

Le remboursement de vos soins hors de Nouvelle-Calédonie





A partir du 1er juillet 2002,
**les soins délivrés hors
de Nouvelle-Calédonie
peuvent vous être
remboursés par la
CAFAT,**
lorsqu'il s'agit de...



SOINS DÉLIVRÉS EN MÉTROPOLÉ, DANS UN DÉPARTEMENT D'OUTRE MER OU EN POLYNÉSIE FRANÇAISE.

Qu'il s'agisse de soins réalisés dans le cadre d'une évacuation sanitaire ou non, le remboursement est effectué en fonction des taux de prise en charge de la CAFAT mais sur la base des tarifs de responsabilité de la Sécurité Sociale, ou s'il s'agit de la Polynésie Française, sur la base des tarifs de la Caisse de Prévoyance Sociale de Polynésie Française.

A NOTER que l'accord de coordination en cours de signature (au 24 mai 2002) entre la Nouvelle-Calédonie et la Métropole, garantit une avance de frais par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du lieu des soins.



SOINS DISPENSÉS À L'ÉTRANGER AU COURS D'UNE ÉVACUATION SANITAIRE.

Les frais de transport aérien et les frais médicaux et d'hospitalisation sont pris en charge au taux de 100 % sur la base du tarif facturé en fonction de la décision prise par la Commission médicale des évasans.

Les frais d'hébergement font l'objet d'un remboursement sur la base d'un forfait journalier.



SOINS DÉLIVRÉS À L'ÉTRANGER À UN SALARIÉ dont la résidence habituelle est en Nouvelle-Calédonie, qui est **DÉTACHÉ** à l'étranger pour une durée maximale de 2 ans par une entreprise locale.

Les frais engagés sont indemnisés dans la limite des tarifs et taux de remboursement de la CAFAT en vigueur en Nouvelle-Calédonie.



SÉANCES DE DIALYSE À L'ÉTRANGER en cas de séjour n'excédant pas 3 mois, sous réserve d'autorisation préalable avant le départ.

Les frais engagés sont indemnisés dans la limite des tarifs et taux de remboursement de la CAFAT en vigueur en Nouvelle-Calédonie.



SOINS DISPENSÉS À UN ÉTUDIANT POURSUIVANT DES ÉTUDES SUPÉRIEURES EN NOUVELLE-CALÉDONIE, ayant souscrit l'assurance obligatoire instaurée par la délibération n°63 du 1er août 1997 effectuant un stage à l'étranger agréé par l'établissement scolaire ou universitaire.

Les frais engagés sont indemnisés dans la limite des tarifs et taux de remboursement de la CAFAT en vigueur en Nouvelle-Calédonie.



DÉPENSES D'HOSPITALISATION occasionnées par des soins inopinés et urgents au cours d'un séjour temporaire à l'étranger d'une durée inférieure à 3 mois.

Les frais d'hospitalisation sont indemnisés dans la limite des tarifs et taux de remboursement de la CAFAT en vigueur en Nouvelle-Calédonie.

ATTENTION !

Les soins hors hospitalisation, même inopinés et urgents ne sont pas pris en charge par la CAFAT.



SOINS OU EXAMENS QUI NE PEUVENT ÊTRE DISPENSÉS OU RÉALISÉS EN NOUVELLE-CALÉDONIE, à l'occasion d'un séjour n'excédant pas 3 mois et sous réserve d'autorisation préalable du Contrôle Médical de la Caisse avant le départ de Nouvelle-Calédonie de l'intéressé.

Les frais engagés sont indemnisés dans la limite des tarifs et taux de remboursement de la CAFAT en vigueur en Nouvelle-Calédonie ou par référence aux tarifs applicables par la CAFAT pour des soins équivalents dispensés en Métropole.

PRESTATIONS

TAUX DE
REMBOURSEMENT

HOSPITALISATION

- En cas d'intervention chirurgicale lourde
- En cas de rapport avec une longue maladie
- Pour les autres cas.

Dans tous les cas, un forfait journalier d'hébergement est laissé à la charge de l'assuré (1.100 f.cfp).

100 % dès le 1er jour
100 % dès le 1er jour
70 % du 1er au 12ème jour,
 puis **100 %** a/c du 13ème jour

MATERNITE

- Hospitalisation pour accouchement ; consultations mensuelles ; examens de laboratoire obligatoires ; ceintures de grossesse ; séances de rééducation post-natale.
- En cas de grossesse pathologique : frais médicaux, pharmaceutiques, de transport, d'appareils, d'examen de laboratoire, d'hospitalisation.
- Séances préparatoires à l'accouchement ; examens de laboratoire non obligatoires ; frais de pharmacie ; frais de transport.

100 %**100 %****40 %**

LE RISQUE LONGUE MALADIE

- Réserve aux personnes atteintes de l'une des pathologies inscrites sur une liste réglementaire de 31 affections et sous certaines conditions, aux malades atteints d'une poly-pathologie ou d'une affection grave caractérisée, évolutive et invalidante.

100 % sans avance de frais

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 ;
- 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 (pour les assurés seulement) ;
- Interventions chirurgicales lourdes hors hospitalisation ;
- Transports sanitaires urgents médicalement justifiés ;
- Gros appareillage ;
- Frais relatifs aux évacuations sanitaires hors de la Nouvelle-Calédonie.

100 %**100 %****100 %****100 %****100 %****100 %****100 %**

- Contraceptifs hormonaux ; pose et acquisition de stérilets.

80 % sans avance de frais

- Certains actes chirurgicaux et transports non urgents en rapport avec ces actes.

60 %

- Actes d'orthophonie et d'orthoptie ;

50 %

- Frais en rapport avec une affection reconnue par le Contrôle Médical comme Maladie Longue et Coûteuse (MLC).

50 %

- Consultations et visites médicales isolées ;

40 %

- Soins dentaires ;

40 %

- Honoraires de Sages Femmes ;

40 %

- Produits pharmaceutiques ;

40 %

- Examens radiologiques et de laboratoire isolés ;

40 %

- Optique ;

40 %

- Transports non urgents en rapport avec une consultation ou un examen radiologique.

40 %

- Transports, soins infirmiers, séances de kinésithérapie, 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 %
(hormis les cas ci-dessus)

I M P O R T A N T

- **Les frais engagés sont indemnisés dans la limite des tarifs et taux de remboursement de la CAFAT.**
Hormis les frais relatifs à une évacuation sanitaire, toutes ces prestations ne donnent pas obligatoirement lieu à un remboursement à 100 %.
- En conséquence, pour les travailleurs indépendants affiliés au Régime Unifié d'Assurance Maladie-Maternité à ce titre à compter du 1er juillet 2002 et qui ont opté pour l'intégration partielle, les soins qui donnent lieu à une prise en charge inférieure au taux de 100 % ne pourront pas être remboursés.
- **Renseignez-vous** également auprès de compagnies d'assurances privées sur les possibilités de souscrire une assurance voyage en cas de déplacement à l'étranger.





C A F A T

**R é g i m e U n i f i é
d'Assurance Maladie-Maternité**

4 rue du Général Mangin - BP L 5
98849 Nouméa Cédex - Nouvelle Calédonie
Tél. (687) 25.58.00 - Fax. (687) 25.58.11
e.mail : directioncafat@cafat.nc

