

Recevoir des soins en France



SI VOUS N'ÊTES PAS ASSURÉ
AUPRÈS D'UN RÉGIME FRANÇAIS DE
COUVERTURE MALADIE, VOUS POUVEZ
RECEVOIR DES SOINS EN FRANCE :

■ de façon imprévue (urgence notamment) :
ces soins doivent obligatoirement être couverts
par une assurance santé contractée avant l'entrée
sur le territoire français et pour toute la durée du
séjour (art. L 311-1 CESEDA). Cette assurance doit
être prorogée si les soins sont délivrés au-delà de
la durée initiale de votre séjour.

■ de façon programmée parce que ces soins
constituent le motif principal de votre séjour
sur le territoire français : il convient, le cas
échéant, de le mentionner aux autorités
consulaires lors de votre demande de visa. Celui-ci
vous sera alors accordé pour soins médicaux.

Ces soins sont à votre charge.

Des accords internationaux de sécurité sociale
peuvent prévoir une prise en charge par votre État
d'origine dans certaines situations (ex. : travailleurs
détachés, pensionnés...). *

SI VOUS ÊTES ASSURÉ D'UN ÉTAT
DE L'UE-EEE-SUISSE *

Lors de séjours touristiques, vous êtes couvert
pour vos soins de santé imprévus (urgence,
accidents, dialyses notamment) par le régime
de sécurité sociale de votre État de résidence.
Vous devez présenter à l'établissement
hospitalier qui vous soigne une **Carte
européenne d'assurance maladie** valide.

Lors de séjours pour soins (les soins sont
prévus à l'avance), vous êtes couvert par votre
État d'origine à la condition de présenter un
formulaire S2 (droit aux soins programmés)
demandé à votre caisse d'affiliation avant
votre venue en France. La Carte européenne
ne peut pas couvrir vos frais et ne sera pas
acceptée par les hôpitaux.

Vous venez résider en France, pensez à faire une
demande de formulaire de prise en charge (S1)
auprès de votre caisse de sécurité sociale avant
votre départ. Présentez ce formulaire à la CPAM
de votre lieu de résidence dès votre arrivée en
France.

COMBIEN DEVREZ-VOUS PAYER POUR VOS SOINS EN FRANCE ?



Les soins médicaux dispensés
en France **ne sont pas gratuits**.

Une partie de ces frais peuvent être pris en
charge sur présentation d'un formulaire ou
d'une carte européenne d'assurance
maladie*. Vous devrez toujours vous
acquitter du reste à charge, qui vous sera
facturé directement par l'établissement à
l'issue de votre séjour ou de votre passage
aux urgences d'un hôpital.

À titre indicatif, le **coût moyen
d'une nuitée au sein d'un établissement
hospitalier français** est au minimum de :

- en chirurgie : 1 400 €
- en obstétrique : 1 200 €
- en médecine : 1 100 €
- spécialités très coûteuses
(réanimation) : 2 500 €



Les tarifs des soins programmés vous sont
communiqués par devis par l'établissement
hospitalier, sur demande, avant votre départ.
Les dettes laissées vis-à-vis des établissements
de santé font l'objet d'un signalement auprès
des autorités consulaires et des autres États
membres de l'espace Schengen.

* Pour savoir si vous êtes concerné et quel formulaire demander avant votre départ,
consultez le site : www.cleiss.fr