

Vous partez en vacances à l'étranger, la prise en charge des frais médicaux effectués à l'étranger n'est pas systématique. Elle dépend :

- *du pays dans lequel ont lieu les soins,*
- *de leur nature et de leurs circonstances,*
- *ainsi que du motif du séjour (études, vacances, mission professionnelle, résidence permanente).*

Dans un Pays de l'Union Européenne

La carte européenne d'assurance maladie vise à simplifier l'accès des citoyens des 27 États membres de l'UE, d'Islande, du Liechtenstein, de Norvège et de Suisse aux services de soins de santé pendant les visites temporaires à l'étranger.

Elle vous permet de bénéficier du même accès aux soins de santé publics (par exemple un médecin, une pharmacie, un hôpital ou un dispensaire) que les ressortissants du pays que vous visitez. **Elle ne couvre pas les soins administrés par des prestataires privés.**

Elle est valable un an et chaque membre d'une famille en voyage doit posséder sa propre carte. Vous devez la présenter pendant votre séjour au médecin, pharmacien ou dans les hôpitaux du service public local afin, selon les pays, de :

- bénéficier d'une dispense d'avance des frais,
- être remboursé directement sur place par l'organisme de Sécurité sociale du pays.

Si ces soins de santé sont payants, vous êtes remboursé immédiatement ou après votre retour en France.

Si vous partez en Europe, veillez à demander votre CEAM à la Camieg au moins un mois avant le départ.

Si vous n'avez pas votre CEAM lors du séjour ou si vous n'avez pas demandé la prise en charge des frais sur place : vous réglez l'intégralité des soins reçus y compris les soins hospitaliers. Leur remboursement peut être demandé au retour en France, il pourra intervenir soit sur la base des tarifs en vigueur dans l'État où les soins ont été dispensés, soit sur la base des tarifs français.

Où la demander :

Pour obtenir votre carte européenne d'assurance maladie, vous devez effectuer la démarche soit directement en ligne avec votre compte www.ameli.fr ou par courrier adressé à : Camieg - 92011 NANTERRE CEDEX

Dans un pays hors-Europe

Les soins médicaux reçus hors Europe peuvent être pris en charge au titre de la Sécurité sociale sous certaines conditions.

Afin que votre demande de remboursement soit examinée, vous devez envoyer à la Camieg :

- La déclaration de soins reçus à l'étranger (S3125).
- La(ou les) facture(s) originale(s) acquittée(s).
- La(ou les) prescription(s) médicale(s) en rapport avec les frais exposés.

Les informations transmises permettent d'apprécier les droits au remboursement des soins dispensés à l'étranger. Lorsque le remboursement est accordé, son montant varie en fonction du pays dans lequel les frais ont été engagés, et de la nature des événements à l'origine des soins. Le montant du remboursement qui sera versé ne pourra excéder le remboursement qui aurait été accordé si les soins avaient été dispensés en France.