

Polynésie française

Ma protection sociale

Prise en charge des soins par la CPS

Le délai de prescription pour demander le remboursement des frais à la CPS est d'un an à compter de la date des soins.

Soins en Polynésie française

La CPS rembourse au taux de 70 % des tarifs de responsabilité en vigueur en Polynésie ou à 100 % dans certains cas (hospitalisation, soins en relation avec la maternité ou la longue maladie hors consultations et visites prises en charge à 95 %).

Une réforme structurelle de la protection sociale est en cours :

- introduction de différents taux de remboursement pour les médicaments ;
- usage des médicaments génériques ;
- désignation d'un médecin référent pour les personnes en longue maladie ;
- participation de l'assuré pour la prise en charge des dispositifs médicaux.

La CPS délivre une carte d'assuré social qui permet d'obtenir le tiers payant chez le pharmacien, le dentiste, lors d'une hospitalisation ou pour certains actes de radiologie. Elle attribue à chaque assuré et ayant droit un numéro de DN (n° d'identification à 7 chiffres) à reporter sur les feuilles de soins. Si le bénéficiaire des soins n'est pas l'assuré (enfants, personne à charge), j'inscris le numéro de DN de mon ayant droit ainsi que le mien et je coche la case "Sécurité Sociale". Elle règle directement la part sécurité sociale à l'établissement de soins ou au professionnel de santé.

Elle ne prend pas en charge les frais de vaccinations ni de prothèses dentaires (sauf à la suite de rhumatisme articulaire aigu ou pour les personnes ayant subi un traitement de radiothérapie au niveau de la cavité buccale). J'adresse ce type de demande de remboursement directement à la CNMSS.

Transports et évacuations sanitaires

Les frais de transport inter-îles sont pris en charge à 100 % du tarif homologué par la CPS sous réserve de l'accord préalable des services médicaux de la CPS.

Les frais d'évacuation sanitaire hors du territoire polynésien sont pris en charge à 100 % des tarifs de responsabilité de la CPS selon la procédure du tiers payant sous réserve de l'accord préalable des services médicaux de la CPS.

Séjours à titre privé hors du territoire polynésien

La CPS rembourse les frais de soins exposés à l'étranger ou dans une autre collectivité d'outre-mer dans la limite des tarifs de responsabilité polynésiens. Les frais de transport restent à ma charge ou d'une éventuelle assurance rapatriement.

Dès mon retour

Je dois communiquer à la CNMSS/Service identification :

- ma nouvelle adresse en France ;
- la date de mon retour en métropole ;
- les changements éventuels de situation familiale ;
- je pense également à déclarer mon médecin traitant (assuré et ayants droit âgés de 16 ans ou plus) :

**www.cnmss.fr > Je suis assuré
> Mes remboursements
> Le dispositif du médecin traitant**

Contacts

**CNMSS
DIP/SDPHF
83090 TOULON CEDEX 9**

- Tél. : 04 94 16 36 00
- Fax : 04 94 16 38 32
- www.cnmss.fr

**CNMSS
DIP/Service identification
83090 TOULON CEDEX 9**

- Fax : 04 94 16 38 32
- www.cnmss.fr > Je suis assuré
> Mes droits et démarches
> Changement d'adresse

**CPS
11 avenue du commandant Chessé - BP 1
98713 PAPEETE - POLYNESIE FRANCAISE**

En Polynésie	De métropole
• Tél. : 40 41 68 68	• Tél. : 00 689 40 41 68 68
• Fax : 40 42 46 06	• Fax : 00 689 40 42 46 06

- www.cps.pf
- Courriel : info@cps.pf

Je consulte le guide du départ outre-mer et à l'étranger >



Avant mon départ

Je dois signaler ma nouvelle adresse en Polynésie française à la CNMSS/Service droits et prestations hors de France (SDPHF) par courrier, télécopie ou internet.

Prévention

Les vaccinations

Certaines vaccinations (Hépatite A, fièvre typhoïde...) sont prises en charge pour :

- moi : par le Service de santé des armées ;
- mes ayants droit autorisés à m'accompagner : par la CNMSS si leurs droits sont ouverts à la CNMSS au moment des vaccinations.

Répulsifs cutanés

Des produits répulsifs cutanés (figurant sur une liste limitative voir www.cnmss.fr) sont pris en charge par la CNMSS sous certaines conditions.

Je fais préciser sur la prescription médicale que ces vaccins et/ou répulsifs cutanés sont en relation avec une affectation outre-mer (chaque dossier doit être composé d'une facture par bénéficiaire).

J'envoie les dossiers à la CNMSS/SDPHF.

www.cnmss.fr > Je suis assuré > Ma santé

Continuité d'un traitement médical

Les pharmaciens peuvent délivrer des médicaments pour un traitement d'une durée d'un mois ou au maximum de trois mois selon le conditionnement. Dans le cas de poursuite d'un traitement prescrit avant le départ, une demande d'accord préalable doit être effectuée auprès des services médicaux de la CNMSS afin que le pharmacien puisse délivrer, en une seule fois, des médicaments pour une durée supérieure.

Membres de la famille m'accompagnant

Le SDPHF se tient à ma disposition pour me renseigner sur les formalités à accomplir ou les problèmes liés à certains cas spécifiques (ex : conjoint salarié en métropole cessant son activité pour me suivre).

Si mon conjoint est retraité militaire, je demande le formulaire SE 980-06 "Attestation pour l'inscription du pensionné et des membres de sa famille" permettant son inscription auprès de la Caisse de prévoyance sociale (CPS) de Polynésie française (voir coordonnées au verso) pour le compte de la CNMSS.

Dès mon arrivée

Je reste affilié à la CNMSS ainsi que toute ma famille.

Pour chaque demande de remboursement, je bénéficie d'un droit d'option permanent, y compris pour les soins à l'étranger et je peux m'adresser :

- soit directement à la CNMSS ;
- soit à la CPS, qui agit pour le compte de la CNMSS. Les frais de soins seront pris en charge suivant la législation polynésienne, sur présentation des formulaires SE 980-04 "Attestation de droit aux prestations en nature des assurances maladie-maternité pendant un séjour sur l'autre territoire" (délivré par le SDPHF) et SE 980-02 "Certificat d'affiliation pour les fonctionnaires, les magistrats, les militaires, les ouvriers de l'Etat, les CEAPF exerçant leur activité en Polynésie Française" (à demander aux services administratifs de mon unité).

Prise en charge des soins par la CNMSS

Les prestations sont servies dans les mêmes conditions que pour les militaires en service à l'étranger.

Soins en Polynésie française

La procédure du tiers payant ne s'applique pas en Polynésie française, **je dois faire l'avance des frais.**

La CNMSS rembourse au vu des feuilles de soins et pièces justificatives acquittées, dans la double limite des dépenses engagées et :

- des tarifs de responsabilité applicables en métropole aux actes des praticiens, des auxiliaires médicaux, ainsi que les analyses et examens de laboratoire ;
- de tarifs ou de forfaits fixés par arrêtés interministériels pour les frais d'hospitalisation et les frais de transports sanitaires.

Les taux de remboursement sont identiques à ceux de métropole sauf pour les médicaments et les analyses (taux de 65 %).

Il est recommandé de conserver des photocopies de mes dossiers pour un éventuel remboursement complémentaire de ma mutuelle.

Transports inter-îles et évacuations sanitaires

Les frais de transport et d'évacuation peuvent être pris en charge sous réserve de l'accord des services médicaux de la CNMSS (le Directeur interarmées du Service de santé est médecin-conseil délégué).

Conditions de prise en charge

Transport inter-îles par voie aérienne	- accident grave requérant des soins urgents ; - maladie nécessitant une hospitalisation.
Evacuation sanitaire vers la France (métropole et départements d'outre-mer hors Mayotte)	Pas remboursable. Exceptions : accident grave ou en présence de phase aiguë d'une maladie survenue inopinément ne pouvant être traité(e) sur place et nécessitant une hospitalisation en France.

Séjour à titre privé à l'étranger

Dans un pays étranger membre de l'Union européenne (UE) ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen (EEE)* ou en Suisse

Je dois demander à la CNMSS/SDPHF une carte européenne d'assurance maladie (CEAM) afin de bénéficier de la prise en charge des soins par les organismes locaux de sécurité sociale pour le compte de la CNMSS. Si la CEAM ne peut être délivrée en raison de délai trop court (déplacement urgent) ou si celle-ci a été perdue, un certificat provisoire sera établi. Je peux la demander par téléphone, par courrier ou la commander à partir du site :

www.cnmss.fr > Je suis assuré > Ma carte européenne CEAM

Dans un pays étranger hors zone UE-EEE-Suisse

La CNMSS prend en charge les soins inopinés dans la double limite des dépenses engagées et des tarifs de responsabilité applicables en France.

* Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre (zone Sud sous contrôle effectif du gouvernement de la République de Chypre - hors zone Nord sous contrôle de l'armée turque et hors zone tampon sous le contrôle de l'ONU), Croatie, Danemark, Espagne (péninsule ibérique, îles Baléares et Canaries), Estonie, Finlande, Grèce (y compris Crète), Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal (y compris les archipels des Açores et Madère), République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni (Angleterre, Écosse, Pays de Galles, Irlande du Nord et Gibraltar), Slovaquie, Slovénie, Suède.