



Mini guide pratique



FONCTIONNAIRES, VOTRE ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ

Les bénéficiaires
Les démarches à effectuer
Les avantages



Comment fonctionne la CAFAT ?

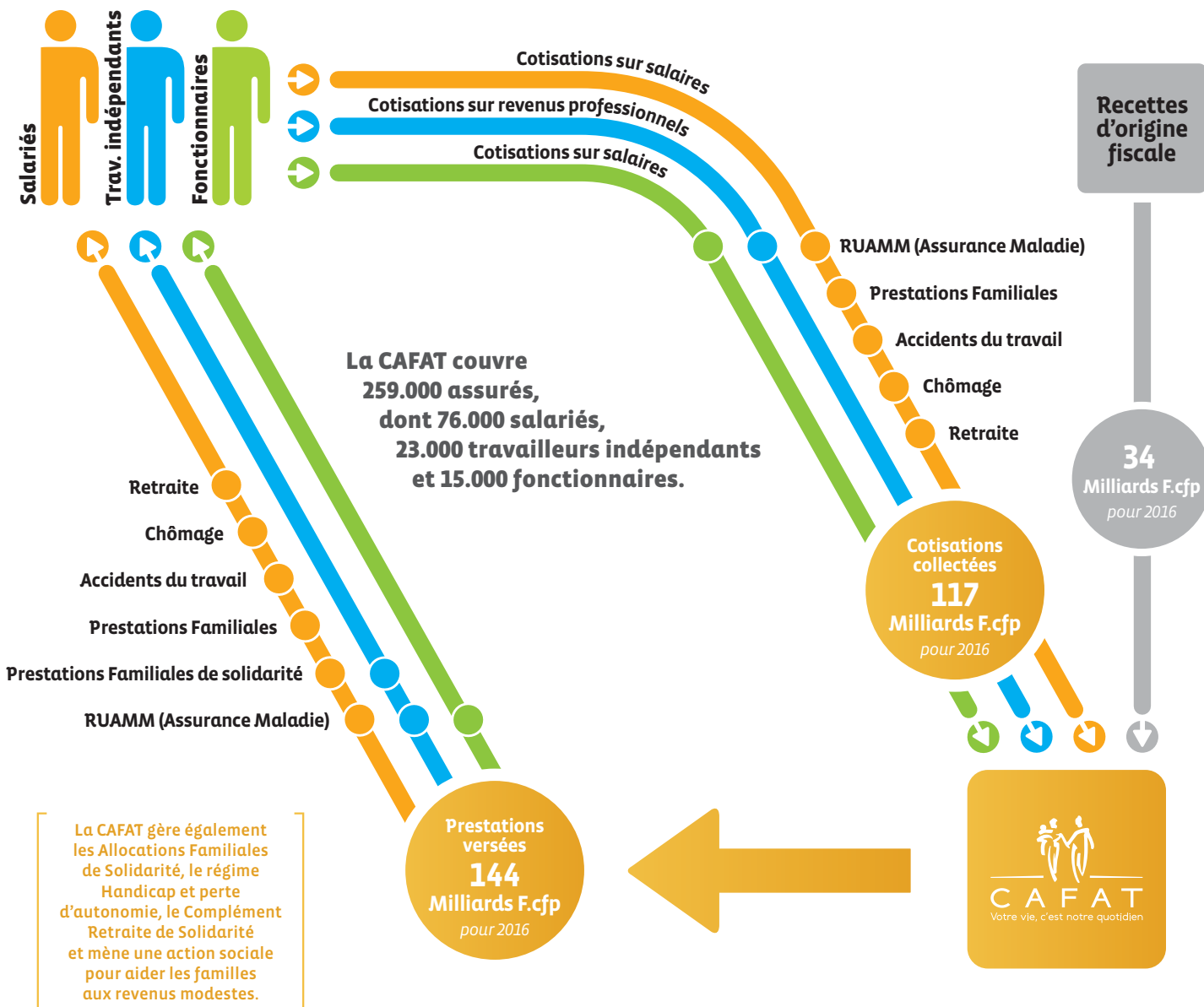


Schéma établi selon les chiffres du budget prévisionnel 2016 CAFAT

Avant-propos

Vous êtes fonctionnaire d'Etat ou des collectivités de la Nouvelle-Calédonie, votre couverture « Santé » est gérée par le régime unifié d'assurance maladie maternité (RUAMM).

Ce guide vous donne un premier éclairage sur les démarches à effectuer, vos cotisations sociales et les prestations auxquelles vous pouvez prétendre.

Sommaire

Les personnes concernées	05
Les démarches à effectuer	05
Les cotisations	06
Vos droits aux avantages du RUAMM	06
Les bénéficiaires	07
Les taux de remboursement pour des soins EN Nouvelle-Calédonie	08
Le remboursement des frais médicaux HORS de la Nouvelle-Calédonie	10
Les questions que vous vous posez	11
Infos pratiques	12

Les personnes concernées

► **Les fonctionnaires ACTIFS et RETRAITÉS** des collectivités de la Nouvelle-Calédonie.

► **Les fonctionnaires d'État**

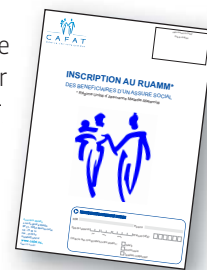
Ce sont : les magistrats de l'ordre judiciaire, les fonctionnaires civils de l'État, les militaires et ouvriers de l'État qui exercent en Nouvelle-Calédonie pour plus de 6 mois.

Les fonctionnaires d'État retraités relèvent de la Sécurité Sociale Métropolitaine ; ils ne sont donc pas concernés par ce dispositif et sont couverts par la CAFAT, sans contrepartie de cotisation, dans le cadre des accords de coordination.

Les démarches à effectuer

► Votre inscription à la CAFAT est effectuée par votre employeur.

► Pour l'inscription des membres de votre famille susceptibles de bénéficier de votre couverture sociale (voir page 7), complétez puis retournez à la CAFAT l'imprimé « inscription des bénéficiaires d'un assuré social » disponible à nos guichets et sur www.cafat.nc.



► Une carte d'assuré social vous sera ensuite adressée pour vous permettre de faire valoir vos droits auprès des professionnels de santé, pharmacies, établissements hospitaliers... Ce document mentionnera notamment votre numéro de couverture sociale ainsi que l'ensemble de vos bénéficiaires.



Les cotisations

► Le RUAMM est financé par une double cotisation de l'employeur et du fonctionnaire comme suit :

- Pour une rémunération mensuelle brute **inférieure ou égale à 498.300 F.cfp**, le taux de cotisation retenu est de 14 % :
 - 10,15 % à la charge de votre employeur
 - 3,85 % à votre charge.
- Si la rémunération mensuelle brute est **supérieure à 498.300 F.cfp** :
 - les taux de cotisation ci-dessus sont appliqués dans la limite de 498.300 F.cfp,
 - et sur la part de rémunération supérieure à 498.300 F.cfp (et dans la limite de 5.152.900 F.cfp), un second taux de cotisation de 5 % est appliqué :
 - 3,75 % à la charge de votre employeur,
 - 1,25 % à votre charge.

Vos droits aux avantages du RUAMM

► Le RUAMM vous garantit le remboursement de vos frais médicaux (voir pages 8 à 10). Vous bénéficiez de cet avantage **sans délai d'attente** ; c'est-à-dire dès votre prise de fonction ou dès votre affectation en Nouvelle-Calédonie.

Les bénéficiaires

Lorsque vous bénéficiez de droits au RUAMM, votre famille (conjoint, concubin, enfants, ascendants, à charge) peut aussi y prétendre.

Le principe : le droit aux prestations leur est ouvert s'ils ne relèvent pas, à titre personnel, d'un régime obligatoire d'assurance maladie-maternité.

Sont concernés :

- **Votre époux ou épouse légitime.**
- **Votre partenaire de PACS*.**
- **Votre concubin(e)***, sous réserve que le concubinage soit notoire, non adultère et dure depuis au moins 12 mois consécutifs.
- **Vos enfants et petits-enfants à charge***, ou ceux de votre conjoint ou de votre concubin :
 - jusqu'à l'âge de 18 ans sans condition de scolarité,
 - de plus de 18 et jusqu'à 21 ans, s'ils poursuivent leurs études,
 - de 21 ans pendant la période comprise entre la fin de leur scolarité et la prochaine rentrée scolaire ou universitaire.Au-delà de 21 ans, l'enfant doit souscrire l'assurance obligatoire des étudiants gérée par la CAFAT.
- Sont également concernés, **les enfants confiés par décision de justice** (les droits prennent effet à compter de la date de la décision de justice) et **les enfants adoptés*** (la date du jugement d'adoption sera retenue pour l'ouverture des droits à la Caisse).
- **Vos ascendants au premier degré*** ou ceux de votre conjoint (sous certaines conditions de revenus), sous réserve qu'ils soient à votre charge effective et permanente.

* Les droits prennent effet à compter de la date de réception du dossier complet à la Caisse.

Les taux de remboursement pour des soins EN Nouvelle-Calédonie

FRAIS MÉDICAUX	TAUX DE REMBOURSEMENT
Hospitalisation	
▶ En cas d'intervention chirurgicale lourde.	100 % dès le 1 ^{er} jour
▶ En cas de rapport avec une longue maladie.	100 % dès le 1 ^{er} jour
▶ Pour les autres cas. Dans tous les cas, un forfait journalier d'hébergement est laissé à la charge de l'assuré (1.800 F.cfp en 2016).	70 % du 1 ^{er} au 12 ^e jour puis 100 % a/c du 13 ^e jour
Maternité	
▶ Hospitalisation pour accouchement ; consultations mensuelles ; échographie obstétricale trimestrielle ; examens de laboratoire obligatoires ; ceintures de grossesse ; séances de rééducation post-natale... ▶ Préparation à la naissance et à la parentalité pour la 1 ^{ère} grossesse ; ▶ En cas de grossesse pathologique : frais médicaux, pharmaceutiques, de transport, d'appareils, d'examens de laboratoire, d'hospitalisation.	100 %
▶ Échographies supplémentaires.	60 %
▶ Préparation à la naissance et à la parentalité à partir de la 2 ^{ème} grossesse. ▶ Examens de laboratoire non obligatoires ; frais de pharmacie ; frais de transport.	40 %
Longue maladie	
▶ Frais médicaux en rapport avec l'une des pathologies inscrites sur la liste réglementaire de 32 affections (cancers, infarctus du myocarde, hypertension artérielle sévère, certaines formes de diabète...).	100 %
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 %
▶ Contraceptifs hormonaux ; pose et acquisition de stérilets.	80 %
▶ Certains actes chirurgicaux et transports non urgents en rapport avec ces actes.	60 %
▶ Actes d'orthophonie et d'orthoptie ; ▶ Frais en rapport avec une affection reconnue par le Contrôle Médical comme Maladie Longue et Coûteuse (MLC).	50 %
▶ Consultations et visites médicales isolées ; ▶ Soins dentaires ; ▶ Honoraires de Sages Femmes ; ▶ Produits pharmaceutiques ; ▶ Examens radiologiques et de laboratoire isolés ; ▶ Optique ; ▶ Frais de rééducation effectuée par les masseurs kinésithérapeutes pour certains actes (liste limitative) ; ▶ Transports non urgents en rapport avec une consultation ou un examen radiologique.	40 %
▶ Transports, soins infirmiers, séances de kiné (sauf soins visés au taux de 40 %), 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)

Le remboursement des frais médicaux HORS de la Nouvelle-Calédonie

La CAFAT vous garantit, ainsi qu'à votre famille, le remboursement :

- ▶ **Des frais médicaux en Métropole**, dans un département d'outre-mer ou encore en Polynésie Française.

À NOTER

Si vous êtes hospitalisés en métropole, dans un DOM ou en Polynésie Française, une procédure de tiers payant (dispense d'avance des frais) est possible.

- ▶ **Des frais d'hospitalisation imprévue et urgente** à l'étranger, à l'occasion d'un séjour temporaire.

- ▶ **Des soins ou examens qui ne peuvent être dispensés en Nouvelle-Calédonie** ainsi que les dialyses à l'occasion d'un séjour temporaire à l'étranger n'excédant pas trois mois (sous réserve de l'autorisation préalable du contrôle médical).

ATTENTION

Dans tous les cas, vous devez payer la totalité des dépenses sur place. Puis :

***Pour des frais médicaux en Métropole ou dans un DOM**, vous nous faites parvenir vos feuilles de soins accompagnées des justificatifs nécessaires (ordonnances...).*

***Pour des frais d'hospitalisation imprévue et urgente à l'étranger**, vous devez demander des reçus et factures, comportant un maximum de renseignements sur les soins dispensés. Lors de votre retour en Nouvelle-Calédonie, vous nous présenterez alors ces documents originaux, accompagnés de l'imprimé « Demande de remboursement de soins dispensés à l'étranger » disponible à nos guichets et sur www.cafat.nc.*

Les questions que vous vous posez

▶ Quel que soit mon statut...

Puis-je envoyer mes feuilles de soins directement à ma mutuelle ?

OUI, si vous êtes adhérent à une mutuelle « section locale » de la CAFAT (4 mutuelles ont ce statut vis-à-vis de la Caisse : la Mutuelle des Fonctionnaires, la Mutuelle du Commerce, la Mutuelle du Nickel et la Mutuelle des Patentés et Libéraux). Dans ce cas, la mutuelle vous rembourse la part incombant à chaque organisme.

NON dans tous les autres cas.

▶ Je suis fonctionnaire d'État...

Dois-je cotiser au RUAMM durant mon congé administratif ?

OUI, car durant le congé administratif, le traitement est pris en charge par l'administration d'outre-mer auprès de laquelle le fonctionnaire reste affecté.

À l'issue de mon congé administratif, comment serais-je réaffilié(e) à la Sécurité Sociale métropolitaine ?

Votre nouvelle affectation en Métropole entraîne *ipso facto* votre réaffiliation au régime général de la Sécurité Sociale.

Ma femme et mes enfants sont restés en Métropole. Sont-ils couverts par le RUAMM ?

OUI, sauf s'ils bénéficient d'un droit propre à la Sécurité Sociale métropolitaine grâce à leur activité professionnelle par exemple.

Quelle procédure m'applique-t-on pour les évacuations sanitaires ?

▶ Votre médecin adressera sa demande d'évacuation au département des évacuations sanitaires de la CAFAT. Une commission médicale se prononcera ensuite sur la demande (et s'interrogera notamment sur la possibilité de réaliser techniquement les soins en Nouvelle-Calédonie).

▶ Un recours contre cette décision sera toujours possible devant la commission d'appel des évacuations sanitaires, présidée par un représentant du Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie (médecin inspecteur de la santé).

▶ Si les soins sont techniquement réalisables en Nouvelle-Calédonie et que vous souhaitez malgré tout recevoir des soins en Métropole, la CAFAT ne s'opposera pas à leur prise en charge, mais les frais de transport resteront alors à votre charge (sauf si vous avez souscrit une assurance privée ou que votre mutuelle offre cette garantie).

Infos pratiques

« Votre vie c'est notre quotidien », ce n'est pas seulement un slogan, c'est un engagement à rendre la CAFAT plus simple, plus efficace, plus accueillante chaque jour.

Les centres de soins de la CAFAT

La CAFAT a deux centres de soins à Nouméa : l'un au Receiving et l'autre à Rivière Salée.

Notre objectif : mettre à votre disposition un ensemble de prestations de santé de qualité.

Sont ainsi réunies dans un même lieu, différentes disciplines médicales et paramédicales afin que les examens et les soins puissent s'effectuer dans un minimum de temps.

Le centre médico-social du Receiving

5 rue Henri Dunant
BP F1 - Receiving - 98848 Nouméa
e.mail : cms@cafat.nc

> Service Médical

Tél. : 26 02 10 - Fax : 26 02 25

> Service Dentaire

Tél. : 26 65 15

Fax : 26 41 44

> Laboratoire

Tél. : 26 02 17 - Fax : 26 02 16

> Service Radiologie

Tél. : 26 02 15 - Fax : 26 02 32

Le centre médical vous accueille de 7h30 (7h00 pour le laboratoire) à 11h30 et de 12h00 à 17h00, 16h00 le vendredi.

Afin de vous éviter toute attente, nous vous recommandons de prendre rendez-vous sur place ou par téléphone.

Il vous sera demandé, pour bénéficier des prestations du centre médical :

- > la carte d'assuré social CAFAT
- > pour les malades en longue maladie, l'accord médical de la CAFAT
- > éventuellement la carte de bénéficiaire de l'Aide Médicale

Le centre de soins de Rivière Salée

Rue Eugène Levesques
BP F1 - Rivière Salée - 98848 Nouméa
Tél. : 43 23 40 - Fax : 43 23 50
e-mail : cms@cafat.nc

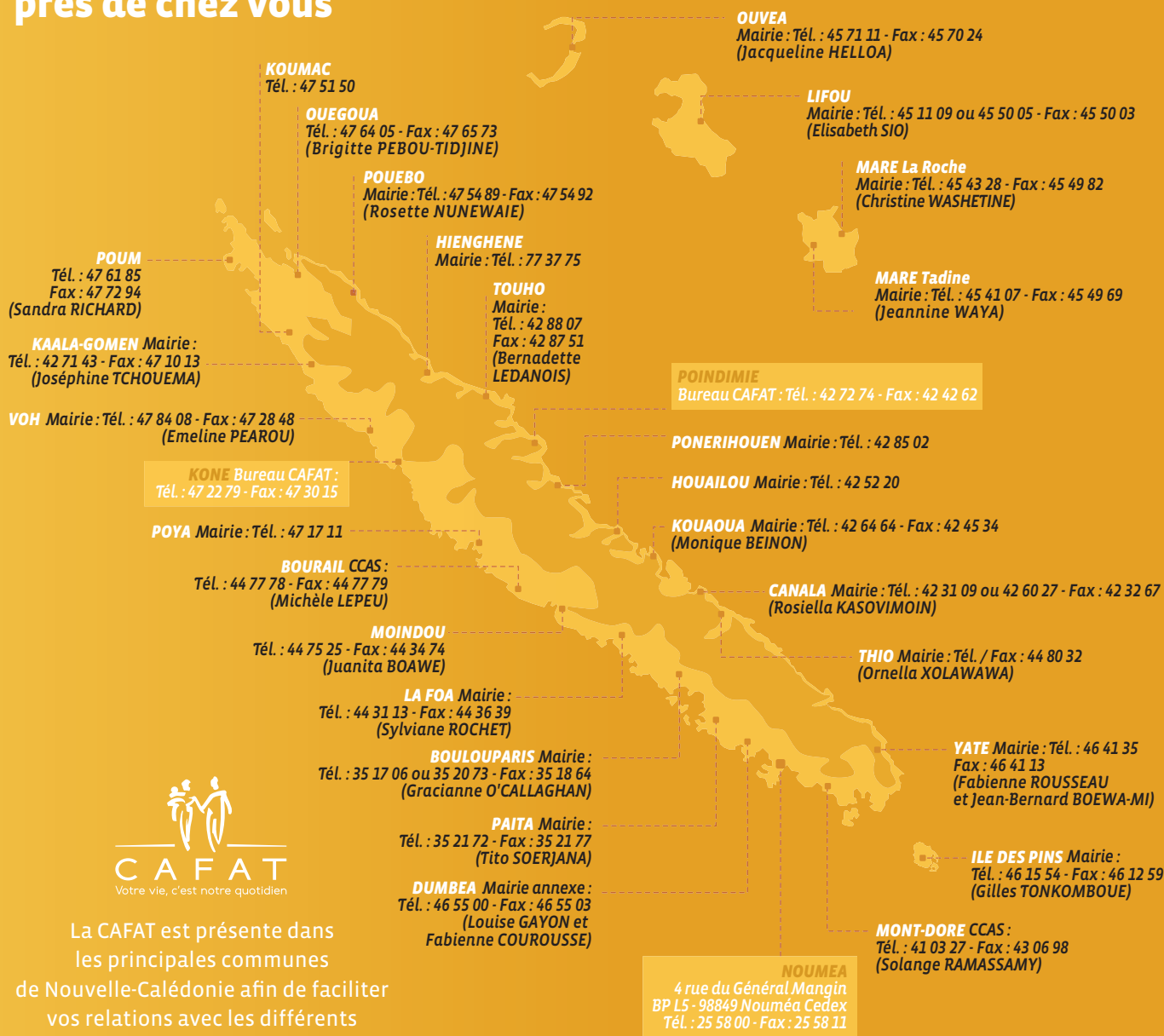
Situé près du centre commercial de la Rivière Salée, ce centre médical met à votre disposition, **le centre vous accueille du lundi au vendredi de 7h30 à 11h30 et de 12h00 à 17h00, 16h00 le vendredi.**

Nous vous conseillons de prendre rendez-vous sur place ou par téléphone.

À NOTER

Pour les IRM et les scanners, vous pouvez obtenir un rendez-vous auprès du secrétariat du service de radiologie du centre du Receiving. Les examens seront réalisés au CHT ou en clinique par le radiologue du centre de soins.

Il y a toujours une CAFAT près de chez vous



La CAFAT est présente dans les principales communes de Nouvelle-Calédonie afin de faciliter vos relations avec les différents services de la Caisse.

Pour en savoir +

- ▶ Je retrouve toutes les informations sur ma protection sociale sur www.cafat.nc
- ▶ J'appelle le **25 58 14** ou le **25 58 24** ou j'écris à maladie@cafat.nc pour poser mes questions à un conseiller de l'Assurance Maladie



4 rue du Général Mangin - BP L5
98849 Nouméa Cedex



www.cafat.nc 

 Suivez-nous sur
Facebook
www.facebook.com/cafat.nc