VACCINATIONS & CONSEILS AUX VOYAGEURS

auprès du secrétariat du Service Universitaire & Régional des Maladies Infectieuses & du Voyageur

3 03 20 69 41 14



CMUC, ALD, pension d'invalidité et maternité

Si vous êtes un assuré français bénéficiaire de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC) ou d'un régime exonérant (Affection de Longue Durée (ALD), titulaire français d'une pension d'invalidité, ou patiente exonérée au titre de la maternité), les frais médicaux pour vos soins reçus en Belgique seront pris en charge à 100 % par l'assurance maladie, dans les mêmes conditions que si vous aviez été soigné dans un établissement français.

Soins ambulatoires

Si vous vous rendez au Centre Hospitalier de Mouscron ou au Centre Hospitalier Jan Yperman d'Ypres, pour y recevoir uniquement des soins ambulatoires (ex: consultation), vous ferez l'avance des frais et vous devrez vous faire rembourser auprès de votre caisse d'assurance maladie française.

Travailleurs frontaliers

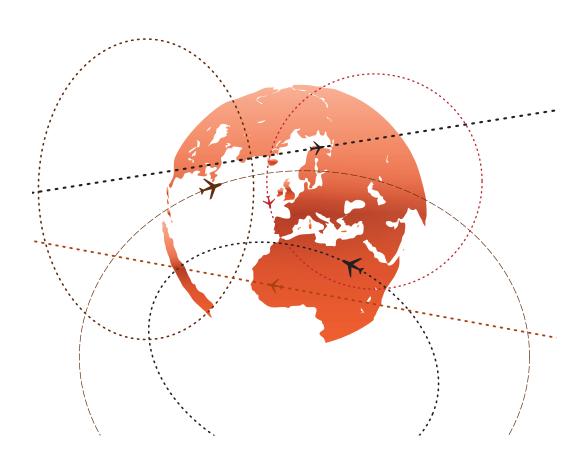
Si vous êtes un travailleur frontalier, pas de changement : vous utilisez la carte d'assuré social du pays dans lequel vous êtes soigné (carte SIS en Belgique et carte Vitale en France).

Pour plus d'informations, prenez contact avec votre caisse d'assurance maladie ou votre mutuelle complémentaire.



Centre Hospitalier de Tourcoing 135, Rue du Président Coty - 59208 Tourcoing www.ch-tourcoing.fr

SE FAIRE SOIGNER À L'ÉTRANGER



LA PROCÉDURE CLASSIQUE, LA CARTE EUROPÉENNE D'ASSURANCE MALADIE

Si dans l'Union Européenne votre carte vitale n'est pas valable, la Carte Européenne d'Assurance Maladie *(CEAM)* vous permet une prise en charge des soins médicalement nécessaires au cours de votre séjour, en attestant de vos droits. Elle remplace les anciens formulaires E110, E111, E119 et E128.

Vos frais médicaux seront pris en charge dans les mêmes conditions que pour les assurés du pays qui vous accueille. Selon les cas, soit vous n'aurez pas besoin de faire l'avance des frais médicaux, soit vous serez remboursé sur place par l'organisme de sécurité sociale du pays.

La Carte Européenne d'Assurance Maladie est nominative et individuelle. Même les enfants de moins de 16 ans doivent posséder la leur. Elle est valable 1 an.

Comment se la procurer?

Vous pouvez faire votre demande:

- en ligne (www.ameli.fr)
- auprès de votre caisse d'assurance maladie, au moins 2 semaines avant le départ.
 Aucun document n'est à fournir lors de votre demande.
 - En cas de départ imminent (moins de 15 jours), votre caisse d'assurance maladie peut vous délivrer un certificat provisoire valable 3 mois qui atteste de vos droits.

 Il est à utiliser en attendant de recevoir votre carte.

Vous avez oublié votre carte?

Adressez-vous à l'organisme de sécurité sociale de votre lieu de séjour. Il fera une demande de certificat provisoire à votre caisse d'assurance maladie française.

Vous avez perdu votre carte ou elle a été volée?

Vous devez informer votre caisse d'assurance maladie en France et refaire une demande en vous adressant à la caisse de votre lieu de séjour.

Situations particulières

• Vous n'aviez pas de carte européenne d'assurance maladie ; vous avez oublié votre carte européenne d'assurance maladie ; vous n'avez pas demandé vos remboursements sur place.

Pour chacun de ces cas, vous devrez régler les frais sur place. Vous pourrez éventuellement être remboursé à votre retour de vacances.

- Selon le pays, certains frais peuvent rester à votre charge. Pensez à vérifier avant votre départ.
- Arrêt de travail pendant votre séjour

Si un médecin vous prescrit un arrêt de travail durant votre séjour, vous pouvez percevoir, sous certaines conditions, des indemnités journalières. Pour en bénéficier, adressez votre avis d'arrêt de travail sous 3 jours à l'organisme de sécurité sociale du pays de séjour. C'est ensuite votre caisse d'assurance maladie en France qui vous verse vos indemnités journalières.

Vous êtes ressortissant d'un état tiers

Si vous n'avez pas la nationalité d'un pays membre de l'Union Européenne, vous ne pourrez pas utiliser la Carte Européenne d'Assurance Maladie pour vos séjours au Danemark, en Norvège, en Islande, au Liechtenstein ou en Suisse. Vous devrez donc régler vos dépenses de santé sur place. Vous pourrez éventuellement être remboursé à votre retour de vacances.

Pour plus d'informations, prenez contact avec votre caisse d'assurance maladie, votre mutuelle complémentaire, votre agence de voyage ou le Ministère des Affaires Étrangères (www.diplomatie.gouv.fr).

LA PROCÉDURE SIMPLIFIÉE, LA CONVENTION DE ZONE D'ACCÈS AUX SOINSTRANSFRONTALIERS

Les assurés sociaux concernés sont ceux dépendant des caisses suivantes :

- la Mutualité Sociale Agricole du Nord
- le Régime Social des Indépendants du Nord Pas-de-Calais
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Tourcoing
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Roubaix
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'Armentières
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lille
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Dunkerque

Les centres hospitaliers belges concernés sont :

- le Centre Hospitalier de Mouscron
- le Centre Hospitalier Jan Iperman d'Ypres

Les soins dispensés seront pris en charge sur la base du tarif belge, comme si vous étiez un assuré belge, sans autorisation préalable, sur simple présentation de votre carte vitale et d'une pièce d'identité (ainsi que le protocole de soins pour les patients en ALD) lors de votre admission.

Votre caisse de maladie prendra directement en charge les frais médicaux.

Vous pouvez éventuellement être amené à supporter des restes à charge (tickets modérateurs) plus élevés que ceux que vous auriez eu a prendre en charge si vous aviez été soigné en France, car les tarifs des établissements, des éventuels suppléments et les montants de remboursement de l'assurance maladie différent d'un pays à l'autre.

Le Centre Hospitalier belge vous adressera une facture. certaines assurances complémentaires prennent en charge ces frais.