

de remboursement de l'hospitalisation hors de France

La base maximale de remboursement de l'hospitalisation hors de France est un forfait **journalier**¹ dépendant du type de soins :

Médecine	603,61 €
Médecine spécialisée (ou accouchement simple)	885,31 €
Chirurgie	1 197,17 €
Chirurgie ambulatoire ou actes chirurgicaux d'une journée avec anesthésie (coloscopie, fibroscopie,...)	1 197,17 €
Spécialités coûteuses (réanimation par exemple)	1 971,82 €
Chimiothérapies	734,41 €

A ces remboursements est appliqué un taux de prise en charge (80% ou 100%), et soustrait un forfait de 18 euros par jour.

Pour s'adapter à certaines situations locales, deux forfaits « tout compris » sont utilisés dans certains cas laissés à l'appréciation du médecin conseil :

- **Maternité** (Asie, USA, Amérique centrale, Amérique du Sud) =

¹ Le remboursement des soins hospitaliers hors de France par la CFE est régi par trois textes :

- L'article L766-1-2 du code de la Sécurité Sociale qui plafonne la prise en charge au coût France d'un acte similaire, et autorise la fixation de tarifs spéciaux par arrêté ministériel
- L'article R762-37 du code de la Sécurité Sociale qui précise que la base de remboursement de la CFE pour l'hospitalisation doit être fixée par arrêté ministériel
- L'arrêté ministériel du 9 février 1978 qui précise que la base de remboursement de l'hospitalisation pour la CFE sont les tarifs journaliers de l'**Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (APHP)** moins 30%.

2414,44 € (équivalent à 4 jours de médecine, pour un accouchement de 1 à 2 jours)

- **Chimiothérapie « lourde »**, forfait basé sur les tarifs de l'Institut Gustave Roussy, avec étude des molécules utilisées

Pour les actes de dialyse et radiothérapie, nous appliquons un tarif tiré de la Tarification à l'Activité française :

- **Dialyse**, basée sur un coût de 342,71 euros hors pays avec établissements conventionnés
- **Radiothérapie**, basée sur un coût de 1080,5 € la préparation, 178,57 € la séance, toujours hors pays avec établissements conventionnés

Sur les pays où des accords de tiers-payant ont été passés avec un certain nombre d'établissements, nos bases de remboursement sont alignées sur les tarifs négociés avec les établissements du pays.

Ces pays sont en 2017 :

Burkina Faso	Maroc
Cameroun	Niger
Cote d'Ivoire	Sénégal
Gabon	Thaïlande
Guatemala	Tunisie
Ile Maurice	Vietnam
Liban	

Ces tarifs ne peuvent pas être rendus publics pour des raisons contractuelles. Une estimation de notre niveau de prise en charge peut être donnée par mail à l'adresse hospitalisationetranger@cfe.fr.