



*Guide pratique*



**CAFAT**  
VOTRE VIE, C'EST NOTRE QUOTIDIEN

# **ÉTUDIANTS, VOTRE ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ**



## Comment fonctionne la CAFAT ?

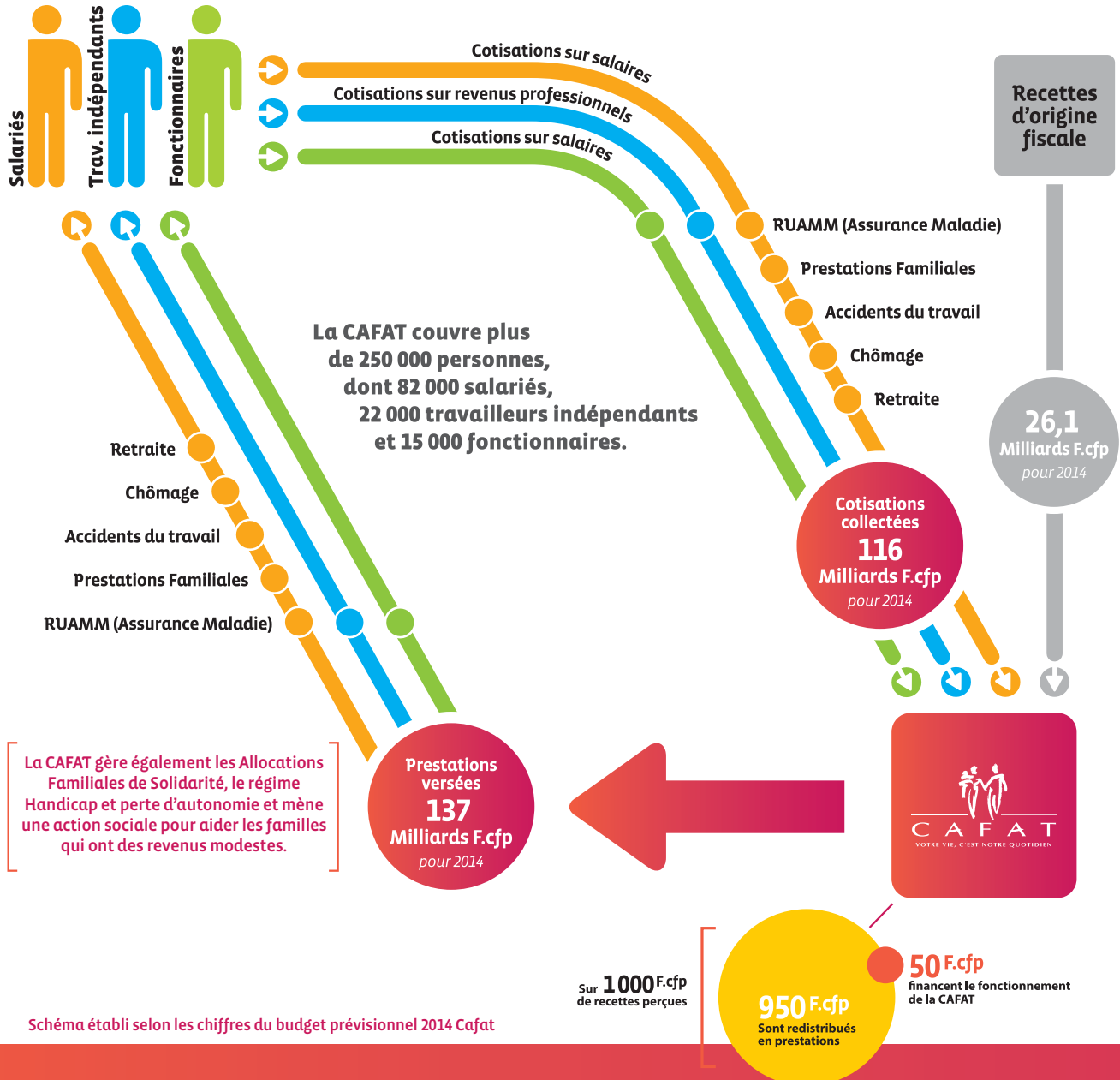


Schéma établi selon les chiffres du budget prévisionnel 2014 Cafat

## Avant-propos

- Vous effectuez votre scolarité ou vos études supérieures en Nouvelle-Calédonie.
- Vous n'êtes pas déjà couvert par la CAFAT en tant qu'enfant, conjoint, partenaire de PACS ou concubin, à charge d'un assuré.
- Vous êtes âgé de moins de 28 ans.

L'ASSURANCE OBLIGATOIRE MALADIE - MATERNITÉ DES ÉLÈVES ET ÉTUDIANTS VOUS CONCERNE.

### Cette assurance comprend :

- une assurance de base CAFAT,
- une assurance complémentaire à souscrire auprès d'une mutuelle ou d'une société d'assurance.

Ce guide vous informe de vos droits et vous aide dans vos démarches auprès de nos services.

Nous vous invitons à nous contacter pour toute précision complémentaire ; nous sommes là pour vous aider.

Assurance Maladie  
4 rue du Général Mangin  
BP L5 - 98849 Nouméa Cedex  
Tél. (687) 25 58 14  
Fax. (687) 25 58 39  
e-mail : maladie@cafat.nc

[www.cafat.nc](http://www.cafat.nc)

## SOMMAIRE

### L'assurance étudiant de la CAFAT 04

- ▶ **Qui en bénéficie ?** 04
- ▶ **Combien ça coûte ?** 05
- ▶ **Que faut-il faire pour être assuré ?** 05
- ▶ **Quels sont les avantages de l'assurance étudiant CAFAT ?** 07
  - une assurance maladie-chirurgie
  - une assurance longue maladie
  - une assurance maternité
- ▶ **Infos pratiques : obtenir le remboursement de vos soins** 14

### L'assurance complémentaire 16

- ▶ **La couverture complémentaire spécifique étudiant de la Mutuelle des Fonctionnaires** 16

# L'assurance étudiant de la CAFAT...

## ▶ Qui en bénéficie ?

### ■ L'élève ou l'étudiant lui-même.

#### ● Vous serez couvert si vous remplissez les conditions suivantes :

- Effectuer votre scolarité ou vos études supérieures en Nouvelle-Calédonie.
- Etre âgé de moins de 28 ans.

Il existe toutefois une possibilité de rallonger cette limite d'âge dans certaines situations particulières (*appel ou maintien sous les drapeaux, handicap*). Pour pouvoir bénéficier de cette disposition, vous devez en faire la demande auprès de la CAFAT avant votre 28<sup>ème</sup> anniversaire.

### ATTENTION

*L'élève ou l'étudiant qui déclare être déjà couvert par la CAFAT en qualité de conjoint, concubin, partenaire de PACS ou d'enfant (moins de 21 ans) à charge d'un assuré, n'a pas obligation de souscrire la présente assurance.*

### ■ La famille de l'élève ou de l'étudiant :

#### ● Peuvent bénéficier de votre assurance :

- votre conjoint ;
- votre partenaire de PACS ;
- votre concubin (*à condition que le concubinage soit notoire, non adultère et dure depuis au moins 12 mois consécutifs*) ;
- vos enfants ou ceux de votre conjoint, partenaire de PACS ou concubin à charge ; les petits enfants de votre conjoint, partenaire de PACS ou concubin à charge ;
- vos ascendants au 1<sup>er</sup> degré (*père, mère*), ainsi que ceux de votre conjoint, sous réserve que l'ascendant soit à votre charge effective totale et permanente,

À condition qu'ils ne relèvent pas, à titre personnel, d'un régime obligatoire d'assurance maladie-maternité, ou qu'ils ne remplissent pas les conditions de temps d'activité ou de rémunération exigées.

## ► Combien ça coûte ?

- **Le montant de votre cotisation à l'assurance étudiant de la CAFAT est calculé pour une année d'étude, sur la base du SMG (50 x SMG horaire de l'année en cours). À titre indicatif, la cotisation est de 45.000 F.cfp au 01.01.14.**

**Si vous bénéficiez de l'Aide Médicale ou si vous êtes boursier**, votre cotisation est prise en charge à 100 % par la province.

**Si vous êtes élève ou étudiant ni-Vanuatu** titulaire d'une bourse du Gouvernement français ou de l'Ambassade de France au Vanuatu, votre cotisation est prise en charge à 100 % par l'Ambassade de France au Vanuatu.

**Si vous êtes élève ou étudiant de Wallis et Futuna**, titulaire d'une bourse, votre cotisation est financée à 100 % par le territoire de Wallis et Futuna.

## ► Que faut-il faire pour être assuré ?

### ■ Vous êtes étudiant

Vous poursuivez des études supérieures en Nouvelle-Calédonie :

#### ● Vous devez :

**1 - Retirer puis déposer complétée, votre demande d'admission** à l'assurance étudiant auprès de votre établissement d'enseignement en même temps que votre dossier d'inscription. Cette demande d'admission est également disponible à nos guichets ou téléchargeable sur [www.cafat.nc](http://www.cafat.nc)

**2 - Régler le montant de la cotisation** auprès de votre établissement d'enseignement en même temps que vos frais d'étude (*sauf cas des boursiers et des étudiants remplissant les conditions d'accès à l'Aide Médicale Gratuite*).

Les étudiants de Wallis et Futuna, titulaires d'une bourse, doivent régler le montant de leur cotisation auprès de leur établissement d'enseignement.

### ■ Vous êtes élève

Vous effectuez une scolarité qui ne correspond pas à des études supérieures, en Nouvelle-Calédonie :

#### ● Vous devez :

**Retirer à nos guichets ou télécharger sur [www.cafat.nc](http://www.cafat.nc) votre demande d'admission** à l'assurance étudiant, puis nous la retourner complétée, accompagnée du règlement de votre cotisation (*sauf cas des boursiers et des élèves bénéficiant de l'Aide Médicale Gratuite*).



■ **Dans tous les cas, votre demande d'admission doit comporter les documents justificatifs obligatoires suivants :**

- une photocopie de votre pièce d'identité,
- un certificat de scolarité (*ou une photocopie*),
- l'imprimé d'inscription des bénéficiaires si vous avez des personnes à charge, ainsi que les documents justificatifs demandés dans ce document,
- l'attestation de bourse si vous bénéficiez d'une bourse d'enseignement,
- l'attestation de garantie si votre cotisation d'assurance est prise en charge.

**Après avoir traité votre demande d'admission, la CAFAT vous adressera une carte d'assuré social.**

Cette carte contient tous les renseignements administratifs nécessaires au remboursement de vos soins. Elle porte votre nom et ceux de vos bénéficiaires éventuels (*conjoint, partenaire de PACS, concubin, enfants ou ascendants qui sont à votre charge*), ainsi que la période pendant laquelle vos droits à la couverture sociale sont ouverts.

Présentez-la systématiquement au professionnel de santé que vous consultez (*médecin, pharmacien, etc*), pour faire valoir votre qualité d'assuré : si vous la présentez chez votre pharmacien, vous paierez seulement la part non remboursée par la CAFAT.



## ▶ Quels sont vos avantages ?

- **Les avantages offerts par la CAFAT au titre de l'assurance maladie maternité des étudiants sont les suivants :**

### **Une assurance maladie - chirurgie,**

qui vous garantit le remboursement de vos frais d'hospitalisation, médicaux et dentaires, de pharmacie, de laboratoire et de radiologie, ainsi que certains actes de prévention.

### **Une assurance longue maladie,**

qui vous permet d'être pris en charge à 100 % pour tous les soins en rapport avec votre affection.

### **Une assurance maternité,**

qui vous garantit une prise en charge à 100 % pour les frais liés à la grossesse, à l'accouchement et ses suites.

**Vous bénéficiez de ces avantages pour une année scolaire ou universitaire.**

## **IMPORTANT**

*En cas d'interruption de votre scolarité ou de vos études, vous n'avez plus droit aux avantages de l'assurance étudiant de la CAFAT.*

## ■ L'assurance maladie - chirurgie

- Vous et votre famille (*conjoint, partenaire de PACS, concubin, enfants, à charge*), bénéficiez du remboursement de vos frais médicaux, dans les conditions suivantes :

FRAIS MÉDICAUX	TAUX DE REMBOURSEMENT
<b>■ Hospitalisation :</b> Dans tous les cas, un forfait journalier d'hébergement est laissé à la charge de l'assuré (1.700 F.cfp au 01.01.14).	
▶ En cas d'intervention chirurgicale lourde.	<b>100 %</b> dès le 1 <sup>er</sup> jour
▶ En cas de rapport avec une longue maladie.	<b>100 %</b> dès le 1 <sup>er</sup> jour
▶ Pour les autres cas.	<b>70 %</b> du 1 <sup>er</sup> au 12 <sup>ème</sup> jour puis <b>100 %</b> a/c du 13 <sup>ème</sup> jour
<b>■ Maternité :</b>	
▶ 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 <sup>ère</sup> grossesse ; ▶ En cas de grossesse pathologique : frais médicaux, pharmaceutiques, de transport, d'appareils, d'examens de laboratoire, d'hospitalisation.	<b>100 %</b>
▶ Préparation à la naissance et à la parentalité à partir de la 2 <sup>ème</sup> grossesse ; examens de laboratoire non obligatoires ; frais de pharmacie ; frais de transport.	<b>40 %</b>
<b>■ Longue maladie :</b>	
▶ Frais médicaux en rapport avec l'une des maladies inscrites sur la liste réglementaire de 32 affections ( <i>cancers, infarctus du myocarde, hypertension artérielle sévère, certaines formes de diabète...</i> ).	<b>100 %</b> sans avance de frais



## FRAIS MÉDICAUX

## TAUX DE REMBOURSEMENT

### ■ 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 %** sans avance de frais

- ▶ 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*)

## ■ L'assurance longue maladie

### ● Qu'est-ce qu'une longue maladie ?

**C'est une maladie de longue durée pour laquelle vous avez droit à une prise en charge à 100 % des dépenses de santé en rapport avec cette affection.**

**Le bénéfice de cette assurance est réservé aux personnes atteintes de certaines maladies telles que :**

- Tuberculose,
- Hypertension artérielle sévère,
- Certaines formes de diabète,
- Infarctus du myocarde, etc.

soit à l'heure actuelle, 32 maladies définies par la réglementation.

**La volonté de la CAFAT est d'améliorer votre suivi médical afin de vous garantir les meilleurs soins :**

- votre médecin habituel pourra devenir votre médecin référent,
- il établira un protocole annuel de soins,
- un carnet médical vous sera délivré, ainsi qu'une notification de prise en charge à 100 %.

**Grâce à ce dispositif, vous serez mieux suivi, mieux soigné et toujours remboursé !**

### ● Quelles sont les formalités à accomplir ?

**1. Votre médecin traitant établit pour vous une demande de prise en charge au titre de l'assurance longue maladie. Si votre demande est acceptée par le Contrôle Médical de la CAFAT, vous recevrez alors 3 documents :**

- une notification provisoire de prise en charge au titre de l'assurance longue maladie,
- un carnet médical,
- un imprimé en 3 volets intitulé protocole de soins initial.

### **2. Choisir son médecin référent**

Lorsque vous recevez ces 3 documents, vous devez choisir votre médecin référent dans un délai maximum de 2 mois.

Le médecin référent, c'est votre médecin de famille, celui qui vous connaît et vous suit depuis longtemps, celui en qui vous avez confiance, à qui vous pouvez parler librement. Vous devez proposer le médecin généraliste de votre choix. Exceptionnellement, un médecin spécialiste de la pathologie peut être choisi comme médecin référent après accord du Contrôle Médical. Le patient peut demander à changer de médecin référent. Cette demande doit être motivée et adressée au Contrôle Médical.

### IMPORTANT

*La notification provisoire qui vous est adressée avec votre carnet médical et l'imprimé « protocole de soins initial », a une durée de validité limitée (2 mois) ! Si vous ne choisissez pas votre médecin référent dans ce délai, vous risquez de ne plus être pris en charge au titre de l'assurance longue maladie.*

**Le rôle du médecin référent est important : il est votre principal interlocuteur. Il vous donnera des conseils et vous dirigera vers un autre médecin si votre état de santé le nécessite.**

3. Après avoir choisi votre médecin référent, donnez-lui l'imprimé « protocole de soins initial » : il va le remplir et rédiger, en concertation avec vous et le ou les médecins qui interviennent dans le suivi de votre maladie, une proposition de protocole de soins (*ce document détaille les examens et les traitements nécessaires pour soigner votre longue maladie*).
4. Une fois ces documents complétés, votre médecin référent vous demandera de les signer et il les enverra au Contrôle Médical de la CAFAT, pour validation.
5. Le Contrôle Médical, après avoir étudié ces documents, vous fera parvenir : le protocole de soins « approuvé », votre notification de prise en charge à 100 %.

#### ● **Quels avantages obtiendrez-vous ?**

**Les soins en rapport avec la longue maladie sont pris en charge à 100 % : vous n'avez pas à faire l'avance des frais si ces soins sont dispensés :**

- par votre médecin référent ou sur prescription de ce dernier,
- par son remplaçant ou, à défaut, son associé ou le second médecin désigné dans le protocole annuel de soins,
- par tout autre médecin uniquement en cas d'urgence.

**Dans tous les autres cas, vous pourrez vous faire rembourser vos frais par la CAFAT, sous réserve que sur la feuille de soins le médecin :**

- atteste qu'il a visé votre carnet médical,
- appose la mention "100 %".

### **IMPORTANT**

*Les soins qui ne sont pas en rapport avec votre longue maladie sont pris en charge aux taux habituels de l'Assurance Maladie (de 40 % à 100 %) sous réserve du visa de votre carnet médical.*

#### **Présentez votre carnet médical à votre médecin à chaque consultation**

Le carnet médical permet un meilleur suivi de votre état de santé : il est le lien entre le malade et son médecin. C'est votre "carte d'identité" médicale (*antécédents médicaux, allergies, vaccinations, traitements de longue durée... y sont notés*).

Chaque fois que vous consultez un médecin généraliste ou spécialiste à son cabinet, à votre domicile ou à l'hôpital, qu'il s'agisse ou non de soins en rapport avec votre longue maladie, vous devez présenter votre carnet médical.

**Cette formalité est obligatoire pour vous permettre d'être remboursé.**

**Ce carnet est votre propriété, il est confidentiel, prenez-en grand soin.**

#### **■ L'assurance Maternité**

##### **● Pour avoir droit aux avantages de cette assurance vous devez :**

- être admise à l'assurance obligatoire des étudiants ou en bénéficier en tant que conjoint, partenaire de PACS ou concubin à charge, à la date présumée de la conception ;
- remplir les conditions d'adhésion à l'assurance maternité tout au long de votre grossesse ;
- déclarer cette maternité le plus tôt possible au service Assurance Maladie, en fournissant un certificat médical de grossesse.

Le service Assurance Maladie vous délivrera ensuite une attestation pour la prise en charge des frais médicaux liés à votre grossesse.

## ● Quels sont vos avantages ?

Une **prise en charge à 100 %** pour les frais engagés à l'occasion :

### ➤ de la grossesse :

- les consultations,
- les examens complémentaires reconnus par la Caisse pour la surveillance prénatale,
- les ceintures de grossesse,
- les hospitalisations relatives à l'accouchement à l'exception du forfait d'hébergement restant à la charge de l'assuré.

### ➤ de l'accouchement et de ses suites.

## À NOTER

*Vous n'avez pas à faire l'avance de ces frais qui sont pris en charge directement par la CAFAT.*

**Les autres frais** (*pharmaceutiques, examens complémentaires non reconnus par la CAFAT ainsi que les séances de préparation à l'accouchement...*) sont remboursés selon les taux de l'Assurance Maladie.

**En cas de grossesse pathologique confirmée** par le Contrôle Médical de la CAFAT, les frais sont pris en charge au taux de 100 % (*à l'exception des frais de transport et du forfait journalier d'hébergement laissé à la charge de l'assuré*).

## ► Infos pratiques... Obtenir le remboursement de vos soins

### ■ Pour des soins reçus en Nouvelle-Calédonie

Sauf pour les soins en rapport avec une longue maladie ou une maternité, **adressez vos demandes de remboursement à votre mutuelle**. C'est elle qui vous règlera directement la part de vos frais remboursée par la CAFAT et la sienne.

**Votre dossier de demande de remboursement doit comprendre :**

- vos ordonnances signées par le médecin,
- vos feuilles soins, remplies et signées par vous-même et votre médecin,
- s'il y a lieu, vos autres factures acquittées.

En cas d'accident dont la responsabilité incombe à un tiers, signalez-le à la CAFAT (*imprimé à retirer à nos guichets*) et adressez vos feuilles de soins directement à la CAFAT.

### ■ Pour des soins reçus hors de Nouvelle-Calédonie

**La CAFAT vous garantit, à vous et votre famille** (*votre conjoint, votre partenaire de PACS ou concubin, vos enfants et ascendants, à charge*), **le remboursement :**

#### ● Des soins reçus en Métropole ou dans un Dom.

Deux procédures de remboursement sont possibles :

**1. Vous choisissez de vous faire rembourser vos dépenses de santé par la CAFAT :** vous avancez les frais puis vous faites parvenir à la CAFAT vos feuilles de soins, accompagnées des justificatifs nécessaires (*ordonnances...*). Le remboursement est effectué en fonction des taux de prise en charge de la CAFAT mais sur la base des tarifs de la Sécurité Sociale.

**2. Vous choisissez de vous faire rembourser vos dépenses de santé sur place, là où vous séjournez :** vous devez pour cela retirer, avant votre départ, un formulaire spécifique auprès

de la CAFAT, qui vous permettra de justifier vos droits. Vous avancez les frais, puis en demandez le remboursement à la Caisse métropolitaine d'assurance maladie du lieu des soins, en présentant à la fois le formulaire délivré par la CAFAT et les feuilles de soins établies par le professionnel de santé.

### À SAVOIR

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

● **Des soins reçus en Polynésie française :**

Vous avancez les frais puis vous nous présentez vos feuilles de soins et les justificatifs nécessaires à votre retour. Le remboursement est effectué en fonction des taux de prise en charge de la CAFAT mais sur la base des tarifs de la Caisse de Prévoyance Sociale.

■ **À l'étranger, seuls sont pris en charge par la CAFAT :**

- les soins dispensés à l'étranger au cours d'une évacuation sanitaire.
- les séances de dialyse à l'étranger en cas de séjour n'excédant pas 3 mois, sous réserve d'autorisation préalable avant le départ.
- les dépenses d'hospitalisation, occasionnées par des soins imprévus et urgents.
- les soins ou examens qui ne peuvent être dispensés ou réalisés en Nouvelle-Calédonie, sous réserve d'autorisation préalable du Contrôle Médical de la Caisse avant le départ à l'étranger.
- les soins délivrés à l'étudiant au cours d'un stage obligatoire à l'étranger, sous réserve d'une convention de stage passée entre l'établissement et l'entreprise étrangère d'accueil. La durée de stage ne pourra toutefois pas excéder un an.

● **Vous devez (sauf pour les soins en rapport avec une EVASAN) :**

- payer la totalité des dépenses sur place,
- 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](http://www.cafat.nc).

*Les frais engagés seront indemnisés dans la limite des tarifs et taux de remboursement CAFAT.*

# L'assurance complémentaire...

**Vous devez obligatoirement souscrire une assurance complémentaire auprès d'une mutuelle ou d'une société d'assurances.**

## **▶ La couverture complémentaire spécifique étudiant de la Mutuelle des Fonctionnaires**



Peut-être êtes-vous déjà couvert par la mutuelle de vos parents ? Sinon, la Mutuelle des Fonctionnaires (MDF) a mis en place pour vous une offre spéciale étudiant en partenariat avec le Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie et la Maison des étudiants. Vous pouvez aussi faire bénéficier de ces prestations à l'ensemble de votre famille (conjoint, enfants).

### **■ Avec la couverture spécifique étudiant de la MDF, vous bénéficiez :**

- ▶ D'un remboursement en une seule fois de vos dépenses de santé (*parts CAFAT et MDF*)
- ▶ Du remboursement directement sur votre compte bancaire par virement
- ▶ De la prise en charge de prestations non couvertes par la CAFAT (*forfait journalier d'hébergement en cas d'hospitalisation, suivi ostéopathique, psychologique, diététique...*)
- ▶ De forfaits en plus de la prestation de base (*prothèses dentaires, frais d'optique...*)
- ▶ De forfaits Prévention (*contraception, arrêt tabac...*) et d'Aides d'Urgence (*pilules du lendemain, tests de grossesse*) non couvertes par la CAFAT
- ▶ De l'accès aux Réalisations Sanitaires et Sociales de la Mutuelle des Fonctionnaires (*cabinet médical du Botticelli et de Boulari, cabinets dentaires de Nouméa, du Nord et des Iles, Pharmacie de la Place, centre de vacances de Poé, etc*) et de nos partenaires (*les Pharmacies de l'Union des Mutuelles, les Opticiens mutualistes de la Mutuelle du Nickel*)
- ▶ Du tiers payant auprès des professionnels de santé conventionnés



## ■ Pour souscrire à la complémentaire santé spécifique étudiant de la MDF...

### ● Vous devez être :

- Affilié à la CAFAT (*couverture de base étudiante sauf si vous êtes déjà couvert par la CAFAT en qualité de conjoint, concubin, partenaire de PACS ou en tant qu'enfant de moins de 21 ans*)
- Âgé de moins de 28 ans, mais vous avez toutefois la possibilité de prolonger cette limite d'âge, pour cela, renseignez-vous auprès de la CAFAT

### ● Vous devez nous fournir :

- Le bulletin d'adhésion complété et signé
- Une photocopie de votre pièce d'identité
- Un relevé d'identité bancaire ou postal (*pas de compte épargne*)
- Le certificat de scolarité pour l'année en cours
- Le règlement de la cotisation annuelle à votre charge (*24 075 F moins les aides ci-dessous*)

## À NOTER

*Vous pouvez trouver le bulletin d'adhésion auprès de votre établissement, de la MDF ou sur le site internet [www.mdf.nc](http://www.mdf.nc) (voir « mes contacts »).*

## ■ Certains organismes peuvent vous aider à payer votre cotisation à la MDF :

- Votre province, notamment pour les boursiers, peut prendre en charge 90 % de votre cotisation MDF : demandez-lui l'attestation de garantie qui vous permettra d'être dispensé du paiement.
- Si vous êtes étudiant de nationalité française, la Maison de l'étudiant, avec l'aide du Gouvernement, prend en charge 10 000 F sur votre cotisation à la MDF, 2 407 F si vous bénéficiez déjà de l'aide de votre province. C'est le chèque santé. Il est déduit automatiquement de votre cotisation cette année.
- Pour les élèves et étudiants de Wallis & Futuna ou de l'étranger : la Délégation des Iles Wallis et Futuna et l'Ambassade de France au Vanuatu ou de l'association des lycéens du Vanuatu prend en charge 100 % de votre cotisation MDF si vous figurez sur la liste des boursiers aidés qu'elle adresse à la MDF ; pour les autres, renseignez-vous auprès de votre ambassade ou de votre consulat. Des aides directes à l'étudiant peuvent exister.

Le tableau ci-dessous vous permet de connaître la cotisation à votre charge en fonction de votre situation.

Situation de l'étudiant	Montant du chèque santé	Montant des autres aides	Montant à la charge de l'étudiant
Étudiants de nationalité française ne bénéficiant d'aucune dispense de paiement par un organisme payeur	10 000 F	0 F	14 075
Étudiants de nationalité française fournissant une attestation de garantie établie par le service compétent de la province concernée	2 407 F	21 668 F	0 F
Étudiants bénéficiant d'une dispense intégrale de paiement par un autre organisme payeur	0 F	24 075 F	0 F
Étudiants étrangers	0 F	0 F	24 075 F

Si vous voulez couvrir des membres de votre famille (*conjoint, enfants*), vous pouvez souscrire pour eux, la cotisation complémentaire annuelle étant à votre charge. En effet, les aides des provinces et de la Maison de l'étudiant ne prennent en charge que votre cotisation et pas celle de votre famille.

#### Vos contacts Mutuelle des Fonctionnaires

- N'hésitez pas à vous connecter sur le site web [www.mdf.nc](http://www.mdf.nc) (rubrique « vos droits et démarches »),
- Vous pouvez aussi contacter le **28 00 20** de 7h15 à 16h15 en continu, du lundi au jeudi, et de 7h30 à 14h15 le vendredi
- Ou par mail : [fichier@mdf.nc](mailto:fichier@mdf.nc)
- Vous pouvez aussi télécharger les bulletins d'adhésion sur le site internet [www.mdf.nc](http://www.mdf.nc)

Adresse : 28 rue Olry Vallée du Génie

Adresse postale : BP N2 98851 Nouméa Cédex



## 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  
Tél. 26.02.10 - Fax. 26.41.44  
e-mail : cms@cafat.nc

Ce centre comprend :

- des médecins généralistes et spécialistes (ophtalmologiste, cardiologue, ORL)
- des dentistes
- un service de radiologie
- un service d'échographie
- une salle de soins infirmiers
- un laboratoire d'analyses médicales

Le centre médical vous accueille de 7h30 (7h00 pour le laboratoire et la radiologie) 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 :

- des médecins généralistes
- des dentistes
- une salle de soins infirmiers et de prélèvements sanguins

Le centre vous accueille du lundi au vendredi de 7h30 à 11h30 et de 12h00 à 17h00, 16h00 le vendredi.

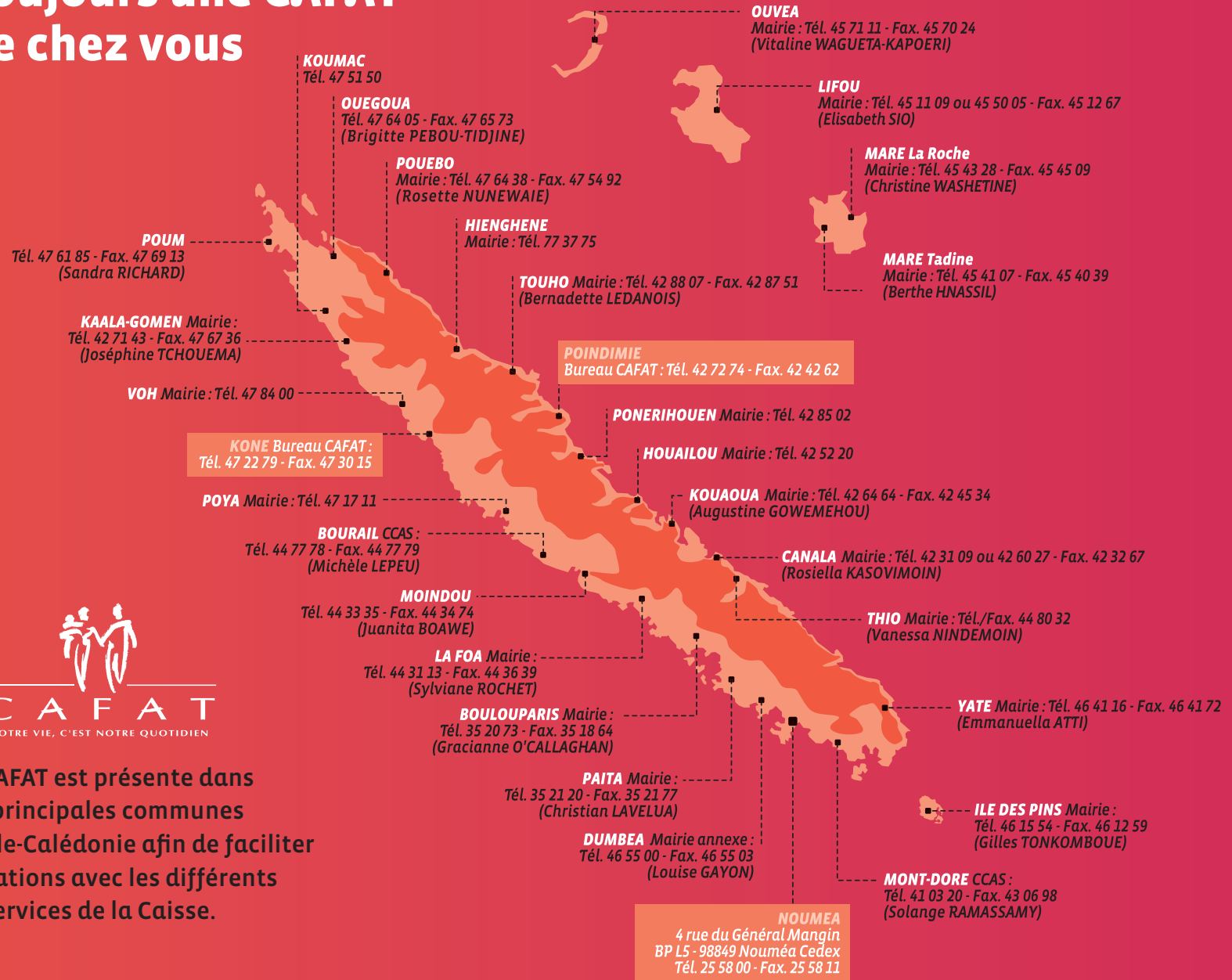
Nous vous conseillons de prendre rendez-vous sur place ou par téléphone.

### ■ 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.

▶ Vous habitez dans l'intérieur ou aux îles ...

## 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.

“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.



CAFAT  
4 rue du Général Mangin - BP L5  
98849 Nouméa Cedex

---

Assurance Maladie  
4 rue du Général Mangin  
BP L5 - 98849 Nouméa Cedex  
Tél. : (687) 25.58.14 ou 25.58.24 - Fax : (687) 25.58.39  
e-mail : [maladie@cafat.nc](mailto:maladie@cafat.nc)

[www.cafat.nc](http://www.cafat.nc) 