



CNMSS
L'engagement au service
des militaires

Guide du départ
outre-mer et à l'étranger
à l'usage du militaire et de sa famille

Prise en charge des soins par une institution locale

Muni du document portable S1, vous devez demander votre inscription à l'institution locale de protection sociale (Try(f)gdekontoret).

Le document attestant de votre inscription auprès de l'institution locale doit être présenté à un prestataire de soins ayant passé un accord avec l'institution nationale d'assurance maladie norvégienne.

La plupart des médecins ("leger"), des centres de soins, des polycliniques, des pharmaciens et des établissements hospitaliers ont conclu de tels accords.

Si vous vous rendez chez un médecin conventionné, vous bénéficierez du tiers payant et vous réglerez simplement le montant des frais qui restent à votre charge (egenandel).

La liste des médecins et des établissements conventionnés peut être obtenue auprès de la caisse locale de l'assurance sociale (Try(f)gdekontoret) ou en consultant l'annuaire à "Leger".

Il s'agit d'un système de franchises en rapport avec différents types de soins pris en charge selon la législation norvégienne. Au-delà d'un certain seuil, les soins sont, soit gratuits, soit mieux remboursés. Lorsque le seuil est atteint, une carte d'accès gratuit (frikort) vous est adressée par voie postale pour la franchise 1. La carte d'accès gratuit pour la franchise 2 est à demander à un bureau régional de HELFO (administration de l'économie de la santé) en présentant les justificatifs de paiement des frais médicaux. Les participations laissées à charge peuvent être remboursées, le cas échéant, par votre organisme complémentaire.

Pour consulter un spécialiste, il faut s'adresser en premier lieu à un médecin ("lege") référent choisi en tant que médecin traitant comme en France. Il est possible d'en changer jusqu'à 2 fois par an.

En règle générale, les soins dentaires pour les adultes sont peu pris en charge par l'assurance sociale norvégienne et sous conditions très restrictives.

Si les médicaments prescrits par le médecin sont pris en charge selon la législation norvégienne, vous n'aurez pas d'avance de frais à effectuer, vous réglerez simplement le montant de votre participation au pharmacien (apoteker). Les médicaments dits « indispensables » sont prescrits sur une ordonnance 'bleue' (blaresept). Les médicaments prescrits en dehors du régime dit d'ordonnance 'bleue' ne sont pas remboursés.

En cas d'hospitalisation d'urgence dans une structure publique, le document attestant de votre inscription auprès de l'institution locale devra être présenté aux services d'admission de l'hôpital et vous n'aurez aucune participation à verser.

En revanche, si l'hospitalisation a lieu dans un établissement privé, non conventionné, les frais sont totalement à votre charge et aucun remboursement ne peut être effectué par les institutions norvégiennes.

Organisme de liaison pouvant être consulté à toutes fins utiles :

HELFO utland
Postboks 6349 Etterstad
0604 Oslo
Norvège
Tél. : 00 47 21 07 46 00
Fax : 00 47 21 06 92 36
Courriel : utland@helfo.no
Site Internet : <https://helfo.no/english> (site en anglais)

Si votre situation familiale change durant votre affectation, il convient d'en informer la **CNMSS** et d'adresser le justificatif (acte de mariage - **Cerfa 15529**, de naissance - **Cerfa 12621**, ...). N'omettez pas d'y préciser votre numéro de sécurité sociale.

Soins en France pendant l'affectation :

Les militaires affectés à l'étranger ou dans une collectivité outre-mer ou à Mayotte, et leurs ayants droit qui résident avec eux, ne sont pas concernés par le système du médecin traitant et du parcours de soins coordonné.

Précisez votre situation (affecté à ...) au médecin afin que celui-ci indique sur la feuille de soins papier "**Hors résidence habituelle**" (ou le code **MTH** pour une feuille de soins électronique sur présentation de la carte Vitale), y compris pour les médecins en accès spécifique direct (ophtalmologue, gynécologue...).

Vous avez également la possibilité d'adresser vos dossiers de soins à la Cnmss. Dans ce cas, **vous êtes pris en charge** dans les mêmes conditions que les militaires affectés hors zone **UE-EEE-Suisse**.

« Sources :

La plupart des précisions apportées dans cette rubrique est issue des sites du CLEISS (Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale) et/ou de la Commission européenne.



