



B

Foire aux Questions

Y

Notre fille atteinte de PR part à l'étranger pour quelques mois et nous irons lui rendre visite pendant son séjour, quelle est la couverture sociale à prendre pour elle et nous ?

Pour les courts séjours (vacances, séjours ponctuels, stages/études¹ et détachement), il suffit de rester affilié au régime de protection sociale français.

¹ Pour les jeunes de plus de 20 ans. En dessous de 20 ans, ils dépendent du régime de protection sociale des parents.

Si vous partez dans un pays membre de l'Union Européenne (UE) en Suisse, en Norvège, en Islande et au Liechtenstein, demandez votre **Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM)** à votre sécurité sociale au moins 15 jours avant votre départ. Elle est gratuite, nominative, valable 2 ans et délivrée pour chaque membre de la famille (jusqu'à 16 ans). Un certificat provisoire de remplacement valable 3 mois vous sera remis en cas de demande tardive.

La CEAM :

- Garantit un accès direct au système de santé public dans le pays de séjour. Les prestations font l'ordre d'un remboursement selon le tarif en vigueur du régime de protection sociale du pays.
- Permet de prétendre aux prestations pour des soins **médicalement nécessaires** pendant votre séjour.

- Couvre également les maladies chroniques ou préexistantes ainsi que la grossesse et l'accouchement, si le but du séjour à l'étranger n'est pas de bénéficier de soins.

Si vous partez dans un pays hors UE, vérifiez auprès de votre organisme de sécurité sociale si le pays a signé une convention avec la France, mais attention car chaque convention est différente. Prenez bien tous les renseignements pour appliquer la protection sociale sur place et bénéficier d'une continuité des droits à l'assurance maladie. Si le pays d'accueil n'a pas de convention, vous devrez régler les frais médicaux réalisés sur place. Possi-

bilité de remboursement de caisse d'assurance maladie sur présentation des justificatifs.

Si vous partez en tant que détaché, c'est à l'employeur de s'occuper des démarches administratives. Ce statut est mis en place avec le régime de protection sociale français pour une période déterminée (24 mois maximum). En statut expatrié, vous dépendrez du régime du pays et cotiserez selon la réglementation en vigueur.

Pour les personnes retraitées, faire une demande d'attestation de droit aux soins de santé auprès de l'organisme de sécurité sociale de votre pays de résidence ou rester affilié au régime français si une convention est établie.

U A noter

Il est prudent de souscrire une **assurance voyage spécifique**. Soyez vigilant, car certains contrats excluent la prise en charge des soins concernant les pathologies existantes avant le départ ou précédées d'une hospitalisation.

Si vous possédez une assurance liée à un contrat (voiture, carte bancaire, etc.), vérifiez attentivement les conditions de fonctionnement.

En effet, votre caisse d'assurance maladie peut rembourser des frais liés aux soins à l'étranger à condition qu'il s'agisse de soins inopinés, c'est-à-dire imprévus et imprévisibles. Il s'agit d'une possibilité et non d'une obligation.

Le régime de protection sociale du pays est généralement moins protecteur. Afin de compenser un peu cet écart de prise en charge, il existe un organisme, la CFE qui permet à ses adhérents d'être couverts selon les plafonds de la sécurité sociale française lorsqu'ils sont soignés à l'étranger, quelle que soit leur situation/statut et leur pays d'expatriation.

N.B : l'adhésion a un coût selon différents facteurs dont votre âge et vos ressources. Idéalement, il faut souscrire à la CFE avant le départ afin d'éviter des délais de carence. **Attention, cotiser à la CFE n'exonère pas des obligations du pays de destination.**

Sources à consulter :

www.ameli.fr - www.ufe.fr
www.cleiss.fr - www.cfe.fr