

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
10/06/94

Origine :
DGR

MMES et MM les Directeurs

des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

des Caisses Générales de Sécurité Sociale

(pour attribution)

Réf. :

DGR n° 38/94

Plan de classement :

50	51				
----	----	--	--	--	--

Objet :

APPLICATION DES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE R. 332-2 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Modifications des guides internes et dépliants concernant l'application des conventions Franco-Algérienne et Franco-Turque diffusés par document de transmission du 5 mai 1994- n°11/94 - DGR-Réglementation

Pièces jointes :

1	0
---	---

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

REGL / Jean-Pierre ADAM - Claude LEVY

Téléphone :

42.79.32.85

42.79.35.85

Direction de la Gestion du Risque

MMES et MM les Directeurs

10/06/94

des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

Origine :
DGR

des Caisses Générales de Sécurité Sociale
(pour attribution)

N/Réf. : DGR n° 38/94

Objet : Application des dispositions de l'article R.332-2 du code de la Sécurité Sociale

A la suite de la note d'information du Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et de la Ville N° DSS/DCI/93/63 du 20 juillet 1993, la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des travailleurs Salariés (CNAMTS) avait interrogé le Ministère en date du 29 juillet 1993 et du 17 novembre 1993 pour connaître son avis quant à l'application des dispositions de l'article R.332-2 § 1er du Code de la Sécurité Sociale compte tenu des différentes dispositions qui avaient été prises en la matière.

Sans réponse de la part du Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et de la Ville, la CNAMTS a diffusé le 5 mai 1994 deux guides et deux dépliants d'information concernant l'application des conventions de Sécurité Sociale signées entre la France, l'Algérie et la Turquie.

A cette occasion, le Ministère vient de donner l'interprétation qu'il souhaite voir appliquer des dispositions de l'article R. 332-2 du Code de la sécurité sociale en indiquant "qu'il s'agit d'une position constante des autorités françaises qui s'appuie sur la simple lecture complémentaire des accords et traités internationaux et de la législation française".

Il convient donc d'appliquer les dispositions de l'article R. 332-2 à tous les assurés du régime français y compris leurs ayants droit et ce quels que soient leur nationalité, le territoire étranger où ont été reçus les soins et la qualité des intéressés (travailleur actif, chômeur, pensionné...).

La seule exception de l'application de cet article ne se trouve que lorsque la personne concernée peut bénéficier de la prise en charge des soins dans le cadre d'un accord international de sécurité sociale.

Il peut toutefois être rappelé que les dispositions de l'article R. 332-2 § 1er du Code de la Sécurité Sociale constituent, ainsi qu'il résulte de ses termes mêmes, non un droit pour l'assuré et les membres de sa famille, mais une simple faculté laissée à l'appréciation **souveraine** des Caisses Primaires d'Assurance Maladie.

Vous trouverez donc, en annexes, les pages modifiées des guides internes portant sur l'application des conventions franco-algérienne et franco-turque qui concernent maintenant les assurés du régime français de sécurité sociale et pas seulement les assurés de nationalité française et algérienne auxquels ils s'adressaient initialement.

Les dépliants d'information seront également rectifiés pour tenir compte de cette position avant leur tirage et parviendront aux Caisses Primaires d'Assurance Maladie qui en ont commandé vers le 4ème trimestre 1994.

Le Directeur
de la Gestion du Risque

J.P. PHELIPPEAU

(GUIDE INTERNE)

CONVENTION FRANCO-ALGERIENNE

INFORMATIONS PRATIQUES

*Ce guide concerne les assurés du régime français qui se
rendent en ALGERIE*

SEJOUR TEMPORAIRE

A - ASSURE DE NATIONALITE FRANCAISE OU ETRANGERE

La CPAM :

. Rembourse éventuellement les soins dispensés en urgence à l'assuré et aux membres de sa famille, sur présentation des originaux des factures acquittées, sur la base des frais réels dans la limite du montant d'actes de même nature pratiqués en France.

. Pas d'indemnités journalières.

Ces dispositions sont également applicables aux pensionnés séjournant temporairement en Algérie (y compris ceux de nationalité algérienne) ainsi qu'aux assurés de nationalité algérienne se trouvant dans une situation non visée par la Convention.

B - ASSURE DE NATIONALITE ALGERIENNE

BENEFICIAIRES

. Travailleur en congés payés + famille qui l'accompagne.

IMPRIMES - PROCEDURE

La CPAM :

. Délivre pour l'assuré sur présentation de l'attestation des congés payés établie par l'employeur le formulaire **SE 352-05I** et le formulaire **SE 352-06I** pour la famille.

** Les formulaires sont limités à la durée des congés réellement payés. Les périodes d'absences autorisées, pour convenance personnelle ou les congés sans solde, ne doivent pas être mentionnées et ne permettent pas l'application de la Convention.*

RISQUES COUVERTS

. Maladie-Maternité

PRISE EN CHARGE - FORMALITES

1 - Le travailleur doit s'adresser à la Caisse algérienne en présentant :

- . le formulaire **SE 352-05I** si les soins le concernent
- . le formulaire **SE 352-06I** si les soins concernent sa famille
- . les notes d'honoraires
- . l'avis d'arrêt de travail

CHOMEURS

Les demandeurs d'emploi ne sont pas visés par le champ d'application de la Convention.

Cependant, ils peuvent bénéficier d'autorisations de séjour en Algérie accordées par les ASSEDIC.

Les demandeurs d'emploi qui sollicitent ces autorisations doivent en outre informer l'ANPE locale avant leur départ.

** Les soins dispensés en Algérie peuvent éventuellement être pris en charge au titre de l'article R 332 2 1er alinéa du Code de la Sécurité Sociale.*

Pas d'indemnités journalières.

CAS PARTICULIERS

A - DIALYSES

Les pensionnés ou les assurés du régime français qui doivent avoir recours à l'hémodialyse lors d'un séjour temporaire doivent solliciter l'accord préalable de leur Caisse d'affiliation qui fixe la durée de la prise en charge.

ACCORD

Il ne peut être donné que dans la limite de 5 semaines, sur avis du Service Médical.

** Les assurés de nationalité algérienne, en situation de congés payés ou de transfert de résidence autorisé, doivent bénéficier de la prise en charge par la Caisse algérienne de leurs frais de dialyses au moyen des formulaires délivrés par la Caisse française.*

REMBOURSEMENT DES FRAIS

Séances :

- . sur présentation des originaux des factures acquittées
- . sur base des frais réels, dans la limite des tarifs français

Déplacements :

- . sur présentation des originaux des factures acquittées
- . sur la base des frais réels dans la limite des frais habituellement engagés pour se rendre au Centre d'Hémodialyse le plus proche de leur domicile en France.

B - AYANT DROIT SEUL EN TRANSFERT MATERNITE

Cette situation concerne l'ayant droit d'un travailleur algérien résidant en France et qui se rend seul en Algérie en vue d'y accoucher.

La Caisse Primaire délivre avant le départ de l'ayant droit le formulaire SE 352-06I.

RISQUE COUVERT

- . Les frais d'accouchement.

DUREE DU DROIT

- . La durée du droit est celle prévue en maternité par la législation algérienne.

1 - VOUS ETES DETACHE OU ENVOYE EN MISSION PROFESSIONNELLE EN ALGERIE

Votre employeur doit demander **le formulaire SE 352-01** à la Caisse Primaire du siège de l'entreprise.

Votre protection sociale sera :

. en Maladie-Maternité, pour vous et les membres de votre famille qui vous accompagnent,

. en Accidents du Travail-Maladies Professionnelles, pour vous.

Vous avez le choix pour le remboursement des soins entre la législation algérienne ou la législation française.

Les indemnités journalières, en cas d'arrêt de travail, vous seront par contre toujours réglées par la Caisse française.

Vous devez adresser l'avis d'arrêt de travail à la Caisse algérienne.

. Pour les prestations familiales : contactez la Caisse d'Allocation Familiales.

2 - VOUS ALLEZ TRAVAILLER EN ALGERIE

Si vous n'êtes pas maintenu au régime français, vous devez demander à votre Caisse Primaire le **formulaire SE 352-03** qui indiquera les périodes d'assurance accomplies en France.

Ce formulaire permet, si besoin, de compléter vos droits, par totalisation, dans le cas où vous ne justifiez pas des conditions requises par la législation algérienne pour l'accès à l'assurance Maladie-Maternité - Invalidité - Décès.

Toutefois, votre reprise d'activité doit avoir lieu dans un délai de 6 mois au maximum entre la cessation de votre activité en France et la reprise d'une nouvelle activité en Algérie.

Ce délai est porté à 18 mois en cas de retour d'un travailleur algérien en Algérie.

3 - VOUS SEJOURNEZ EN ALGERIE PENDANT VOS CONGES

Vous n'êtes pas de nationalité algérienne :

La Caisse Primaire rembourse éventuellement les soins dispensés en urgence pour vous et votre famille.

Le remboursement se fait sur présentation des originaux des factures acquittées accompagnées des prescriptions médicales et dans la limite des tarifs français.

En cas d'arrêt de travail, vous ne pouvez pas prétendre aux indemnités journalières.

Ces dispositions s'appliquent également aux assurés de nationalité algérienne pour les soins dispensés hors des cas spécifiques prévus par la Convention franco-algérienne.

Vous êtes de nationalité algérienne :

Vous devez demander à la Caisse Primaire le formulaire **SE 352-05 I** si vous partez seul et le formulaire **SE 352-06 I** si votre famille vous accompagne, en présentant une attestation de votre employeur indiquant la période de vos congés payés.

Les formulaires vous seront délivrés pour la durée de ces congés et vous permettront d'obtenir la prise en charge de vos soins tant en assurance Maladie que Maternité.

Adressez-vous à la Caisse algérienne en présentant :

- . le formulaire **SE 352-05 I**
- . les feuilles de maladie, prescriptions médicales etc...
- . l'avis d'arrêt de travail.

En général, les soins sont gratuits. Si vous faites appel à la médecine privée, les soins doivent vous être remboursés par la Caisse algérienne. Ils ne seront pas payés par la Caisse française.

Vous devez :

- . répondre aux convocations de la Caisse algérienne
- . envoyer une copie de l'avis d'arrêt de travail à votre employeur.

En cas d'arrêt de travail inférieur à 14 jours, demandez au médecin traitant d'établir **le formulaire SE 352-05 I Annexe** (rapport médical simplifié) et présentez-le obligatoirement à la Caisse algérienne accompagné du **SE 352-05 I** délivré par la Caisse française.

Pour votre famille

Les dispositions applicables pour vous sont les mêmes en cas de soins dispensés à votre famille.

Présentez **le formulaire SE 352-06 I** à la Caisse algérienne.

ATTENTION :

. Si vous ne respectez pas ces procédures, la Caisse française ne peut vous rembourser les soins à votre retour en France, ni vous régler les indemnités journalières.

. Les maladies survenues après la période des congés payés ne sont pas prises en charge par la Sécurité Sociale.

4 - VOUS SEJOURNEZ EN ALGERIE ALORS QUE VOUS ETES EN ARRET DE TRAVAIL

Cette situation ne vise que les **assurés de nationalité algérienne** qui souhaitent se rendre en Algérie au cours d'un arrêt de travail dû à une Maladie, une Maternité, un Accident du Travail ou une Maladie Professionnelle.

Maladie-Maternité

Vous devez présenter à votre Caisse Primaire un certificat médical qui indique la durée du repos et la destination conseillée.

La Caisse vous remettra le formulaire **SE 352-04 I** valable pour la durée prescrite et dans une limite de 3 mois, ainsi que le formulaire **SE 352-06 I** dans le cas où votre famille vous accompagne.

En cas de soins et/ou prolongation de repos :

Pour vous :

Adressez-vous à la Caisse algérienne en présentant :

- . le formulaire **SE 352-04 I**
- . les feuilles de maladie, prescriptions médicales, etc...
- . la prolongation de repos

Pour votre famille :

Les dispositions applicables vous concernant sont identiques pour des soins dispensés à votre famille. Présentez à la Caisse algérienne le formulaire **SE 352-06 I**.

Les formalités et les conditions de remboursement des soins sont identiques à celles prévues en cas de congés payés en Algérie.

La Caisse française ne vous remboursera pas à votre retour en France.

Accidents du Travail - Maladies Professionnelles

Les dispositions applicables vous concernant sont les mêmes que celles évoquées ci-dessus en Maladie-Maternité.

La Caisse française vous remettra **le formulaire SE 352-16 I**.

En cas de soins et/ou prolongation de repos :

Les formalités à accomplir sont semblables à celles décrites en Maladie-Maternité.

ATTENTION :

. Les membres de votre famille ne sont pas concernés dans cette situation. Les soins qui leur seraient éventuellement dispensés ne seront pas remboursés par la Caisse française.

5 - VOUS ETES TITULAIRE D'UNE RENTE OU D'UNE PENSION SERVIE PAR LA SECURITE SOCIALE FRANCAISE ET VOUS ALLEZ RESIDER EN ALGERIE

Vous devez demander à la Caisse algérienne d'établir une demande de couverture sociale par formulaire **SE 352-08 I**. Celle-ci saisira l'Organisme qui vous sert votre pension ou votre rente. (Invalidité - AT - MP - Vieillesse).

A réception de l'accord de la Caisse française, la Caisse algérienne prendra en charge les soins de Maladie-Maternité pour vous même et les membres de votre famille.

Ce droit peut vous être accordé si :

- . vous ne bénéficiez pas d'un droit aux soins selon la législation algérienne,
- . votre pension ou rente vous ouvre un droit aux soins en France si vous aviez continué d'y résider.

6 - VOTRE FAMILLE RESIDE EN ALGERIE

Cette situation n'est prévue que **pour les travailleurs salariés de nationalité algérienne qui résident en France.**

a) Vous percevez des allocations familiales :

Les membres de votre famille doivent directement s'adresser à la Caisse algérienne pour obtenir leurs droits aux prestations en nature de l'assurance Maladie-Maternité.

b) Vous ne percevez pas d'allocations familiales :

Les membres de votre famille doivent solliciter de la Caisse algérienne, l'établissement d'une demande de couverture sociale par formulaire **SE 352-07 I**. Celle-ci saisira votre Caisse Primaire.

7 - QUELQUES CAS PARTICULIERS

a) Chômage :

ATTENTION :

Avant votre départ en Algérie vous devez obtenir une autorisation d'absence auprès de l'ANPE ou des ASSEDIC.

Votre Caisse Primaire pourra éventuellement prendre en charge les soins dispensés en Algérie, mais ne pourra pas vous verser d'indemnités journalières en cas d'incapacité de travail.

b) Dialyses :

Vous devez obligatoirement obtenir une autorisation de votre Caisse Primaire.

Renseignez-vous avant votre départ.

c) Ayant droit seul en transfert maternité :

Cette situation concerne l'ayant droit d'un travailleur algérien résidant en France et qui se rend seul en Algérie, pour accoucher.

L'ayant droit doit demander à la Caisse Primaire avant son départ le formulaire SE 352-06 I pour prise en charge des frais d'accouchement par la Caisse algérienne.

d) Pensionnés :

Votre Caisse Primaire pourra éventuellement prendre en charge, lors de votre retour en France, les soins dispensés pendant votre séjour temporaire en Algérie.

(GUIDE INTERNE)

CONVENTION FRANCO-TURQUE

INFORMATIONS PRATIQUES

*Ce guide concerne les assurés du régime français qui se
rendent en TURQUIE*

SEJOUR TEMPORAIRE

A - ASSURES DE NATIONALITE FRANCAISE OU ETRANGERE

La CPAM :

. Rembourse éventuellement les soins dispensés en urgence à l'assuré et aux membres de sa famille, sur présentation des originaux des factures acquittées, sur la base des frais réels dans la limite du montant d'actes de mêmes nature pratiqués en France.

. Pas d'indemnités journalières.

Ces dispositions sont également applicables aux pensionnés séjournant temporairement en Turquie (y compris ceux de nationalité turque) ainsi qu'aux assurés de nationalité turque se trouvant dans une situation non visée par la Convention.

B - ASSURE DE NATIONALITE TURQUE

BENEFICIAIRES

. Travailleur en congés payés + famille qui l'accompagne.

IMPRIMES - PROCEDURE

La CPAM :

. Délivre pour l'assuré sur présentation de l'attestation des congés payés établie par l'employeur le formulaire **SE 208-06A** et le formulaire **SE 208-28** pour la famille.

** Les formulaires sont limités à la durée des congés réellement payés. Les périodes d'absences autorisées, pour convenance personnelle ou les congés sans solde, ne doivent pas être mentionnées et ne permettent pas l'application de la Convention.*

RISQUES COUVERTS

. Maladie-Maternité

PRISE EN CHARGE - FORMALITES

1 - Le travailleur doit s'adresser à la Caisse turque en présentant :

- . le formulaire **SE 208-06A** si les soins le concernent
- . le formulaire **SE 208-28** si les soins concernent sa famille
- . les notes d'honoraires
- . l'avis d'arrêt de travail

CHOMEURS

Les demandeurs d'emploi ne sont pas visés par le champ d'application de la Convention.

Cependant, ils peuvent bénéficier d'autorisations de séjour en Turquie accordées par les ASSEDIC.

Les demandeurs d'emploi qui sollicitent ces autorisations doivent en outre informer l'ANPE locale avant leur départ.

**** Les soins dispensés en Turquie peuvent éventuellement être pris en charge au titre de l'article R 332 2 § 1er du Code de la Sécurité Sociale.***

Pas d'indemnités journalières.

CAS PARTICULIER

DIALYSES

Les pensionnés ou les assurés du régime français qui doivent avoir recours à l'hémodialyse lors d'un séjour temporaire doivent solliciter l'accord préalable de leur Caisse d'affiliation qui fixe la durée de la prise en charge.

ACCORD

Il ne peut être donné que dans la limite de 5 semaines, sur avis du Service Médical.

** Les assurés de nationalité turque, en situation de congés payés ou de transfert de résidence autorisé, doivent bénéficier de la prise en charge par la Caisse turque de leurs frais de dialyses au moyen des formulaires délivrés par la Caisse française.*

REMBOURSEMENT DES FRAIS

Séances :

- . sur présentation des originaux des factures acquittées
- . sur base des frais réels, dans la limite des tarifs français

Déplacements :

- . sur présentation des originaux des factures acquittées
- . sur la base des frais réels dans la limite des frais habituellement engagés pour se rendre au Centre d'Hémodialyse le plus proche de leur domicile en France.

1. VOUS ETES DETACHE OU ENVOYE EN MISSION PROFESSIONNELLE EN TURQUIE

Votre employeur doit demander le **formulaire SE 208-01** à la Caisse Primaire du siège de l'entreprise.

Votre protection sociale sera :

- . en Maladie-Maternité, pour vous et les membres de votre famille qui vous accompagnent
- . en Accidents du Travail-Maladies Professionnelles, pour vous.

Vous avez le choix pour le remboursement des soins entre la législation turque ou la législation française.

Les indemnités journalières, en cas d'arrêt de travail, vous seront par contre toujours réglées par la Caisse française.

Vous devez adresser l'avis d'arrêt de travail à la Caisse **turque**.

- . pour les prestations familiales : contactez votre Caisse d'Allocations Familiales.

2 VOUS ALLEZ TRAVAILLER EN TURQUIE

Si vous n'êtes pas maintenu au régime français, vous devez demander à votre Caisse Primaire le **formulaire SE 208-03** qui indiquera les périodes d'assurance accomplies en France.

Ce formulaire permet, si besoin, de compléter vos droits, par totalisation, dans le cas où vous ne justifiez pas des conditions requises par la législation turque pour l'accès à l'assurance Maladie-Maternité - Invalidité - Décès.

Toutefois, votre reprise d'activité doit avoir lieu dans un délai de 6 mois au maximum entre la cessation de votre activité en France et la reprise d'une nouvelle activité en Turquie.

3 VOUS SEJOURNEZ EN TURQUIE PENDANT VOS CONGES

Vous n'êtes pas de nationalité turque

Votre Caisse Primaire rembourse éventuellement les soins dispensés en urgence pour vous et votre famille.

Le remboursement se fait sur présentation des originaux des factures acquittées accompagnées des prescriptions médicales et dans la limite des tarifs français.

En cas d'arrêt de travail, vous ne pouvez pas prétendre aux indemnités journalières.

Ces dispositions s'appliquent également aux assurés de nationalité turque pour les soins dispensés hors des cas spécifiques prévus par la convention franco-turque.

Vous êtes de nationalité turque :

Vous devez demander à votre Caisse Primaire le formulaire **SE 208-06 A** si vous partez seul et le formulaire **SE 208-28** si votre famille vous accompagne, en présentant une attestation de votre employeur indiquant la période de vos congés payés.

Les formulaires vous seront délivrés pour la durée de ces congés et vous permettront d'obtenir la prise en charge de vos soins tant en assurance Maladie que Maternité.

Adressez-vous à la Caisse turque en présentant :

- . le formulaire **SE 208-06 A**
- . les feuilles de maladie, prescriptions médicales etc...
- . l'avis d'arrêt de travail.

En général, les soins sont gratuits. Si vous faites appel à la médecine privée, les soins doivent vous être remboursés par la Caisse turque. Ils ne seront pas payés par la Caisse française.

Vous devez :

- . répondre aux convocations de la Caisse turque
- . envoyer une copie de l'avis d'arrêt de travail à votre employeur.

Pour votre famille

Les dispositions applicables pour vous sont les mêmes en cas de soins dispensés à votre famille.

Présentez **le formulaire SE 208-28** à la Caisse turque.

ATTENTION :

- . *Si vous ne respectez pas ces procédures, la Caisse française ne peut vous rembourser les soins à votre retour en France, ni vous régler les indemnités journalières.*
- . *Les maladies survenues après la période des congés payés ne sont pas prises en charge par la Sécurité Sociale.*

4 VOUS SEJOURNEZ EN TURQUIE ALORS QUE VOUS ETES EN ARRET DE TRAVAIL

Cette situation ne vise que **les assurés de nationalité turque** qui souhaitent se rendre en Turquie au cours d'un arrêt de travail dû à une Maladie, une Maternité, un Accident du travail ou une Maladie Professionnelle.

Maladie - Maternité

Vous devez présenter à votre Caisse Primaire un certificat médical qui indique la durée du repos et la destination conseillée.

La Caisse vous remettra le formulaire **SE 208-04** valable pour la durée prescrite et dans une limite de 3 mois, ainsi que le formulaire **SE 208-28** dans le cas où votre famille vous accompagne.

En cas de soins et/ou prolongation de repos :

Pour vous :

Adressez-vous à la Caisse turque en présentant :

- . le formulaire **SE 208-04**
- . les feuilles de maladie, prescriptions médicales, etc...
- . la prolongation de repos

Pour votre famille :

Les dispositions applicables vous concernant sont identiques pour des soins dispensés à votre famille. Présentez à la Caisse turque le formulaire **SE 208-28**.

Les formalités et les conditions de remboursement des soins sont identiques à celles prévues en cas de congés payés en Turquie.

La Caisse française ne vous remboursera pas à votre retour en France.

Accidents du Travail - Maladies Professionnelles

Les dispositions applicables pour vous et votre famille qui vous accompagne sont les mêmes que celles évoquées ci-dessus en Maladie-Maternité.

La Caisse française vous remettra **le formulaire SE 208-17** pour vous et **le formulaire SE 208-28** dans le cas où votre famille vous accompagne.

En cas de soins et/ou prolongation de repos :

Les formalités à accomplir sont semblables à celles décrites en Maladie-Maternité.

ATTENTION :

Si vous ne respectez pas ces procédures la Caisse française ne peut vous rembourser les soins à votre retour en France, ni vous régler les indemnités journalières.

5 VOUS ETES TITULAIRE D'UNE RENTE OU D'UNE PENSION SERVIE PAR LA SECURITE SOCIALE FRANÇAISE ET VOUS ALLEZ RESIDER EN TURQUIE

Vous devez demander à la Caisse turque d'établir une demande de couverture sociale par formulaire **SE 208-08**. Celle-ci saisira l'Organisme qui vous sert votre pension ou votre rente. (Invalidité-AT-MP-Vieillesse)

A réception de l'accord de la Caisse française, la Caisse turque prendra en charge les soins de Maladie-Maternité pour vous même et les membres de votre famille.

Ce droit peut vous être accordé si :

- . vous ne bénéficiez pas d'un droit aux soins selon la législation turque.
- . votre pension ou rente vous ouvre un droit aux soins en France si vous aviez continué d'y résider.

6 VOTRE FAMILLE RESIDE EN TURQUIE

Cette situation n'est prévue que **pour les travailleurs salariés de nationalité turque qui résident en France**.

Les membres de votre famille, sous réserve qu'ils n'aient pas déjà droit aux prestations au titre de la législation turque, doivent se faire inscrire auprès de la Caisse turque de leur domicile en présentant **le formulaire SE 208-07** délivré par votre Caisse Primaire.

Cette attestation leur permet d'obtenir les prestations en nature de l'assurance Maladie-Maternité accordées par la Caisse turque.

7 QUELQUES CAS PARTICULIERS

a. Chômage :

ATTENTION :

Avant votre départ en Turquie vous devez obtenir une autorisation d'absence auprès de l'ANPE ou des ASSEDIC

Votre Caisse Primaire pourra éventuellement prendre en charge les soins dispensés en Turquie, mais ne pourra pas vous verser d'indemnités journalières en cas d'incapacité de travail.

b. Dialyses :

Vous devez obligatoirement obtenir une autorisation de votre Caisse Primaire.

Renseignez-vous avant votre départ.

c. Pensionnés :

Votre Caisse Primaire pourra éventuellement prendre en charge, lors de votre retour en France, les soins dispensés pendant votre séjour temporaire en Turquie.