

A SÉCURITÉ SOCIALE ET ASSURANCE SANTÉ

● Le système de Sécurité sociale

Le système de protection sociale français permet à tous les salariés, français ou étrangers, de bénéficier de la Sécurité sociale pour la couverture des frais de santé consécutifs aux maladies et aux accidents. Le financement de ces prestations est essentiellement assuré par une cotisation de l'employé et de son employeur.

❑ **Si vous êtes salarié**, vous êtes obligatoirement rattaché au régime général de Sécurité sociale et affilié à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de votre lieu de résidence. Vous cotisez donc automatiquement. Lors de votre affiliation, il vous sera attribué un numéro de Sécurité sociale ainsi qu'une carte d'assuré social qui vous permettra d'être remboursé de vos frais de santé et de ceux de vos ayants droit, c'est-à-dire votre conjoint ou votre concubin, et les enfants à votre charge de moins de 16 ans (moins de 20 ans s'ils poursuivent des études). Après un mois de présence en France, il vous faudra simplement aller à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) pour "faire valoir vos droits à la Sécurité sociale", en apportant la preuve d'avoir travaillé au moins 60 heures durant le mois, par exemple au moyen de votre fiche de salaire.



Le bâtiment de la Sécurité sociale - © El. Boughammi

❑ **Si vous êtes boursier ou si vous touchez des indemnités**, vous n'êtes pas considéré comme salarié en France et il vous faut contracter une assurance personnelle ou bien justifier d'être assuré au titre de votre pays d'origine. Vous pouvez également demander à être volontairement rattaché au système de Sécurité sociale français, en demandant la Couverture Maladie Universelle (CMU) (voir rubrique CMU, ci-dessous).

❑ **Les chercheurs qui ne sont pas salariés** mais poursuivent des études bénéficient de la Sécurité sociale étudiante jusqu'à 28 ans. Au-delà, ils peuvent être directement affiliés à la CMU.

● La Couverture Maladie Universelle (CMU)

Les personnes qui ne sont pas couvertes contre le risque maladie, car non salariées, ont accès à la CMU. La CMU de base ouvre droit aux prestations des assurances maladie et maternité du régime général de Sécurité sociale (celui des salariés), telles que le remboursement des soins, des médicaments, etc.

La couverture de base de la CMU est gratuite au-dessous d'un plafond annuel de ressources de 6721€ par foyer fiscal. Elle est ouverte à tout étranger en séjour régulier et ininterrompu depuis au moins 3 mois en France dès lors qu'il l'a demandée. Une carte de séjour ou un récépissé de demande de carte de séjour sont nécessaires, ainsi qu'un visa de long séjour pour les ressortissants des pays non membres de l'Union européenne. Par ailleurs, le demandeur, et ses ayants droit, ne doivent pas être rattachés à un autre système de protection sociale, par exemple dans leur pays d'origine.

La demande de CMU de base doit être faite auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) :

Elle inclut le chercheur et ses ayants droit.

L'affiliation à la CMU de base est effective dès le dépôt de la demande.

Pour plus d'informations :

CPAM d'Ille-et-Vilaine

(Caisse Primaire d'Assurance Maladie)
Cours des alliés BP 34 A - 35024 Rennes Cedex 9
Tél. 0 820 904 174

www.rennes.ameli.fr

www.cnam-rennes.fr

Ouverture : du lundi au vendredi de 8h à 17h

Accueil téléphonique : du lundi au vendredi de 8h à 18h



A SOCIAL SECURITY AND HEALTH INSURANCE



© S. Priou

● The social security system

The French social welfare system enables all salaried employees, whether French or foreign, to benefit from the social security scheme's coverage of the cost of health care resulting from illness and accidents. The financing of these benefits is mainly provided by contributions made by both the employer and the employee.

❑ **If you are a salaried employee**, you are compulsorily incorporated into the social security *régime général* (general scheme) and affiliated to the Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), the French social security office that deals with medical insurance, of your place of residence. Your contributions are paid automatically. When you join the system you will be allocated a social security number and be given a *carte d'assuré social*, or *carte vitale*, a card which is given to all those paying social security contributions. These will permit the reimbursement of those health care expenses incurred both by yourself and other eligible family members, i.e. your spouse or partner, and dependent children aged under 16 years old (under 20 years old if they are students). After a month in France, all you have to do is to go to the Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) to provide proof of your entitlement to social security by bringing with you evidence, such as a payslip, of having worked at least 60 hours during the month.

❑ **If you are a grant holder or if you are in receipt of benefits and allowances**, you are not considered as being a salaried worker in France and so you must take out personal insurance or else prove that you are insured in your home country. You can also ask to be voluntarily incorporated into the French social security system by applying for *Couverture Maladie Universelle* (CMU – Universal Health Coverage). (See below the entry on CMU).

❑ **Researchers who are not salaried employees** but who are continuing their studies benefit from the student social security system until the age of 28, after which they can be directly affiliated to the CMU.

● Universal Health Coverage (CMU)

Those people who, because they are not salaried employees, are not covered by the state health insurance scheme against the risk of illness have access to the CMU. The basic CMU entitles the claimant to the health insurance and maternity benefits and allowances, e.g. reimbursement of health care treatment and medicines, of the social security general scheme (which applies to salaried employees).

The CMU's basic cover is free if the claimant's income is below an annual income limit of € 6,721 per taxable household. It is open to any foreigner who has lived on a regular and uninterrupted basis in France for at least 3 months, and who is not entitled to any other form of health insurance. A *carte de séjour* or a receipt proving that a *carte de séjour* has been applied for are essential when claiming CMU, as is a *visa de long séjour* (long-stay visa) for citizens of those countries which are not members of the European Union. Furthermore, the applicant, and other eligible family members, must not be attached to any other social protection system, e.g. in their home country.

The claim for *CMU de base* (basic CMU), including both the researcher and eligible family members, must be made at the Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

For further information :

CPAM d'Ille-et-Vilaine

(Caisse Primaire d'Assurance Maladie)
Cours des alliés BP 34 A - 35024 Rennes Cedex 9
Tél. 0 820 904 174

www.rennes.ameli.fr

www.cnam-rennes.fr

Open from Monday to Friday from 8a.m. to 5 p.m.

Telephone line open from Monday to Friday from 8a.m. to 6p.m.



● L'assurance santé complémentaire (ou "mutuelle")

La Sécurité sociale ne rembourse généralement pas l'intégralité des frais de santé (environ 70% des frais). C'est pourquoi il est conseillé -mais pas obligatoire- de cotiser à une assurance santé complémentaire, qui prendra en charge la partie non remboursée (les 30 % restants).

Il en existe de nombreuses, qui proposent des formules assurant le remboursement plus ou moins complet des frais restant à la charge des assurés, ainsi que de certaines prestations, qui sont très mal ou même non remboursées par la Sécurité sociale (vaccins, lunettes, prothèses dentaires, etc.).

● La responsabilité civile

Le droit de la responsabilité civile vous impose l'obligation de réparer les dommages que vous causez à autrui, que ce soit par imprudence ou par infraction. Votre responsabilité peut aussi être mise en cause pour des dommages causés par les personnes, animaux et objets dont vous avez la charge. Pour que le dédommagement des victimes ne soit pas directement à votre charge, il faut que vous ayez préalablement contracté une "garantie responsabilité civile" auprès d'un assureur ou d'une mutuelle.

Il est important de noter que certaines assurances (automobile, habitation, etc.) comportent des garanties de responsabilité civile, mais qui sont généralement limitées. Si vous avez déjà contracté une telle assurance, renseignez-vous sur ce qu'elle couvre, pour savoir si cela est suffisant. Si vous n'êtes pas déjà couvert, vous devez souscrire un contrat d'assurance responsabilité civile. Vérifiez bien la nature et la limite des garanties offertes, pour voir si elles correspondent à vos besoins.



Enfin, pour ce qui concerne l'activité professionnelle, bien qu'il existe des responsabilités civiles professionnelles exclusivement réservées aux praticiens (médecins, vétérinaires, etc.), vous serez normalement couvert par votre établissement d'accueil, s'il s'agit d'un établissement public : en France, l'Etat est "son propre assureur". Renseignez-vous néanmoins auprès de votre hôte pour savoir s'il n'est pas nécessaire que vous contractiez une assurance spécifique (recherche privée).

● La Couverture dans le travail : l'ATMP

Le chercheur est salarié :

Lorsque le chercheur vient en France, il exerce la plupart du temps son activité dans un laboratoire. Et lorsque le séjour du chercheur en France se concrétise par la signature d'un contrat de travail (le chercheur est salarié), celui-ci est protégé en cas d'accidents du travail, sans condition de salaire minimum. Il bénéficie ainsi automatiquement de la couverture "Accident du Travail / Maladie Professionnelle" (ATMP).

Le chercheur est non-salarié :

En l'absence de contrat de travail, par exemple lorsque le chercheur finance son séjour de recherche avec ses fonds personnels, ou s'il reçoit une bourse de son pays d'origine, européenne ou française (versée par un établissement public, un Ministère, une collectivité ou même une fondation privée), le chercheur ne bénéficie de l'ATMP que si son pays d'origine a signé une convention bilatérale de Sécurité sociale avec la France, et selon le contenu de cette convention.

Pour savoir si le pays d'origine du chercheur a signé cette convention :

www.cleiss.fr/docs/textes/index.html

Si son pays d'origine n'a pas signé cette convention, le chercheur doit donc se présenter à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de son lieu de résidence et demander le formulaire pour "l'assurance volontaire ATMP" (Accident du Travail / Maladie Professionnelle). Le formulaire doit être rempli et déposé à la CPAM 48 heures avant le début de la mission au sein du laboratoire.

Pour plus d'informations :

CPAM d'Ille-et-Vilaine
(Caisse Primaire d'Assurance Maladie)
Cours des alliés BP 34 A - 35024 Rennes Cedex 9
Tél. 0 820 904 174
www.rennes.ameli.fr
www.cpam-rennes.fr

Ouverture : du lundi au vendredi de 8h à 17h
Accueil téléphonique : du lundi au vendredi de 8h à 18h



● Supplementary health insurance

The French social security system does not generally reimburse all the costs of health care. On average about 70% of these costs are reimbursed. This is why it is strongly advised – but not compulsory – to contribute to a supplementary health insurance scheme (*assurance santé complémentaire*), which will pay the non-reimbursable part (about 30% on average).

There are many such supplementary health insurance schemes (also called *mutuelles*) which offer policy plans to cover the more or less complete reimbursement of those health care costs which are the insured person's responsibility, as well as certain treatments and appliances which are reimbursed at a very low rate, or perhaps not even reimbursed at all, by the social security scheme, e.g. vaccinations, glasses, and dental prostheses.

● Civil responsibility

The law of civil responsibility makes it compulsory for you to repair damage that you cause to another person, whether it be by carelessness or breach of the law. Your responsibility can also be implicated in damage caused by people, animals, or objects for whom or for which you are responsible. In order to avoid the direct payment of compensation to the victims yourself, you must have already taken out a *garantie responsabilité civile* (civil responsibility insurance policy) with an insurance company.

It is important to note that although certain insurance policies, e.g. car and home insurance, include civil responsibility cover, this is generally somewhat limited. If you have already taken out such an insurance policy, find out exactly what it covers as you need to know whether the cover it provides is adequate. If you are not already covered, you must take out a civil responsibility insurance policy. Thoroughly check what sort of cover is offered as well as the extent of such cover to see if it is suitable for your needs.

Finally, as concerns professional activity, although there are professional civil responsibility insurance policies provided exclusively for practitioners such as doctors and vets, you will normally be covered by your host establishment if this is a public institution, as in France the State is "its own insurer". However, it is worth asking your host establishment to see whether you should take out a specific insurance policy, especially if you are working in a private research institution.

● Insurance at work : the ATMP

The research worker is a salaried employee :

Once the researcher has arrived in France, they spend most of their time working in a laboratory. When the researcher's stay in France is confirmed by the signing of an employment contract, they are classed as being a *chercheur salarié* (salaried research worker), and are

henceforth protected in case of industrial accident, whatever the amount of salary earned. There is no minimum salary limit. This is the *accident du travail / maladie professionnelle* (ATMP - accident at work / industrial disease) insurance cover.

The research worker is not a salaried employee :

In the absence of an employment contract, e.g. when the researcher is using their own money to finance their period of research in France, or if they are in receipt of a grant from their own country, or a European or French grant (whether paid by a public institution, a ministry, a local authority, or even a private trust or foundation), the researcher can only benefit from ATMP insurance cover if their own country has signed a bilateral social security agreement with France.

Consult the following website to see if the researcher's own country has signed this agreement :
www.cleiss.fr/docs/textes/index/html

If their own country has not signed this agreement, the researcher must go to the CPAM covering their place of residence and ask for the '*assurance volontaire ATMP*' form. This must be completed and returned to the CPAM 48 hours before the researcher starts work at the laboratory.

Experience has shown that if the researcher is declared to be a "*bénévole*" (volunteer) by the laboratory, their social security contribution is limited to €15 a month. In fact, a researcher who carries out specific research activities within a laboratory without having a formal employment contract can be considered as a volunteer, and the money, e.g. a grant, that they receive can be legally related to income intended to cover everyday expenses, without being considered as a salary. It is entirely up to the CPAM of the researcher's place of residence to decide on their particular status.



For further information :

CPAM d'Ille-et-Vilaine
(Caisse Primaire d'Assurance Maladie)
Cours des alliés BP 34 A - 35024 Rennes Cedex 9
Tél. 0 820 904 174
www.rennes.ameli.fr
www.cpam-rennes.fr

Open from Monday to Friday from 8a.m. to 5 p.m.
Telephone line open from Monday to Friday from 8a.m. to 6p.m.





Les autres possibilités de protection sociale

Les ressortissants de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen bénéficiant du système de protection sociale de leur pays peuvent être remboursés de leurs frais de santé en France.

En effet, depuis le 1er juin 2004, les citoyens européens qui se déplacent au sein de l'Espace économique européen (Pays de l'Union européenne, Norvège, Islande, Liechtenstein et Suisse), pour des raisons personnelles ou professionnelles, peuvent bénéficier d'une **"carte européenne d'assurance maladie"** qui facilite la prise en charge des soins médicaux nécessaires lors de leur séjour temporaire. Chaque Etat membre est responsable de la production et de la distribution de la carte européenne d'assurance maladie sur son territoire. Cependant, le modèle de cette carte est identique et présente les mêmes caractéristiques techniques dans chaque Etat membre. Cela permet la reconnaissance immédiate de la carte par les prestataires de soins auxquels elle est présentée.

❑ Les chercheurs ressortissant des pays n'appartenant pas à l'Union européenne mais signataires de conventions bilatérales de Sécurité sociale avec la France, et qui bénéficient chez eux d'une couverture sociale, peuvent être remboursés de leurs frais de santé en France. Avant votre départ, renseignez-vous auprès de votre organisme de protection sociale pour savoir si cette convention inclut les assurances maladie et accident. Si c'est le cas, vous pourrez obtenir le remboursement de vos frais de santé en présentant au service des relations internationales de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) une attestation d'affiliation au régime d'assurance maladie de votre pays d'origine avec les justificatifs de vos frais.

❑ Avant le départ il est parfois possible de contracter, dans le pays d'origine, auprès d'une compagnie privée, une assurance qui couvre le séjour en France. Dans ce cas, munissez-vous d'une attestation de prise en charge émanant de cette compagnie, qui vous dispensera de souscrire une nouvelle assurance santé en France.

❑ Plusieurs compagnies d'assurance privées françaises proposent des contrats d'assurance aux personnes qui ne sont pas tenues de cotiser à un régime obligatoire de la Sécurité sociale. Dans ce cas, il est nécessaire d'étudier et de comparer les offres et les prix proposés par les différentes compagnies.

B L'ACCÈS AUX SOINS

Médecins et pharmacies

En France, on a la possibilité de choisir son médecin librement. La récente réforme de l'assurance maladie

vous oblige néanmoins à choisir un "médecin traitant". Son rôle est de coordonner les différentes consultations et examens nécessaires au suivi de votre santé. Il peut s'agir d'un médecin généraliste (pour tous problèmes de santé) ou d'un spécialiste (spécialisé dans les pathologies spécifiques d'une ou de plusieurs parties du corps). C'est ce "médecin traitant" que vous devrez consulter en premier recours. Il pourra, suivant la pathologie, vous renvoyer vers le professionnel de santé le plus apte à traiter votre situation.

Les médecins non conventionnés, n'ayant pas signé d'accord avec la Sécurité sociale, fixent leurs propres tarifs (qui sont plus élevés). Il existe très peu de médecins non conventionnés à Rennes.

En France, les médicaments ne peuvent être achetés qu'en pharmacie et les pharmaciens sont en mesure de conseiller les malades sur les médicaments à prendre.

En cas d'urgence la nuit, le week-end ou durant les vacances vous pouvez appeler un médecin de garde (Voir contact des services d'urgence en page 24).



En France, les médicaments ne peuvent être achetés qu'en pharmacie.

Pour plus d'informations :

CPAM d'Ille-et-Vilaine
(Caisse Primaire d'Assurance Maladie)
Cours des Alliés BP 34 A - 35024 Rennes Cedex 9
Tél. 0 820 904 174
www.rennes.ameli.fr
www.cpam-rennes.fr

Ouverture : du lundi au vendredi de 8h à 17h
Accueil téléphonique : du lundi au vendredi de 8h à 18h

Other social welfare provision

Citizens of the European Union or the European Economic Area who benefit from their own country's social welfare system can have their health-care expenses reimbursed in France. Since 1 June 2004, European citizens who move around within the European Economic Area, i.e. the countries of the European Union, Norway, Iceland, Liechtenstein, and Switzerland, for either personal or professional reasons, can benefit from a **"European health insurance card"** which facilitates the reimbursement of necessary medical treatment during their temporary stay. Each member state is responsible for the production and distribution of the European health insurance card on its territory. However, each country's card is identical in form and has the same technical features, and this enables the card to be immediately recognisable by the health-care providers to whom it is presented.

❑ Researchers who do not come from a European Union country but whose home countries are signatories of bilateral social security agreements with France, and who themselves benefit from social security cover in their home country, can have their health-care expenses reimbursed in France. Before you leave your country, ask your social welfare organisation for information to ascertain whether this agreement includes health and accident insurance. If this is the case, you will be able to obtain the reimbursement of your health-care expenses by presenting the Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)'s international relations service with written evidence of your affiliation to your home country's health insurance scheme along with written evidence of your expenses.

❑ Before their departure, the researcher can sometimes contact, in their home country, a private insurance company which will provide health insurance cover for the stay in France. In this case, bring with you written proof of this company's cover, as this will exempt you from having to take out a new health insurance policy in France.

❑ Several private French insurance companies offer insurance policies to people who are not legally required to contribute to the French social security scheme. In this case, it is necessary to study and compare the policies and prices offered by the different companies.

B ACCESS TO HEALTH CARE

Doctors and pharmacies

There is freedom of choice of doctor in France, but the recent health insurance reform has made it compulsory to choose a *médecin traitant* who is your usual or fami-



ly doctor, and whose role is to coordinate the various consultations and examinations necessary when dealing with your health. This *médecin traitant* can be a general practitioner (GP), who deals with the whole range of health problems, or a specialist dealing with specific diseases or with the various parts of the body. It is this *médecin traitant* that you must consult first of all. According to the health problem concerned, he will be able to refer you to the health professional who is best suited to treat your condition.

Médecins non-conventionnés are doctors who have not signed an agreement (*convention*) with the state social security service, and who set their own charges (which are higher). There are very few of these *médecins non-conventionnés* in Rennes.

In France, medicines can only be bought at a pharmacy, and pharmacists are able to give advice as to what medicines to take for a specific problem.

In case of an emergency at night, at the weekend, and on public holidays, you can call an on call / duty doctor (P.25 see telephone numbers for the emergency services).

For further information :

CPAM d'Ille-et-Vilaine
(Caisse Primaire d'Assurance Maladie)
Cours des Alliés BP 34 A - 35024 Rennes Cedex 9
Tél. 0 820 904 174
www.rennes.ameli.fr
www.cpam-rennes.fr

Open from Monday to Friday from 8a.m. to 5 p.m.
Telephone line open from Monday to Friday from 8a.m. to 6p.m.

Hospitalisation

Le système hospitalier français se compose d'établissements de santé publics et d'établissements de santé privés. On distingue les hôpitaux publics qui sont des établissements publics rattachés à une collectivité locale, les hôpitaux privés à but lucratif sous forme de sociétés commerciales et les hôpitaux privés à but non lucratif, qui ont le statut d'associations.

Le service public hospitalier à but non lucratif doit garantir l'égal accès de tous aux soins et assurer la permanence des soins et des urgences.

Le malade qui doit séjourner plus d'un mois dans un hôpital public ou une clinique privée conventionnée, bénéficie d'un remboursement de 80% (pour le premier mois) de ses frais d'hospitalisation, puis de 100% pour les mois suivants.



L'hôpital Sud - © D. Levasseur

Remboursement des frais de santé

Le règlement des frais médicaux doit être avancé par le patient, qui est ensuite remboursé dans un délai de 15 jours à un mois par les assurances maladie. Pour chaque acte médical une participation forfaitaire de 1 euro est demandée au patient et non remboursée. Les personnes titulaires de la Couverture Maladie Universelle sont en revanche dispensées d'avance de ces frais.

Le tarif de base d'une consultation chez un médecin

généraliste est de 20 € (25 € pour la prise en charge des nourrissons de 0 à 24 mois avec "examen complet, entretien, prescriptions et mise à jour du carnet de santé"). Ces tarifs sont plus élevés si le médecin doit se déplacer à domicile, la nuit, un dimanche ou un jour férié.

Seuls les médicaments achetés sur ordonnance (document délivré par le médecin qui doit être présenté au pharmacien) peuvent être remboursés. Le taux de remboursement est variable selon les médicaments.

Seuls les médicaments achetés sur ordonnance (document délivré par le médecin qui doit être présenté au pharmacien) peuvent être remboursés. Le taux de remboursement est variable selon les médicaments.

Les coûts d'hospitalisation sont en partie remboursés par la Sécurité sociale (80% à 100% suivant la cause et la gravité de l'hospitalisation), les frais d'hébergement (forfait de 13€ par jour) le sont à condition d'avoir souscrit à certaines assurances complémentaires santé (voir rubrique "assurance santé complémentaire", page 20). Lors du paiement des soins, les hôpitaux appliquent le système du "tiers payant", c'est-à-dire que seule la partie non remboursée par la Sécurité sociale, appelée "ticket modérateur", est facturée au patient, mais elle est ensuite remboursée par l'assurance complémentaire.

Grand pôles hospitaliers rennais :

Hôtel Dieu

2, rue de l'Hôtel Dieu - C.S. 26419 - 35064 Rennes Cedex
Tel : 02-99-28-43-21 - Fax : 02-99-87-30-36

Hôpital de Pontchaillou

2, rue Henri Le Guilloux - 35033 Rennes Cedex 9
Tel : 02-99-28-43-21 - Fax : 02-99-28-41-82

Hôpital sud

16, bd de Bulgarie - B.P. 90347 - 35203 Rennes Cedex 2
Tel : 02-99-28-43-21 - Fax : 02-99-26-71-07

Centre régional de lutte contre le cancer Eugène Marquis

Avenue Bataille Flandres-Dunkerque - 35062 Rennes Cedex
Tel : 02-99-25-30-00 - Fax : 02-99-25-32-50

Numéros à composer en cas d'urgence :

SAMU (Service d'Aide Médicale d'Urgence) : 15
Police : 17
Pompiers : 18
Appel d'urgence européen (depuis un téléphone portable) : 112
Drogue, Alcool, Tabac Info Service : 113

Hospitalisation



L'hôpital de Pontchaillou - © D. Levasseur

The French hospital system is made up of both public and private hospitals. Public hospitals are under local authority control, private for-profit hospitals are commercial businesses, and private non-profit hospitals have the status of non-profit-making associations.

The non-profit public hospital service guarantees equality of access to all medical treatment and provides continuity of services and casualty/emergency services.

The patient who has to stay over a month in a public hospital or in a private *conventionné* clinic, i.e. a private clinic that has signed an agreement with the Ministry of Social Security, receives a reimbursement of 80% of hospital expenses incurred during the first month of hospitalisation. These expenses are reimbursed at a rate of 100% after the first month.

Reimbursement of health-care expenses

Medical expenses must first be paid by the patient, who is then reimbursed within a period of 2 to 4 weeks by the health insurance scheme. The patient is asked to pay a non-reimbursable amount of €1 for each medical procedure performed. However, those patients entitled to the *Couverture Maladie Universelle* (Universal Health Coverage) are exempt from the prior payment of their medical expenses.

The basic charge for a consultation with a general practitioner is €20, but charges are higher if the doctor

is called out to make a home visit, at night, on Sundays, or on a public holiday.

Only medicines obtained with a doctor's prescription (the document issued by the doctor which must be given to the pharmacist) can be reimbursed. The reimbursement rate varies according to the medicines prescribed and dispensed.

Only medicines obtained with a doctor's prescription (the document issued by the doctor which must be given to the pharmacist) can be reimbursed. The reimbursement rate varies according to the medicines prescribed and dispensed.

The costs of inpatient hospital treatment are partly reimbursed by the social security system at rates varying from 80% to 100%, depending on the reason for hospitalisation and the seriousness of the illness. Accommodation expenses of a fixed rate of €13 a day are reimbursed provided that the patient has contributed to certain supplementary health insurance schemes (see the article on supplementary health insurance (*assurance santé complémentaire*) on page 21). For the payment of treatment, hospitals apply the system of *tiers payant*, in which only that part of the expenses not reimbursed by the social security system, the so-called *ticket modérateur*, is billed to the patient. However, this sum is then reimbursed by the patient's supplementary health insurance.

For further information :

Hospitals : See addresses on page 24

Emergency doctor services in Rennes :

Cabinet médical de garde (CARL)

(consultations at the medical centre)
19A, rue de Châtillon (behind the railway station)
Tel. 02 23 30 33 33 (Open from 8 p.m. to midnight)

SOS Médecins 35 (home visits)

19, rue Leguen de Kerangal (Metro : Clémenceau)
Tel. 02 99 53 06 06 (Open 24 hours a day)

Duty chemists in Rennes / Pharmacies

Tel. 02 99 23 04 04 (during the day)
Tel. 02 99 65 00 22 (after 10 p.m. during the week, after 7.30 pm at week-ends)

Emergency telephone numbers :

SAMU (ambulance service) : 15
Police : 17
Pompiers (Fire brigade) : 18
European emergency call (from a mobile phone) : 112
Drugs, Alcohol, and Tobacco Information Service : 113