



Prise en charge des soins par une institution locale

Muni du document portable S1, vous devez vous inscrire auprès de l'institution locale de protection sociale roumaine qui vous remettra un document attestant de votre inscription. Celui-ci sera à présenter aux professionnels et aux établissements de santé.

L'inscription confère une égalité de traitement entre citoyens européens. Vous serez donc pris en charge, pour les seules prestations en nature de l'assurance maladie maternité, comme un ressortissant de Roumanie avec les droits et obligations qui en découlent. Le mieux est de vous renseigner auprès de l'institution locale afin d'en être informé, **d'autant qu'une réforme du système actuel de protection sociale est en cours.**

Le système roumain assure la gratuité des soins de base. Vous devez, en revanche, régler les médicaments, les soins dentaires et ophtalmologistes. Les prothèses dentaires ne sont pas prises en charge.

Les services médicaux sont dispensés directement par les caisses locales d'assurance maladie. Vous devrez obligatoirement choisir un médecin de famille ou un généraliste pour votre inscription dans le système local de protection sociale. En cas d'urgence, l'accès au spécialiste est direct dans les dispensaires locaux, dans les autres cas même si urgence, il se fait sur prescription du médecin de famille.

Il existe 3 taux de prise en charge pour les médicaments.

Toute participation laissée à votre charge doit être présentée à votre organisme complémentaire.

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. »