

LETTRE-RÉSEAU

LR-DDGOS-64/2017

Document consultable dans Médi@m

Date :

03/08/2017

Domaine(s) :

dossier client assurés

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>
Provisoire	<input type="checkbox"/>

Objet :

Prise en charge des soins des
pensionnés de retraite française
résidant à l'étranger

Liens :

LR-DDO-228/2013

Plan de classement :

P01-0105

Emetteur(s) :

DDGOS/DDO

Pièces jointes : 3

à Mesdames et Messieurs les

- | | | | |
|---|--|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Directeurs | <input checked="" type="checkbox"/> CPAM | <input type="checkbox"/> CARSAT | <input type="checkbox"/> CNAMTS |
| <input type="checkbox"/> Agents Comptables | <input type="checkbox"/> UGECAM | <input checked="" type="checkbox"/> CGSS | <input type="checkbox"/> CTI |
| <input type="checkbox"/> DCGDR | | | |
| <input type="checkbox"/> Médecins Conseils | <input type="checkbox"/> Régionaux | <input type="checkbox"/> Chef de service | |

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

Présentation de l'extension du périmètre de l'offre de service dédiée à la prise en charge des soins des pensionnés retraite française du régime général résidant à l'étranger à l'occasion de leurs séjours temporaires en France et présentation des nouvelles règles applicables pour cette catégorie de population suite à la mise en place de la Protection Universelle Maladie (PUMA)

Mots clés :

CNAREFE ; pensionnés ; retraite ; résidence à l'étranger ; séjour temporaire ; PUMA ; régularité

P/ La Directrice Déléguée
à la Gestion et à l'Organisation des Soins



François-Xavier BROUCK

Le Directeur Délégué
aux Opérations



Eric LE BOULAIRE

LETTRE-RESEAU : LR/DDGOS/64/2017

Date : 03/08/2017

Objet : Prise en charge des soins des pensionnés de retraite française résidant à l'étranger

Affaire suivie par :

Sarah Néfati (DDGOS/DREGL) : sarah.nefati@cnamts.fr
Pascale Pujol (DDO/D2OM/MCA) : pascale.pujol@cnamts.fr

La présente Lettre-réseau a pour objectif d'informer de l'extension du périmètre de l'offre de service dédiée à la prise en charge des soins des pensionnés retraite française du régime général résidant à l'étranger à l'occasion de leurs séjours temporaires en France, et des nouvelles règles applicables pour cette catégorie de population suite à la mise en place de la Protection Universelle Maladie (PUMA) par l'article 59 de la LFSS pour 2016, à compter du 1^{er} janvier 2016.

La LR-DDO-228/2013 en date du 26 décembre 2013 a présenté la création du Centre National des REtraités Français de l'Etranger (CNAREFE) situé à la CPAM de Seine-et-Mame, qui jusqu'alors consistait en une offre de service organisée autour de la gestion des dossiers des retraités du régime général de nationalité française résidant dans un Etat hors UE-EEE-Suisse (lié ou non à la France par une convention bilatérale de sécurité sociale) pour les soins reçus lors de leur séjour temporaire en France.

La présente instruction emporte annulation de la LR-DDO-228/2013 et redéfinit l'offre de service à l'aune des évolutions réglementaires récentes.

Depuis l'entrée en vigueur de la PUMA au 1^{er} janvier 2016, l'article L. 160-3 du Code de la sécurité sociale prévoit que : « *Lorsqu'ils résident à l'étranger et n'exercent pas d'activité professionnelle, bénéficient, lors de leurs séjours temporaires en France, de la prise en charge de leurs frais de santé prévue à l'article L. 160-1, sous réserve que la prestation susceptible d'ouvrir droit à cette prise en charge ne soit pas celle mentionnée à l'article L. 161-22-2 : 1° Les titulaires d'une pension ou rente de vieillesse ou d'une pension de réversion servie par un régime de base de sécurité sociale français (...)* ».

En outre, les articles L. 311-9 et L. 161-25-3 du Code de la sécurité sociale qui prévoyaient une différence de traitement dans la prise en charge des soins de santé des pensionnés de retraite française résidant à l'étranger en séjour temporaire en France, selon leur nationalité, ont été abrogés par la LFSS pour 2016.

Désormais, tout pensionné de retraite française quelle que soit sa nationalité, peut bénéficier de la prise en charge de l'ensemble de ses soins.

Ces évolutions réglementaires ont conduit le Directeur général de la CNAMTS à étendre le périmètre d'intervention du CNAREFE en lui confiant la gestion de l'ensemble des retraités du régime général résidant à l'étranger hors UE-EEE-Suisse qui reçoivent des soins à l'occasion de leurs séjours temporaires en France.

Si le sigle « CNAREFE » perdure, sa signification change : il s'agit à présent du Centre National des REtraités de France à l'Étranger. Sa mission nationale étendue a pris effet à compter du 27 décembre 2016.

S'agissant des « services étrangers » concernant le public des retraités, il convient de rappeler que coexistent à présent :

- la Caisse des Français de l'Étranger (CFE) qui est une offre de service centrée sur les seuls pensionnés retraite française de nationalité française adhérents à l'assurance volontaire définie aux articles L. 764-1 et suivants du Code de la sécurité sociale, et gérée depuis 1990 par la CPAM d'Indre-et-Loire ;
- le Centre National des REtraités de France à l'Étranger (CNAREFE) qui est une offre de service centrée sur l'ensemble des pensionnés retraite française résidents hors UE-EEE-Suisse, toutes nationalités confondues, non adhérents à l'assurance volontaire précédemment citée, et gérée par la CPAM de Seine-et-Marne.

I. LE PUBLIC CONCERNE

Ce service dédié s'adresse aux titulaires d'une rente ou d'une pension de retraite au sens de l'article L.160-3 du code de la sécurité sociale de toutes nationalités, résidant à l'étranger hors UE/EEE/Suisse et se rendant en France pour un séjour temporaire.

Un rappel du contexte réglementaire est joint en ANNEXE 1 de la présente Lettre-réseau (*FICHE N° 1 - **Prise en charge des soins des pensionnés retraite française à l'occasion de leurs séjours temporaires en France***).

Par exception, les adhérents de la CFE sont gérés par la CPAM d'Indre et Loire conformément à la convention du 2 décembre 1994 entre la CNAMTS et la CPAM d'Indre et Loire.

De fait sont exclus de la compétence du CNAREFE :

- les personnes de nationalité française résidant hors UE/EEE/Suisse bénéficiant d'une pension de retraite du régime français ayant adhéré à la CFE ;
- les personnes résidant dans l'UE/EEE/Suisse bénéficiant d'une pension de retraite du régime français pour lesquelles la situation entre dans le cadre de la coordination communautaire des règlements communautaires 883/2004 et 987/2009.

REGLES DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE SANTE		
Retraités du Régime général	Nationalité française	Autres nationalités
Soins reçus dans leur Etat de résidence Hors UE/EEE/Suisse	Les soins ne sont pas pris en charge (sauf conventions bilatérales) L'assuré peut adhérer volontairement à la CFE ou à une assurance locale	Les soins ne sont pas pris en charge (sauf conventions bilatérales) L'assuré peut adhérer volontairement à une assurance locale
Soins reçus lors d'un séjour temporaire en France	Droit permanent aux soins sans condition de résidence (article L.160-3 du CSS) S'agissant des pensionnés retraite française de nationalité étrangère résidant à l'étranger, il existe une présomption de régularité lorsqu'ils séjournent temporairement en France avec la présentation du titre de pension, ce qui n'exclut pas que leur situation doit être en conformité au regard de la législation sur le séjour des étrangers en France. Des précisions sont apportées concernant la régularité des pensionnés de nationalité étrangère en ANNEXE 2 (Fiche n° 2 – Régularité des pensionnés retraite française de nationalité étrangère résidant hors UE-EEE-Suisse lors de leurs séjours temporaires en France) L'assuré dépend du CNAREFE - CPAM Seine-et-Marne	

Les membres de famille du pensionné retraite française résidant à l'étranger peuvent bénéficier de la prise en charge de leurs frais de santé à l'occasion de leurs séjours temporaires en France dès lors que les règlements communautaires et conventions bilatérales la prévoient. Des précisions sont apportées sur la prise en charge de leurs frais de santé, et plus particulièrement des enfants mineurs, en ANNEXE 3 de la présente Lettre-réseau (**FICHE N° 3 – Prise en charge des frais de santé des membres de famille des pensionnés retraite française résidant hors UE-EEE-Suisse lors de leurs séjours temporaires en France**).

II. LE PERIMETRE DE LA MISSION NATIONALE CONFIEE AU CNAREFE

Entre dans le champ de compétence du CNAREFE :

- La relation client :

En raison de l'éloignement géographique des pensionnés bénéficiant d'une pension française et résidant à l'étranger, l'accueil physique de proximité n'est pas privilégié.

Un formulaire en ligne de pré-inscription est mis en place et est accessible via [Ameli.fr/Droits et démarches/ Europe, international / Retraite à l'étranger/Vous partez vivre votre retraite dans un autre État \(hors UE/EEE/Suisse\)](https://Ameli.fr/Droits-et-demarches/Europe-international/Retraite-a-l-etranger/Vous-partez-vivre-votre-retraite-dans-un-autre-Etat-(hors-UE-EEE-Suisse)).

Il constitue le point d'entrée de la relation client, quelle que soit la situation du pensionné. La page d'accueil du site de pré-inscription en ligne comprend par ailleurs une FAQ répondant aux principales interrogations des assurés.

Une ligne dédiée pour l'accueil téléphonique est également créée : 0 811 701 005 depuis la France ou + 33 811 701 005 depuis l'étranger.

Les appels sur le numéro dédié sont routés de façon prioritaire sur les positions identifiées CNAREFE de la PFS de la CPAM de Seine-et-Marne.

Les conseillers CNAREFE répondent également aux demandes de renseignements écrites et aux mails des assurés.

Ce service comprend également la réorientation des pensionnés hors du champ de compétence du CNAREFE, vers le bon interlocuteur.

- **La gestion du dossier client :** (affiliation, mutation, délivrance de la carte vitale, de la CEAM...);

Le CNAREFE procède à l'affiliation du pensionné résidant à l'étranger (création ou mutation de l'ancienne caisse d'affiliation, selon la situation), au contrôle de l'ouverture des droits (RNCPS), à l'émission de la carte vitale et à toutes autres activités nécessaires dans la gestion du bénéficiaire.

La gestion se fait sur 2 UGE dédiées : 883-6 (périmètre historique) et 993-6 (périmètre élargi 2016). Ces UGE dédiées permettent le suivi d'activité du centre national et garantissent la supervision du respect strict de la condition de résidence pour l'ensemble des autres assurés à la CPAM de Seine-et-Marne et à la CGSS du réseau de l'Assurance maladie.

- **Le règlement des frais de santé :**

La CPAM de Seine-et-Marne procède au paiement des frais de santé ¹ selon les délais de traitement fixés dans le CPG.

Cette centralisation doit permettre la mise en place d'un reporting et d'une mesure d'impact de l'extension du champ de compétence du CNAREFE ainsi que d'un observatoire facilitant un suivi de la consommation des frais de santé. En outre, cela permettra la mise en œuvre de contrôles plus ciblés et plus opérants ainsi que la détection de fraudes (type filière).

- **Le règlement des prestations d'ASS** en lien avec le champ d'intervention du CNAREFE
- **La gestion du risque liée à l'activité :**

- Les actions de lutte contre la fraude et les abus ;
- Le traitement des réclamations et des contestations ;
- La conciliation ;

- **Le contentieux :**

Engagements de service :

Le CNAREFE garantit :

- une expertise avérée en matière d'ingénierie de parcours attentionné : la CPAM de Seine-et-Marne a conçu un parcours attentionné « CNAREFE » ;
- une amplitude large en matière d'accueil téléphonique, du lundi au vendredi de 8h30 à 17h00 (heure française) sur appel direct ou transfert vers la plateforme nationale CNAREFE (0811 701 005) permettant un contact aisé pour les retraités résidant à l'étranger hors EU/EEE/Suisse ;

¹ Prise en charge de leurs frais de santé prévue à l'article L. 160-1 du Code de la sécurité sociale

→ un traitement rapide du formulaire d'inscription, (objectif de 95% en 5 jours ouvrés) et des demandes adressées par mail depuis le compte personnel ameli.

III. GESTION DES DEMANDES D’AFFILIATION

1. Le contact :

Si le retraité contacte la CPAM de Seine-et-Marne par :

- ❖ Le formulaire d'inscription sur Ameli.fr: Ameli.fr/droits et démarches/Europe, international/Retraite à l'étranger/Vous partez vivre votre retraite dans un autre État (hors UE/EEE/Suisse).

Le retraité reçoit un accusé de réception avec le reflet des éléments saisis en format PDF.

- ❖ Téléphone :

0 811 701 005 depuis la France ou + 33 811 701 005 depuis l'étranger

Le téléconseiller CNAREFE accompagne la personne dans ses démarches. Si les conditions sont remplies, il invite l'assuré à s'inscrire en ligne.

Dans la mesure où les conditions ne seraient pas remplies, le retraité est réorienté.

- ❖ Courrier :

CPAM de Seine-et-Marne
CNAREFE
77605 MARNE LA VALLEE
CEDEX 03

Si les informations fournies par l'assuré ne permettent pas l'instruction du dossier, l'assuré reçoit un courrier l'invitant à remplir le formulaire d'inscription en ligne.

Si le retraité se renseigne auprès de sa caisse de rattachement :

Rôle des Caisses primaires sollicitées :
--

- ❖ A l'accueil physique : L'agent d'accueil invite le retraité à compléter lui-même le formulaire en ligne.

- ❖ Par téléphone :

Le téléconseiller invite le retraité à se rendre sur Ameli.fr pour remplir en ligne le formulaire ou, en cas de besoin, l'oriente vers le numéro dédié de la PFS CNAREFE.

Attention : ne jamais monter d'affaire MEDIALOG à destination du CNAREFE en demandant le rappel de l'assuré. Le CNAREFE ne procède à aucun appel sortant vers l'étranger et les appels sortants vers la France sont exceptionnels et uniquement à l'initiative du CNAREFE.

(Cf. : Script Medialog National).

- ❖ Par Email ou Courrier :

Le retraité est invité à remplir le formulaire en ligne (Cf. : Script Eptica).

2. L'affiliation :

L'examen de la demande du retraité est pris en charge par le CNAREFE (affiliation/mutation/délivrance de la carte vitale).

- Si le retraité est déjà connu en BDO, le CNAREFE procède aux opérations de mutation.
- Si le retraité n'est pas connu en BDO, le CNAREFE procède à la création après examen d'éligibilité.

Par la suite, l'assuré sera tenu informé de l'évolution de son dossier à chaque étape (demande de pièces justificatives, relances...) jusqu'à confirmation de la validation de son inscription définitive au CNAREFE.

IV. APPLICATIFS ET SYSTEME D'INFORMATION

2 UGE dédiées 883-6 et 993-6 ont été créées. Ces unités de gestion sont réservées à la Cpm de Seine-et-Marne.

V. LA COMMUNICATION

La mise en place du service dédié a fait l'objet d'une communication spécifique de la CNAMTS auprès des partenaires institutionnels tels que la Caisse des Français de l'Etranger, Ministère des affaires étrangères, l'Assemblée des français de l'étranger, les Associations des français de l'étranger, la CNAV...

Un kit de communication ainsi qu'un flyer sont mis à disposition de ces partenaires.

Un flyer à destination des retraités de l'étranger est diffusé aux retraités.

Le formulaire d'inscription est mis en ligne sur [Ameli.fr/droits et démarches/Europe, international/Retraite à l'étranger/Vous partez vivre votre retraite dans un autre État \(hors UE/EEE/Suisse\)](https://ameli.fr/droits-et-demarches/europe-international/retraite-a-letranger/vous-partez-vivre-votre-retraite-dans-un-autre-etat).

Le CNAREFE assure la mise à jour des contenus en lien avec la CNAMTS dans les espaces assurés (ameli.fr, script medialog, flyer, formulaire ...) et les évolutions du site de pré-inscription en ligne.

FICHE N° 1

PRISE EN CHARGE DES SOINS DE SANTE DES PENSIONNES RETRAITE FRANÇAISE A L'OCCASION DE LEURS SEJOURS TEMPORAIRES EN FRANCE

- Avant l'entrée en vigueur de la PUMA :

Une distinction était faite entre les pensionnés retraite du régime général de nationalité française et ceux de nationalité étrangère :

- ✓ Le pensionné de nationalité française :

Conformément aux dispositions de l'article L. 311-9 du Code de la sécurité sociale, « *les titulaires d'une pension ou rente de vieillesse qui n'effectuent aucun travail salarié ont droit et ouvrent droit aux prestations en nature prévues aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 321-1 sans limitation de durée pour tout état de maladie, sous réserve que la prestation susceptible d'ouvrir droit aux prestations en nature ne soit pas celle mentionnée à l'article L. 351-9 (...)* ».

L'article L. 351-9 du Code de la sécurité sociale vise le versement forfaitaire unique : lorsque le montant annuel de la retraite personnelle, y compris les avantages complémentaires, est inférieur à un minimum (154,09 € depuis le 01/04/2012), la retraite n'est pas versée mensuellement. Elle est remplacée par un versement forfaitaire unique (VFU) égal à 15 fois le montant annuel de la pension (circulaire CNAV n° 2014-55 du 7 novembre 2014).

La personne qui perçoit une pension de retraite du régime général mensualisée bénéficie d'un droit permanent aux soins sans condition de résidence. La personne qui perçoit une pension de retraite versée sous forme d'un versement forfaitaire unique, ayant pris effet avant le 1er mai 2012, bénéficie également de ce droit (circulaire CNAV n° 2014-55 du 7 novembre 2014).

- ✓ Le pensionné de nationalité étrangère :

Conformément aux dispositions de l'article L. 161-25-3 du Code de la sécurité sociale, "*la personne de nationalité étrangère titulaire d'une carte de séjour "retraité", qui bénéficie d'une ou de plusieurs pensions rémunérant une durée d'assurance égale ou supérieure à quinze ans, appréciée selon des conditions fixées par décret, a droit aux prestations en nature de l'assurance maladie du régime de retraite dont elle relevait au moment de son départ de France, pour elle-même et son conjoint, lors de leurs séjours temporaires sur le territoire métropolitain et dans les départements d'outre-mer, si leur état de santé vient à nécessiter des soins immédiats (...)*".

La personne qui perçoit une pension de retraite du régime général bénéficie de la prise en charge des soins immédiats à la condition de justifier d'une durée d'assurance d'au moins 15 ans et d'une carte de séjour "retraité".

- Après l'entrée en vigueur de la PUMA (Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015) :

- ✓ Qualité de pensionné sans distinction de nationalité et prise en charge des frais de santé :

Les articles L. 311-9 et L. 161-25-3 du Code de la sécurité sociale ont été abrogés, et un nouvel article L. 160-3 est créé :

« Lorsqu'ils résident à l'étranger et n'exercent pas d'activité professionnelle, bénéficient, lors de leurs séjours temporaires en France, de la prise en charge de leurs frais de santé prévue à l'article L. 160-1, sous réserve que la prestation susceptible d'ouvrir droit à cette prise en charge ne soit pas celle mentionnée à l'article L. 161-22-2 :

1° Les titulaires d'une pension ou rente de vieillesse ou d'une pension de réversion servie par un régime de base de sécurité sociale français ; ... »

La personne, quelle que soit sa nationalité, qui perçoit une pension de retraite d'un régime de base, bénéficie de la prise en charge de ses soins sans condition de résidence.

✓ Précisions concernant les caractéristiques de la pension :

Le dispositif du versement forfaitaire unique a été supprimé par la Loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, et un nouveau dispositif a été mis en place avec la création de l'article L. 161-22-2 du Code de la sécurité sociale :

« Lorsqu'un assuré n'a relevé au cours de sa carrière que d'un régime de retraite de base et ne justifie pas d'une durée d'assurance, au sens du deuxième alinéa de l'article L. 351-1, au moins égale à un nombre de trimestres fixé par décret en Conseil d'Etat, il perçoit, à sa demande, au plus tôt à l'âge fixé à l'article L. 161-17-2, un versement égal au montant des cotisations versées à son régime de retraite, auxquelles sont appliqués les coefficients de revalorisation en vigueur au 1er janvier de l'année de la demande applicables aux salaires et cotisations servant de base au calcul des pensions. »

Le Décret n° 2016-117 du 5 février 2016 relatif au reversement des cotisations d'assurance vieillesse aux assurés qui justifient d'une faible durée d'assurance vient préciser que la durée d'assurance correspond à un nombre de trimestres inférieur ou égal à huit (article R. 161-19-1 du Code de la sécurité sociale).

Ces dispositions s'appliquent à l'assuré dont l'ensemble des pensions prend effet à compter du 1er janvier 2016.

APPLICATION	
<i>Conditions de prise en charge des soins pour les titulaires (toutes nationalités) d'une pension retraite du régime général ayant pris effet avant le 1^{er} janvier 2016</i>	<i>Conditions de prise en charge des soins pour les titulaires (toutes nationalités) d'une pension retraite du régime général prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2016</i>
<p>*Percevoir une pension de retraite du RG mensualisée</p> <p>*Percevoir une pension de retraite du RG sous forme de VFU, uniquement pour les pensions ayant pris effet avant le 1^{er} mai 2012</p> <p>*Ne pas percevoir une pension de retraite du RG sous forme de VFU, pour les pensions prenant effet à compter du 1^{er} mai 2012</p>	<p>*Percevoir une pension de retraite du RG mensualisée</p> <p>*Ne pas percevoir une pension de retraite du RG correspondant à une durée d'assurance de moins de 9 trimestres</p>

FOCUS POLYPENSIONNES

- Le Polypensionné bénéficie de la prise en charge de ses frais de santé dans celui des régimes dont il relevait jusqu'à la date à laquelle a débuté sa situation de cumul. Il peut néanmoins opter pour l'un des régimes auxquelles il est nouvellement affilié (sauf au titre d'une pension de réversion).

Les cas de figure suivants peuvent être envisagés :

- le Polypensionné perçoit ses pensions en même temps (même date d'effet) et dans cette hypothèse les frais de santé sont pris en charge par le régime dont il relevait au moment où il a perçu l'ensemble de ses pensions de retraite (« cumul » de pension de retraite), autrement dit au moment où il devient retraité : on comprend qu'il s'agit de son dernier régime d'activité.

- le Polypensionné perçoit ses pensions successivement et dans cette hypothèse les frais de santé sont pris en charge par le régime duquel il perçoit une pension au moment du cumul : il s'agit du régime qui lui a servi sa première pension.

Dans ces cas, le Polypensionné bénéficie d'un droit d'option comme pour les polyactifs (exercé dans les mêmes conditions) sur la base du formulaire « droit d'option ».

A noter que l'option, au titre de la perception d'une pension, pour un des régimes spéciaux relevant de l'article R. 711-1 ou de l'article R. 711-24, est réservée aux assurés justifiant d'une ancienneté minimale, en tant qu'actif, de quinze années dans ce régime.

=> Pour l'assuré ayant cotisé à plusieurs régimes, si la liquidation de ses pensions a pris effet avant le 1^{er} juillet 2017, c'est le régime compétent en fonction des règles susmentionnées qui devra prendre en charge les frais de santé de l'intéressé, sauf exercice de son droit d'option.

- A partir du 1er juillet 2017, les assurés nés après le 1er janvier 1953 qui demandent à liquider leur retraite après le 1er juillet 2017 auront une pension unique qui sera versée et liquidée par un seul régime en application de l'article 43 de la loi n°2014-40 du 20 janvier 2014. La retraite des assurés ayant cotisé à plusieurs régimes sera calculée comme s'ils n'avaient relevé que d'un seul régime.

Le décret n°2016-1188 du 1er septembre 2016 donne compétence au dernier régime d'affiliation pour procéder à la liquidation de la pension unique des personnes ayant exercé une carrière à la MSA, au RSI, au RG en application de l'article R. 173-4-4 du Code de la Sécurité sociale, sauf exceptions.

Par conséquent, **ces assurés ne seront plus considérés comme étant polypensionnés dans la mesure où ils recevront une seule pension ce qui rend le droit d'option sans objet** pour les retraités dans ces situations à compter du 1^{er} juillet 2017.

FICHE N° 2

REGULARITE DES PENSIONNES RETRAITE FRANÇAISE DE NATIONALITE ETRANGERE RESIDANT HORS UE/EEE/SUISSE LORS DE LEURS SEJOURS TEMPORAIRES EN FRANCE

Conformément à l'article L. 114-10-2 du Code de la sécurité sociale, « *les organismes chargés de la gestion d'un régime obligatoire de sécurité sociale assurant l'affiliation, l'attribution des prestations (...) sont tenus de vérifier lors de l'affiliation et périodiquement que les assurés étrangers satisfont aux conditions de régularité de leur situation en France (...)* ».

S'agissant plus spécifiquement des pensionnés retraite française de nationalité étrangère résidant à l'étranger, il existe une **présomption de régularité** lorsqu'ils séjournent temporairement en France avec la présentation du **titre de pension**, ce qui n'exclut pas que leur situation doit être en conformité au regard de la législation sur le séjour des étrangers en France.

Lorsque le pensionné retraite française de nationalité étrangère demande son affiliation au CNAREFE, il doit fournir :

- la copie de sa pièce d'identité ;
- la copie de la notification de son titre de pension ;
- la copie de son titre de séjour, le cas échéant

La fourniture de cette dernière pièce (copie du titre de séjour), au moment de sa demande d'affiliation, est facultative. En revanche, il est indispensable qu'à ce moment l'assuré mentionne le titre de séjour dont il dispose ou qu'il va solliciter afin de savoir si sa prise en charge relève du régime général ou d'une assurance obligatoire dans le cadre de l'obtention d'un visa Schengen.

Un courrier spécifique devra être adressé aux pensionnés qui se déclareraient en possession d'un visa Schengen leur indiquant qu'ils pourront être affiliés au CNAREFE et bénéficier de la prise en charge de leurs frais de santé par le régime général (ainsi que leurs membres de famille le cas échéant) dès lors qu'ils seront détenteurs d'une carte de séjour retraite.

Si le risque se réalise (consommation de soins à l'occasion d'un séjour temporaire en France), des **contrôles de régularité** pourront être effectués **a posteriori**, soit sur base de l'existence d'un visa touristique (moins de trois mois), soit sur la base d'un titre de séjour ou d'un récépissé (plus de 3 mois).

Focus

VISAS court séjour ou SCHENGEN

Si le séjour temporaire du pensionné retraite française de nationalité étrangère est d'une durée inférieure à 3 mois sur le territoire français, il pourra présenter un visa SCHENGEN ou court séjour pour justifier de sa régularité. Les vérifications pourront s'opérer via VISABIO.

Attention, dans ce cas la prise en charge des frais de santé du pensionné et de ses membres de famille relève de l'assurance voyage obligatoire pour obtenir un visa Schengen. Dès que le pensionné obtiendra une carte de séjour retraite, il pourra être affilié au CNAREFE ainsi que ses membres de famille le cas échéant.

Si le séjour temporaire du pensionné retraite française de nationalité étrangère est d'une durée supérieure à 3 mois sur le territoire français, la présentation d'un visa SCHENGEN ou court séjour ne pourra attester de sa régularité et il devra fournir un des titres de séjour dans la liste susmentionnée. Les vérifications pourront s'opérer via AGDREF.

FICHE N° 3

PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE SANTE DES MEMBRES DE FAMILLE DES PENSIONNES RETRAITE FRANÇAISE RESIDANT HORS UE-EEE-SUISSE LORS DE LEURS SEJOURS TEMPORAIRES EN FRANCE

Conformément à l'article L. 160-3 du Code de la sécurité sociale, seuls les titulaires de pensions de retraite française résidant à l'étranger peuvent bénéficier à titre personnel de la prise en charge de leurs frais de santé à l'occasion de leurs séjours temporaires en France, et ce quelle que soit leur nationalité.

En outre, aux termes de l'article L. 160-4 du Code de la sécurité sociale, il est précisé que les membres de la famille à la charge d'un assuré du régime de sécurité sociale français, qui ne résident pas en France et bénéficient de la prise en charge des frais de santé en application d'une convention internationale de sécurité sociale ou d'un règlement européen, bénéficient également d'une telle prise en charge en France. Ainsi, les membres de la famille à la charge du pensionné retraite résidant à l'étranger peuvent bénéficier de la prise en charge de leurs frais de santé à l'occasion de leurs séjours temporaires en France dès lors que les règlements communautaires et conventions bilatérales la prévoient (*cf. ci-dessous le Tableau de synthèse des conventions bilatérales et accords de coordination*). En principe, les notions d'ayant droit et de membre de la famille sont définies par la législation de l'Etat d'affiliation.

S'agissant des **enfants mineurs** du pensionné retraite française résidant dans un Etat hors UE-EEE-Suisse lié ou non à la France par une convention bilatérale de sécurité sociale, en application de la convention internationale des droits de l'enfant, ils doivent systématiquement être pris en charge **au moins pour les soins nécessaires à leur santé** à l'occasion de leurs séjours temporaires en France. La caisse devra procéder à une **création pour ordre** de l'enfant mineur ayant fait l'objet d'une demande de rattachement.

Il convient de faire une stricte application de ces instructions tout en gardant à l'esprit qu'elles pourront encore évoluer et tendre vers une plus large prise en charge en fonction des arbitrages ministériels attendus.

Tableau de synthèse des Conventions bilatérales et accords de coordination permettant la prise en charge des frais de santé pour les membres de famille des pensionnés à l'occasion de leurs séjours temporaires en France

Etat débiteur de la pension = France Cas : séjour temporaire en France	
ETAT DE RESIDENCE	MEMBRE DE FAMILLE
Algérie	Prise en charge des frais de santé <i>Article 17-3 de la convention bilatérale</i>
Andorre	Prise en charge des frais de santé <i>Article 22-3 de la convention bilatérale et Article 13-2 de l'arrangement administratif général</i>
Bosnie-Herzégovine	Prise en charge des frais de santé <i>Articles 8 C, 2 et 8 G, 1 de la convention bilatérale</i>
Chili	/
Kosovo	Prise en charge des frais de santé <i>Articles 8 C, 2 et 8 G, 1 de la convention bilatérale</i>
Macédoine	Prise en charge des frais de santé <i>Articles 8 C, 2 et 8 G, 1 de la convention bilatérale</i>
Maroc	Prise en charge des frais de santé <i>Article 16-5 de la convention bilatérale</i>

Monaco	<p>Prise en charge des soins immédiats <i>Article 10-3 et 8-2 de la convention bilatérale</i></p> <p>ATTENTION : pour des facilités de gestion, l'ensemble des frais de santé seront pris en charge pour les pensionnés et leurs membres de famille résidant à Monaco à l'occasion de leurs séjours temporaires en France.</p>
Monténégro	<p>Prise en charge des frais de santé <i>Articles 8 C, 2 et 8 G, 1 de la convention bilatérale</i></p>
Nouvelle-Calédonie	<p>Prise en charge des frais de santé <i>Article 21-3 de l'accord de coordination</i></p>
Polynésie française	<p>Prise en charge des frais de santé <i>Article 21 -4 de l'accord de coordination</i></p>
Québec	<p>Prise en charge des soins immédiats pour les personnes de nationalité française <i>Article 25 de la convention bilatérale</i></p> <p>ATTENTION : pour des facilités de gestion, l'ensemble des frais de santé seront pris en charge pour les pensionnés et leurs membres de famille résidant au Québec à l'occasion de leurs séjours temporaires en France. En outre, l'avenant à l'entente, qui entrera très prochainement en vigueur, ayant levé la condition de nationalité, il convient de ne pas tenir compte de la nationalité de la personne.</p>
Saint-Pierre-et-Miquelon	<p>Prise en charge des frais de santé <i>Article 8-4 de l'accord de coordination</i></p>
Serbie	<p>Prise en charge des frais de santé <i>Articles 8 C, 2 et 8 G, 1 de la convention bilatérale</i></p>

Turquie	Prise en charge des frais de santé <i>Article 17-3 de la convention bilatérale</i>
Tunisie	Prise en charge des frais de santé <i>Article 16-5 de la convention bilatérale</i>