

Militaire d'active

Nouvelle-Calédonie

Ma protection sociale



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



CNMSS
L'engagement au service
des militaires

Mission d'une durée inférieure ou égale à 6 mois

Je reste affilié à la CNMSS ainsi que mes ayants droit.

J'ai 2 possibilités pour demander le remboursement de mes prestations :

- **auprès de la CNMSS** : mes dossiers sont traités par le Service droits et prestations hors de France (SDPHF), j'indique qu'il s'agit d'une mission et j'en précise les dates ;
- **auprès de la CAFAT** en Nouvelle-Calédonie : sur présentation des formulaires SE 988-01 "certificat d'assujettissement" et SE 988-07 "attestation de droit aux prestations en nature de l'assurance maladie-maternité en cas de séjour professionnel sur l'autre territoire" délivrés sur demande avant mon départ par le SDPHF. Dans ce dernier cas, les soins seront pris en charge selon la législation calédonienne de sécurité sociale (voir tableau taux de remboursement au verso) pour le compte de la CNMSS.

Mission d'une durée supérieure à 6 mois et affectation

Avant le départ

Je dois impérativement envoyer à la CNMSS/ SDPHF l'imprimé "Affectation hors de France ou dans une collectivité d'outre-mer ou à Mayotte", dûment complété et signé. Ce document, joint à cette notice peut également être téléchargé à partir du site :

**guide-depart.cnmss.fr > Nouvelle-Calédonie
> Avant votre départ > Votre protection sociale
> La Caisse nationale militaire de sécurité sociale**

Je contacte la CAFAT pour l'ouverture des droits des membres de ma famille (voir mini-guide Fonctionnaires, votre assurance maladie-maternité sur le site de la CAFAT) :

http://www.cafat.nc/web/assures/am_formulaires

➤ Les vaccinations

Recommandées en Nouvelle-Calédonie, certaines vaccinations (hépatite A, fièvre typhoïde, ...) peuvent être prises en charge pour :

- moi, par le Service de santé des armées ;
- mes ayants droit autorisés à m'accompagner, par la CNMSS si leurs droits sont ouverts à la CNMSS au moment des vaccinations.

➤ Répulsifs

Des produits répulsifs sont pris en charge par la CNMSS sous certaines conditions.

Je fais préciser sur la prescription médicale que ces vaccins et/ou répulsifs sont en relation avec une affectation outre-mer (chaque dossier doit être composé d'une facture par bénéficiaire).

J'envoie les dossiers à la CNMSS/SDPHF.

www.cnmss.fr > Je suis assuré > Ma santé

Dès mon arrivée

Je dois m'affilier à la CAFAT ainsi que toute ma famille.

Sont concernés :

➤ mon conjoint ;

➤ mon partenaire de PACS ;

➤ mon concubin, sous certaines conditions ;

➤ mes enfants et petits-enfants à charge :

- de moins de 18 ans, sans condition de scolarité ;
- de 18 ans et + sous certaines conditions ;

➤ mes ascendants au 1^{er} degré ou ceux de mon conjoint (sous certaines conditions de revenus) sous réserve d'être à ma charge effective et permanente.

Les droits prennent effet à compter de la date de réception du dossier complet à la CAFAT.

La CAFAT prend en charge les frais médicaux selon sa propre réglementation (voir au verso le tableau des taux de remboursement).

Soins en métropole ou dans un département d'outre-mer hors Mayotte

La prise en charge des frais de soins est assurée par la CNMSS pour le compte de la CAFAT.

Il convient de distinguer deux cas :

➤ Ayants droit restés en France

Je demande à la CAFAT d'adresser à la CNMSS/SDPHF le formulaire SE 988-05 "attestation pour l'inscription des ayants droit du travailleur ou du titulaire de pension ou de rente" délivré en double exemplaire. Pour un ayant droit âgé de 20 ans et plus, je contacte la CNMSS/SDPHF.

➤ Séjours temporaires en France de l'assuré et/ou de ses ayants droit, résidant en Nouvelle-Calédonie

Avant mon départ, je dois :

- demander à la CAFAT le formulaire SE 988-03 "attestation de droit aux prestations en nature de l'assurance maladie-maternité pendant un séjour sur l'autre territoire" qui permettra la prise en charge des soins par la CNMSS ;
- solliciter en cas de soins programmés (soins ne pouvant être effectués en Nouvelle-Calédonie) un accord de prise en charge auprès des services médicaux de la CAFAT, ainsi qu'un formulaire SE 988-04 "attestation concernant le maintien des prestations en cours de l'assurance maladie-maternité" qui doit ensuite être adressé à la CNMSS/SDPHF afin d'obtenir le remboursement des soins ;
- présenter à la CNMSS/SDPHF un formulaire SE 988-04 délivré par la CAFAT, si je suis en congé de maladie, de maternité, si je suis un traitement...

Soins à l'étranger

La CAFAT peut prendre en charge les dépenses d'hospitalisation occasionnée par des soins imprévus et urgents* reçus à l'étranger lors d'un séjour temporaire.

Les soins hors hospitalisation ne sont pas pris en charge par la CAFAT.

En cas de soins programmés (séances de dialyse pendant un séjour n'excédant pas 3 mois ou soins ne pouvant être effectués en Nouvelle-Calédonie) je dois, avant mon départ, solliciter une autorisation préalable du contrôle médical de la CAFAT.

Dans les 2 cas, je dois m'acquitter des frais.

Si pendant mon congé de fin de campagne, je quitte la Nouvelle-Calédonie pour me déplacer à l'étranger, je dois m'adresser à la CNMSS pour la prise en charge des frais de soins inopinés reçus à l'étranger.

* Il s'agit de soins et de traitements en rapport avec une maladie ou un événement apparu postérieurement au départ de la Nouvelle-Calédonie et nécessitant une prise en charge immédiate, la pathologie concernée ne permettant pas d'attendre le retour en Nouvelle-Calédonie.

TAUX de REMBOURSEMENT des PRESTATIONS en NOUVELLE-CALÉDONIE par la CAFAT

Prestations	TAUX DE REMBOURSEMENT
SOINS COURANTS	
Transports, soins infirmiers, séances de kinésithérapie (sauf soins visés au taux de 40%), fournitures et appareils consécutifs à une hospitalisation ou une intervention chirurgicale (le taux de remboursement retenu étant celui de l'hospitalisation ou de l'intervention)	100 % 70 % 60 %
	<small>hormis les cas ci-dessous</small>
Frais en rapport avec une affection reconnue par le Contrôle médical comme Maladie Longue et Coûteuse (MLC)	50 %
Honoraires des orthophonistes et des orthoptistes	
Consultations et visites médicales isolées,	
Honoraires de sages-femmes	
Soins dentaires	
Produits pharmaceutiques	
Examens radiologiques et de laboratoire isolés	40 %
Optique	
Transports non urgents en rapport avec une consultation ou un examen radiologique	
Frais de rééducation effectuée par les masseurs kinésithérapeutes pour certains actes (liste limitative)	
AUTRES FRAIS	
Certains actes de prévention (vaccinations obligatoires des enfants, prévention du rhumatisme articulaire aigu, examens de dépistage de la tuberculose)	
IVG sous certaines conditions	
Interventions chirurgicales lourdes hors hospitalisation	
Transports sanitaires urgents médicalement justifiés	
Gros appareillage	
Frais relatifs aux évacuations sanitaires hors de la Nouvelle-Calédonie	100 %
En cas d'interruption continue d'activité de plus de trois mois médicalement justifiée pour les actes en rapport avec l'affection à l'origine de l'arrêt de travail (assurés seulement)	
Soins de toute nature dispensés au nouveau-né pendant les 30 jours suivants la naissance	
Investigations nécessaires au diagnostic de la stérilité et le traitement de celle-ci, y compris au moyen de l'insémination artificielle	
Contraceptifs hormonaux ; pose et acquisition de stérilets	80 % <small>sans avance de frais</small>
Certains actes de chirurgie et transports non urgents en rapport avec ces actes	60 %

Prestations	TAUX DE REMBOURSEMENT
HOSPITALISATION	
dans tous le cas, un forfait journalier d'hébergement reste à la charge de l'assuré	
En cas d'intervention chirurgicale lourde	100 %
En cas de rapport avec une longue maladie	à/c du 1 ^{er} jour
	70 %
	du 1 ^{er} au 12 ^e jour
	100 %
	à/c du 13 ^e jour
MATERNITÉ	
Hospitalisation pour accouchement ; consultations mensuelles ; échographie obstétricale trimestrielle, préparation à la naissance et à la parentalité pour la 1 ^{re} grossesse ; examens de laboratoire obligatoires ; ceintures de grossesse ; séances de rééducation post-natale	100 %
En cas de grossesse pathologique : frais médicaux, pharmaceutiques, de transport, d'appareils, d'examens de laboratoire, d'hospitalisation	
Échographies supplémentaires	60 %
Préparation à la naissance et à la parentalité à partir de la 2 ^e grossesse ; examens de laboratoire non obligatoires ; frais de pharmacie ; frais de transport	40 %
LONGUE MALADIE	
Frais médicaux en rapport avec l'une des pathologies inscrites sur la liste réglementaire de 32 affections (cancers, infarctus du myocarde, certaines formes de diabète ...)	100 % <small>sans avance de frais</small>

Contacts

CNMSS

83090 TOULON CEDEX 9

- Tél. : 04 94 16 36 00
- Fax : 04 94 16 38 32
- www.cnmss.fr > Je suis assuré
- > Mes droits et démarches > Changement d'adresse

Caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de Nouvelle-Calédonie (CAFAT)
4 rue du Général Mangin - BP L 5
98849 NOUMEA CEDEX
NOUVELLE-CALEDONIE

DE NOUVELLE-CALÉDONIE

DE MÉTROPOLE

- Tél. : 25 58 14 - 24
- Fax : 25 58 39
- www.cafat.nc
- Courriel : maladie@cafat.nc

Je consulte le guide du départ outre-mer et à l'étranger

Dès mon retour

Je dois communiquer à la CNMSS :

- ma nouvelle adresse en France ;
- la date de mon retour en métropole ;
- les changements éventuels de situation familiale ;
- je pense également à déclarer mon médecin traitant (assuré et ayants droit âgés de 16 ans ou plus) :

**www.cnmss.fr > Je suis assuré > Mes remboursements
> Le dispositif du médecin traitant**