-même recours à un tiers pour exécuter les prestations qui lui sont confiées.

Le prestataire agréé demeure le seul responsable de l'ensemble de l'exécution des prestations et s'engage à faire respecter par le sous-traitant l'ensemble des dispositions de la présente convention, notamment celles prévues à l'article 5 et au présent article.

Article 8

Clause de désistement en cas de conflit d'intérêts

En cas de conflit d'intérêts, le prestataire s'engage à se désister de l'affaire susvisée. Le prestataire s'engage à ne pas faire obstacle à des contrôles que l'organisme jugerait opportun d'effectuer sur place, et à ne pas prévenir la personne devant faire l'objet du contrôle, sous peine de résiliation de la convention.

Article 9

Conditions financières

Le prestataire est rémunéré forfaitairement au tarif de dans la devise du pays où s'effectue la prestation. Cette base forfaitaire peut être majorée en fonction du volume de dossiers traités.

Un devis est fourni préalablement par le prestataire.

Le remboursement des dépenses engagées et des frais divers en vue de la réalisation de la prestation sont fixés forfaitairement.

La justification des frais de déplacement sera communiquée.

La rémunération n'intervient qu'après réception du rapport circonstancié prévu à l'article 4.4. Le versement de la rémunération s'accompagne d'un décompte détaillé et est effectué une fois par mois/trimestre.

Article 10

Gestion de la convention

1. Durée et date d'effet de la convention

La présente convention est établie pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction, sous réserve de la durée de l'agrément accordé au prestataire.

La convention prend effet à compter de sa signature par les parties.

2. Résiliation de la convention

Chacune des parties peut, à tout moment, résilier la présente convention par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée à l'autre partie.

Cette résiliation prend effet à l'issue d'un délai de mois.

Les parties restent tenues des engagements pris antérieurement, notamment ceux visés à l'article 5, qui survivent à la résiliation de la convention.

3. Apurement des comptes

En cas de résiliation de la convention ou de son non renouvellement, le prestataire transmet à l'organisme un état de ses dépenses.

4. Règlement des différends

Les parties conviennent de rechercher une solution amiable à tout différend qui pourrait survenir dans le cadre de la présente convention.

A défaut d'un règlement amiable, tout litige résultant de la convention ou dont la convention fait l'objet sera soumis au tribunal administratif de Paris, qui appliquera le droit français.

Fait à, en 2 exemplaires, le

Pour

(Personne habilitée à signer.)

Pour le prestataire

M