



Interreg efface les frontières



L'Union européenne investit dans votre avenir.

L'accès aux soins en France et dans l'UE

15 Mars 2012

Charleville-Mézières



Union européenne
Fonds Européen de Développement Régional



Wallonie



L'Assurance Maladie – Maternité – Invalidité et Décès en France

La couverture sociale

L'organisation

■ Les 3 principaux grands régimes

- **Le Régime général**

Les travailleurs salariés, les pensionnés et les fonctionnaires

- **Le Régime agricole**

Les salariés, les pensionnés et les exploitants agricoles

- **Le Régime des travailleurs indépendants**

Les commerçants et artisans

Les bénéficiaires

- Il s'agit de personnes qui bénéficient sous certaines conditions d'un droit qui est dérivé de celui du titulaire
 - Époux
 - Concubin
 - Enfants
 - Cohabitants
- Il existe des règles de priorité sur le rattachement des bénéficiaires.
 - Exemple : Rattachement des enfants sur le compte du père

L'affiliation

- L'affiliation est obligatoire et l'assuré n'a pas le choix de sa Caisse d'affiliation.
- Le plus souvent, l'assuré est affilié à la Caisse dans la circonscription de laquelle il a fixé sa résidence.
- Documents nécessaires:
 - la carte d'identité
 - la carte VITALE
 - le numéro de compte bancaire en France
 - le livret de famille
 - un justificatif de situation (Emploi, chômage, pension)

La Carte Vitale



Les différentes prestations

- Les prestations en nature
 - Il s'agit des soins de santé ambulatoires ou hospitaliers
 - Les taux de remboursement varient suivant le type de prestations de 15% à 100%
- Les prestations en espèces
 - Il s'agit des indemnités journalières versées en cas d'incapacité temporaire de travail. Ces prestations sont versées par la Caisse à compter du premier jour d'arrêt de travail.

L'exonération du Ticket Modérateur

- L'assuré peut être « exonéré du ticket modérateur », c'est-à-dire pris en charge à 100% du tarif de responsabilité.
- Quelques situations d'exonération
 - L'Affection de longue durée ou ALD 30
 - Le pensionné d'invalidité
 - L'acte exonérant
 - L'hospitalisation de longue durée

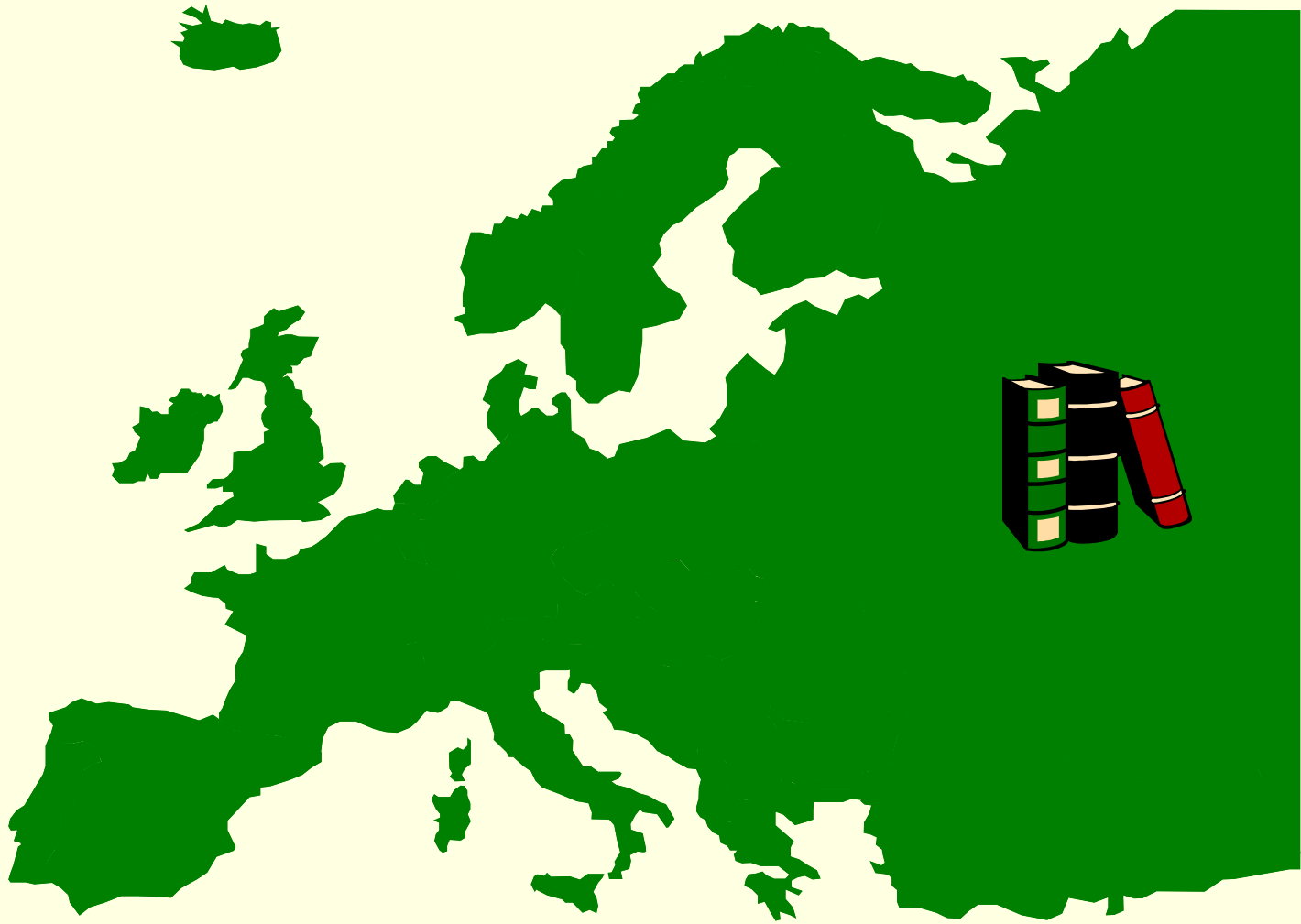
La Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUc)

- Cette disposition prévoit l'attribution d'une couverture complémentaire gratuite aux assurés à faibles revenus ou bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA)
- Elle est attribuée sur demande de l'assuré pour une période d'un an renouvelable
- Les titulaire de la CMUc sont dispensés de l'avance des frais pour l'ensemble des prestations de soins.

L'Aide Complémentaire Santé (ACS)

- L'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) permet aux personnes dont les ressources dépassent de 36 % maximum le plafond de ressources de la CMU complémentaire de souscrire à une complémentaire santé.
- Son montant varie entre 100 et 500 euros en fonction de l'âge du bénéficiaire.

Les règlements européens



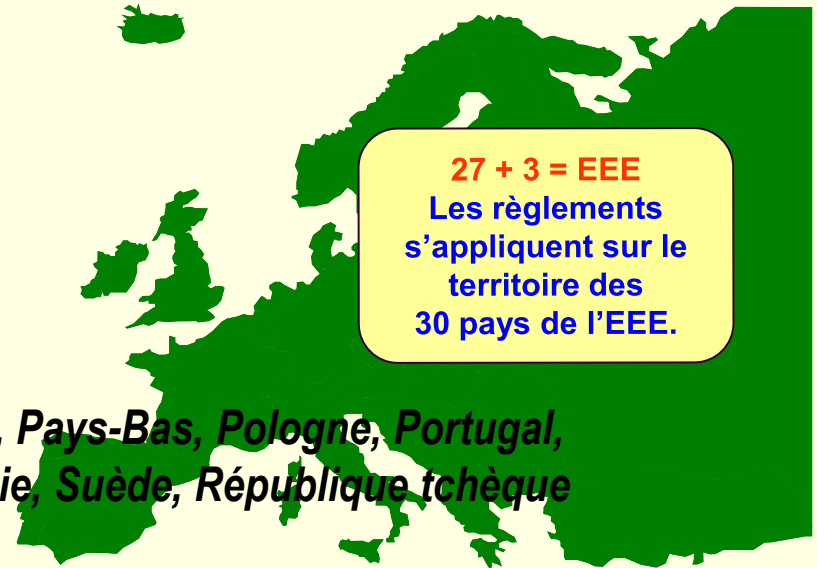
Principes fondamentaux des règlements communautaires

- Égalité de traitement
- Totalisation des périodes
- Exportation des prestations
- Unicité de la législation applicable

Champ d'application territorial

27 pays de l'Union européenne

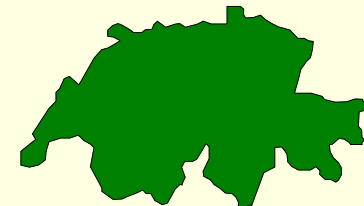
Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède, République tchèque



3 pays de l'AELE (Association Européenne de Libre Échange)

Islande, Liechtenstein, Norvège

Les règlements s'appliquent en Suisse depuis le 1-6-2002, suite à un accord bilatéral UE/Suisse.



Champ d'application matériel

- . Prestations de maladie,
- . Prestations de maternité et de paternité
- . Prestations d'invalidité
- . Prestations de vieillesse et de survie
- . Prestations d'accident du travail et de maladie professionnelle
- . Prestations de décès
- . Prestations de chômage
- . Prestations de préretraite
- . Prestations familiales

Champ d'application personnel

**Travailleurs et personnes assimilées
(étudiants, pensionnés)**

- Aux membres de leur famille
- À leurs survivants



1° qui sont ou ont été soumis à la législation d'un pays UE

2° qui répondent, **pour certains pays**, à des critères de nationalité

Quelques notions de base

- **En matière de conventions, on rencontrera trois types de situations :**

- Le séjour temporaire



- La résidence en dehors du pays d'affiliation



- Les soins programmés



Le séjour temporaire

- **La carte européenne d'assurance maladie** permet à son titulaire de bénéficier, lors d'un déplacement dans un autre État membre de l'Espace Économique Européen à l'occasion de vacances, de déplacements professionnels ou motivés par les études de la prise en charge des dépenses de santé (prestations en nature) selon la législation sociale et les formalités en vigueur dans le pays de séjour.





La résidence hors du pays d'affiliation

Le travailleur frontalier

Le travailleur frontalier demandera son inscription à l'organisme d'assurance maladie de son pays de résidence sur présentation d'un formulaire E106 ou S1 délivré par sa caisse d'affiliation.



La résidence hors du pays d'affiliation

Le pensionné

- Le pensionné demandera son inscription à l'organisme d'assurance maladie de son pays de résidence sur présentation d'un formulaire E121 ou S1 délivré par sa caisse d'affiliation.



La résidence hors du pays d'affiliation

Le pensionné

- Il est important de noter que le nouveau Rgt 883/04, en application depuis le 1/05/2010, prévoit **le droit de retour** du pensionné pour certains pays dont la Belgique et la France.
- Le pensionné à charge d'un pays (F-B) et qui réside dans un autre pays (B-F) a un droit de retour. Il peut se faire soigner dans son ancien pays d'emploi, si ce pays figure à l'annexe qui accorde le droit de retour, qu'il ait ou non été frontalier.
- L'ancien travailleur frontalier, après la date de prise de cours de sa pension, s'il tombe à charge de l'assurance maladie de son pays de résidence, a également un droit de retour dans son ancien pays d'emploi.



Les soins programmés

- Les soins dits programmés nécessitent une autorisation préalable de la part de la caisse d'assurance maladie, qui elle seule peut établir le formulaire E112 ou S2

2. La personne indiquée ci-dessus est autorisée à conserver le bénéfice des prestations en nature

de l'assurance maladie-maternité de l'assurance accidents de la vie privée⁽⁵⁾

à/au/en **Belgique** (pays), où elle se rend

2.1 pour y établir sa résidence

2.2 pour y recevoir des soins auprès de⁽⁶⁾

..... **Centre Hospitalier de Namur**

.....

ou de tout autre établissement de nature similaire en cas de transfert rendu médicalement nécessaire par son traitement.

2.3 pour y envoyer des échantillons biologiques aux fins d'analyses sans que la présence de la personne précitée ne soit requise

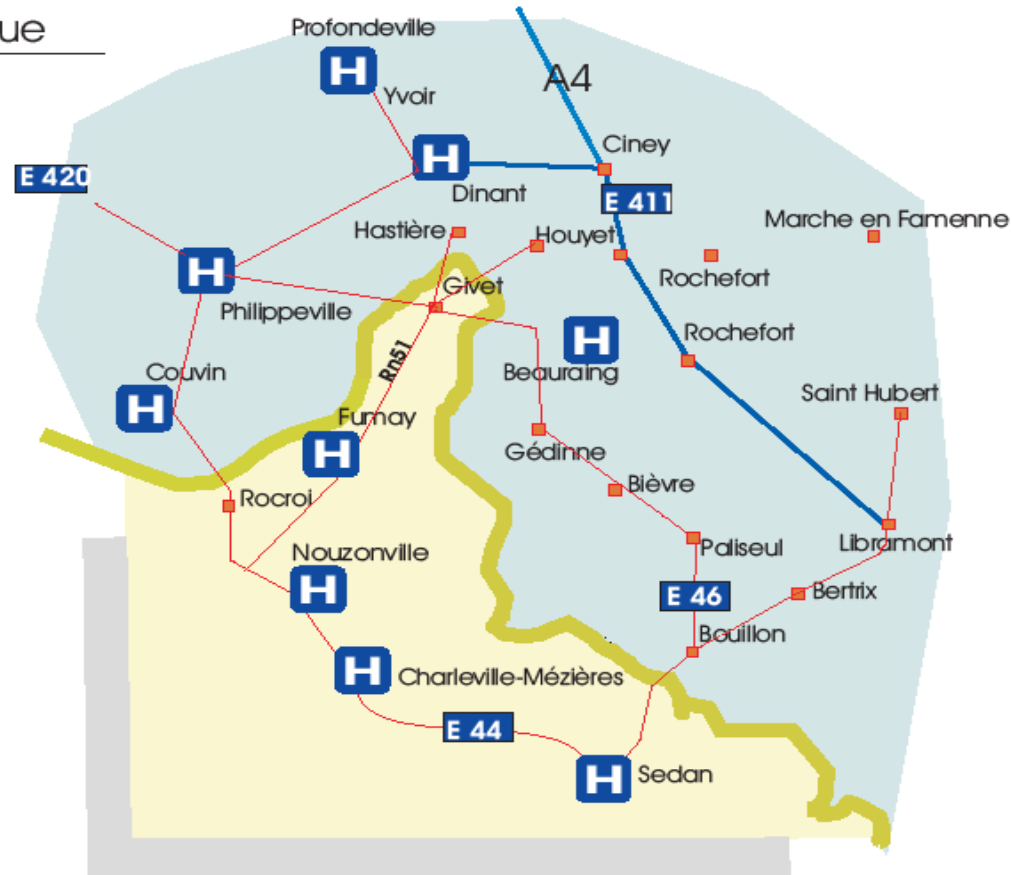
3. Lesdites prestations peuvent être servies, au vu de la présente attestation,

du au inclus.

La ZOAST Ardennes

(Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers)

zone géographique



Les objectifs

- Améliorer l'accès aux soins des populations frontalières
- Simplifier les procédures administratives d'accès aux soins sur l'autre versant frontalier

Les bénéficiaires

Les assurés sociaux qui résident dans la zone frontalière définie et qui bénéficient d'un droit à l'assurance maladie

La zone frontalière :

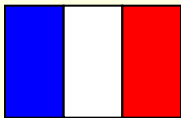
En Belgique:



L'ensemble des communes de l'arrondissement de Dinant et Philippeville






La commune de Bouillon








En France:



Les communes de 20 cantons des arrondissements de Charleville-Mézières et de Sedan

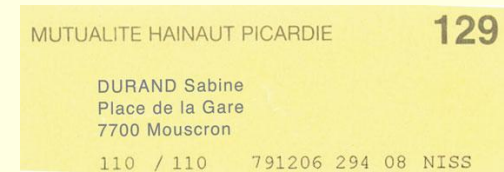
Les établissements concernés

-  Le Centre Hospitalier de Dinant
-  Les Polycliniques du Centre Hospitalier de Dinant située à Gedinne et Ciney
-  Le CHU Mont-Godinne
-  Les Polycliniques des mutualités socialistes de Beauraing, Couvin et Philippeville
-  Le Centre de santé des Fagnes à Chimay

-  Le Centre Hospitalier de Sedan
-  Le Centre Hospitalier de Charleville
-  L'Hôpital Local de Fumay
-  La Polyclinique du Parc de Charleville
-  L'Hôpital Local de Nouzonville
-  La Clinique du Docteur l'Hoste de Villers-Semeuse
-  Etablissement de Warcq à Charleville

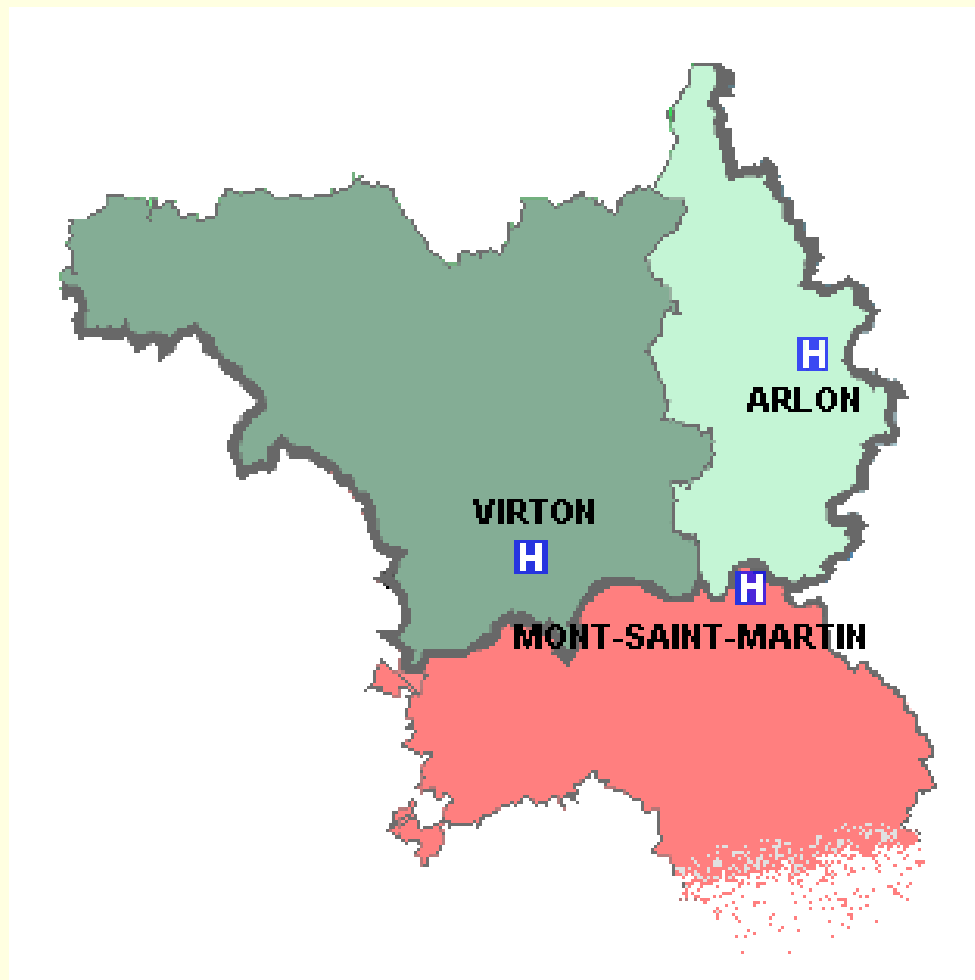
Les formalités

- Être soigné dans un des établissements désignés
- Présenter sa carte vitale ou une vignette de mutuelle
- Présenter une pièce d'identité



La ZOAST Arlon-Longwy

(Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontalier)



Les bénéficiaires

Les assurés sociaux qui résident dans la zone frontalière définie et qui bénéficient d'un droit à l'assurance maladie

La zone frontalière :

En Belgique:



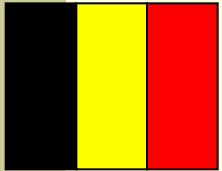
L'ensemble des communes des arrondissements d'Arlon et de Virton

En France:

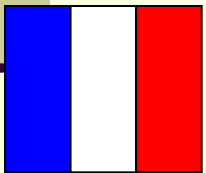


Les communes des cantons de l'arrondissement de Briey

Les établissements concernés



Les Cliniques du Sud Luxembourg
(Arlon et Virton)



Le Centre Hospitalier Hôtel-Dieu
(Mont-Saint-Martin)

Les formalités

- ✓ Être soigné dans un des établissements désignés
- ✓ Présenter sa carte vitale ou une vignette de mutuelle
- ✓ Présenter une pièce d'identité

