



ANNEXE 1 DU CCTP : DETAIL DES PRESTATIONS SANS LES PRESTATIONS SUPPLEMENTAIRES EVENTUELLES OBLIGATOIRES

A – COUVERTURE SOCIALE / CONTRAT PRÉVOYANCE MALADIE : REMBOURSEMENT DES FRAIS MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX (volontaire et ayants droit)

	REMBOURSEMENTS				OBSERVATIONS
	Volontaire		Ayants Droit		
	<i>Frais engagés hors France</i>	<i>Frais engagés en France</i>	<i>Frais engagés hors France</i>	<i>Frais engagés en France</i>	
Hospitalisation					
Hospitalisation médicale et chirurgicale, transport hors intervention assureur et sur justificatifs	100% des frais réels	200% de la base de remboursement SS	100% des frais réels	200% de la base de remboursement SS	<u>A noter :</u> Dispense d'avance de fonds : prise en charge automatique dès lors que les frais d'hospitalisation exposés dépassent 700€.
Cas spécifique : hospitalisation en établissement psychiatrique à l'étranger	100% des frais réels dans la limite de 50 000 € par mission		100% des frais réels dans la limite de 50 000 € par mission		Lorsque le volontaire est hospitalisé en fin de mission dans un hôpital, une clinique



**MINISTÈRE
DE L'EUROPE
ET DES AFFAIRES
ÉTRANGÈRES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

					ou un établissement de soins, les garanties du contrat sont maintenues en fin de mission lors de la durée d'hospitalisation, y compris lors du séjour dans un centre de soins, dès lors que ce séjour fait directement suite à l'hospitalisation.
Chambre particulière	100% des frais réels dans la limite de 150€ par nuit	Pris en charge à hauteur de 60€ par nuit	100% des frais réels dans la limite de 150€ par nuit	Pris en charge à hauteur de 60€ par nuit	
Chambre double	100% des frais réels		100% des frais réels		
Forfait hospitalier	-	100% des frais réels	-	100% des frais réels	



**MINISTÈRE
DE L'EUROPE
ET DES AFFAIRES
ÉTRANGÈRES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Médecine ambulatoire courante					
Consultations, visites (généralistes, spécialistes) y compris en téléconsultation	90% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	90% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	
Consultations en psychiatrie, y compris en téléconsultation	90% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	90% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	
Auxiliaires médicaux en série (ex : soins infirmiers) Cas spécifique des actes de kinésithérapie	90% des frais réels 80% des frais réels (la prise en charge est à 100% pour les accidents caractérisés et les ALD)	100% de la base de remboursement SS 100% de la base de remboursement SS	90% des frais réels 80% des frais réels (la prise en charge est à 100% pour les accidents caractérisés et les ALD)	100% de la base de remboursement SS 100% de la base de remboursement SS	
Analyses	90% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	90% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	



**MINISTÈRE
DE L'EUROPE
ET DES AFFAIRES
ÉTRANGÈRES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Actes techniques médicaux	90% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	90% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	
Radiographies	100% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	100% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	
Tests et vaccins COVID 19 Tests PCR, sérologiques, antigéniques Vaccins	100% des frais réels dans la limite des prix raisonnables et habituels 100% des frais réels dans la limite des prix raisonnables et habituels	100 % de la base de remboursement SS 100% de la base de remboursement SS	100% des frais réels dans la limite des prix raisonnables et habituels 100% des frais réels dans la limite des prix raisonnables et habituels	100% de la base de remboursement SS 100% de la base de remboursement SS	Tests uniquement sur ordonnance
Aide médicale à la procréation					
Actes d'aide médicale à la procréation	100% de la base de remboursement SS dans la limite de	100% de la base de remboursement SS	100% des frais réels dans la limite de	100% de la base de remboursement SS	Entente préalable et selon les critères applicables par la sécurité sociale



	4 300 euros par an		4 300 euros par an		
Procédure transgenre					
	100% de la base de remboursement SS	100% de la base de remboursement SS	100% de la base de remboursement SS	100% de la base de remboursement SS	Prise en charge si ALD 31 reconnue au titre des troubles de l'identité de genre. Les chirurgies peuvent être prises en charge par l'assurance maladie, mais seulement sous certaines conditions et dans le respect des critères appliqués par la sécurité sociale française. Le patient DOIT faire <u>une demande de prise en charge avant l'opération.</u>



**MINISTÈRE
DE L'EUROPE
ET DES AFFAIRES
ÉTRANGÈRES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

					<p>-Le patient doit en plus fournir une attestation du chirurgien (qu'il doit donc avoir rencontré au moins une fois).</p> <p>-L'attestation doit être co-signée par un psychiatre et un endocrinologue, les médecins prescripteurs du patient en France.</p> <p>-Par ailleurs le pays et l'établissement dans lesquels la personne se fait opérer doivent être conventionnés avec la SS.</p>
--	--	--	--	--	---



Frais dentaires					
Soins dentaires :					
Soins urgents	100 % des frais réels dans la limite de 700 euros par année de mission	200% de la base de remboursement SS	100 % des frais réels dans la limite de 700 euros par année de mission	200% de la base de remboursement SS	Définition des soins urgents : Pulpite dentaire (Rage de dent persistante), Abscès dentaire et ou œdème, Dent cassée ou tombée, Hémorragie dentaire, Alvéolite (inflammation de l'alvéole dentaire), Parodontopathie aigue. Ne sont pas considérés comme soins d'urgence les bilans dentaires, les soins conservateurs tels que le détartrage ou le traitement d'une carie et la dévitalisation
Soins non urgents	80% des Frais réels limités à 300 € par année de mission	200% de la base de remboursement SS	80% des Frais réels limités à 300 € par année de mission	200% de la base de remboursement SS	
Prothèses dentaires	100% des frais réels dans la limite de 215 euros par dent	200% de la base de remboursement SS	100% de la base de remboursement SS	100% de la base de remboursement SS	



Prothèses médicales					
Ex : semelles orthopédiques, bas/collant de contention, béquilles, attelles, etc.	100% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	100% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	
Frais d'optique					
Montures, verres et lentilles cornéennes (y compris lentilles jetables)	100% des frais réels dans la limite de 300 euros pour toute la durée de la mission	100% des frais réels dans la limite de 300 euros pour toute la durée de la mission	100% des frais réels dans la limite de 300 euros pour toute la durée de la mission	100% des frais réels dans la limite de 300 euros pour toute la durée de la mission	
Maternité					
Visites prénatales, visite postnatales	100% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	100% des frais réels	100% de la base de remboursement SS	Sous réserve de la déclaration de grossesse dans les temps impartis par la sécurité sociale
Frais d'accouchement	100% des frais réels dans la limite de 3.000 euros par accouchement	100% de la base de remboursement SS	100% des frais réels dans la limite de 3.000 euros par accouchement	100% de la base de remboursement SS	Sous réserve de la déclaration de grossesse dans les temps impartis par la sécurité sociale



Pharmacie					
- Sur ordonnance	100% des frais réels, limités au prix du générique lorsque celui-ci existe	100% de la base de remboursement SS	100% des frais réels	100% de la base de remboursement SS, limités au prix du générique lorsque celui-ci existe	Y compris vaccinations avant départ
Vaccins obligatoires ou conseillés pour le pays d'affectation par le site internet du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (rubrique conseils aux voyageurs)	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels	
Médicaments antipaludéens (dont Malarone)	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels	



Visites médicales de début et fin de volontariat					
Consultation/visite	Limitée à 35 €	Limitée à 35€ €	-	-	Les visites peuvent être effectuées en France ou à l'étranger
Accompagnement psychologique					
Consultation/visite	100 % des frais réels dans la limite de 12 séances et dans la limite de 360 € par an	100% de la base de remboursement SS	100 % des frais réels dans la limite de 12 séances par an et dans la limite de 360 €	100% de la base de remboursement SS	Soumis à ordonnance et entente préalable



A noter : Actes et traitements soumis à entente préalable :

- ✓ Hospitalisations
- ✓ Accompagnement psychologique
- ✓ Procédure transgenre
- ✓ Aide médicale à la procréation
- ✓ Actes en série
- ✓ Prothèses dentaires
- ✓ Prothèses médicales



B - GARANTIE DÉCÈS – INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE – FRAIS D'OBSÈQUES (Volontaire)

Nature des prestations	Niveau
Décès du volontaire toutes causes	Célibataire : 150% du plafond annuel de la Sécurité sociale française Marié ou pacsé : 200% du plafond annuel de la Sécurité sociale française Majoration par enfant à charge : 50% du plafond annuel de la Sécurité sociale française
Frais d'obsèques	200% du plafond mensuel de la Sécurité Sociale française

Le montant du capital décès est :

- ✓ **Doublé en cas de décès par accident ;**
- ✓ **Versé par anticipation en cas d'invalidité absolue et définitive.** L'assuré est considéré comme atteint d'une invalidité absolue et définitive lorsqu'il est prouvé qu'il est totalement inapte à la moindre activité ou occupation avant l'exercice de ses droits à la retraite et ceci de façon irréversible ; il doit notamment avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Cas spécifique du décès suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle :

Les garanties précitées peuvent être complétées par le versement des différentes rentes (rente de conjoint, rente d'enfants à charge et/ou rente d'ascendants à charge) prévues par le code de la Sécurité Sociale.

C - GARANTIE INCAPACITÉ DE TRAVAIL – INVALIDITÉ PERMANENTE - HORS ACCIDENT OU MALADIE IMPUTABLES AU SERVICE (Volontaire)

Dans le cas où une incapacité totale de travail, pour cause de maladie ou d'accident, se poursuivrait **au-delà de la mission du volontaire**, le versement d'indemnités journalières permettant un maintien partiel de son indemnité est prévu.



Cette garantie est complétée par une garantie invalidité permanente.

GARANTIES	REMBOURSEMENTS	OBSERVATIONS
Incapacité temporaire de travail	50% de la 360 ^{ème} partie du plafond annuel de la sécurité sociale	Indemnité acquise jour par jour à partir de la fin du volontariat et payable mensuellement à terme échu. Le service de l'indemnité se poursuit tant que dure l'incapacité totale de travail, soit jusqu'à guérison, soit jusqu'à stabilisation de l'état de santé, sans pouvoir excéder les durées maximales d'indemnisation prévues en la matière par la Sécurité Sociale française.
Invalidité permanente	Rente annuelle - Taux d'invalidité supérieur à 66% : 60% du plafond annuel de la sécurité sociale - Taux d'invalidité supérieur à 33% et inférieur à 66% : $\left(\frac{N - 33\%}{33\%} \right) \times 60\%$ N = Taux d'invalidité	A l'expiration de la période d'incapacité temporaire de travail, le volontaire, en état d'invalidité permanente, reçoit une rente. L'invalidité ouvrant droit au service de la rente est appréciée en fonction de : - l'incapacité fonctionnelle, physique ou mentale, - l'incapacité professionnelle. La rente est versée trimestriellement ; elle est ré-évaluable en fonction de l'évolution du plafond annuel de la Sécurité Sociale française.



**D - ACCIDENTS DU TRAVAIL - MALADIES PROFESSIONNELLES OU IMPUTABLES AU SERVICE
(Volontaire)**

GARANTIES	INDEMNITES JOURNALIERES	OBSERVATIONS
Incapacité temporaire	60% de la 360 ^{ème} partie du plafond annuel de la sécurité sociale jusqu'au 28 ^{ème} jour d'arrêt de travail, 80% de la 360 ^{ème} partie du plafond annuel de la sécurité sociale au-delà du 28 ^{ème} jour d'arrêt de travail.	Indemnité acquise jour par jour et payable mensuellement à terme échu. Le service de l'indemnité se poursuit tant que dure l'incapacité totale de travail sans pouvoir excéder les durées maximales d'indemnisation prévues en la matière par la Sécurité Sociale française.
Invalidité permanente	Versement des rentes viagères prévues par le Code de la sécurité sociale.	



E - GARANTIE ASSISTANCE – RAPATRIEMENT (MONDE ENTIER 24H / 24H) (Volontaire et ayants droit)

La garantie prend effet à compter du moment où le volontaire et ses ayants droit quittent le domicile pour se rendre au lieu d'affectation et ce jusqu'au terme du volontariat ou jusqu'à la date d'interruption de la mission avant le terme prévu.

Elle cesse donc à la date effective de fin de volontariat. Les garanties d'assistance sont accordées dans le monde entier 24 heures sur 24.

NB. Toute ouverture de dossier d'assistance devra être portée à la connaissance de l'Administration.

NATURE DES PRESTATIONS	NIVEAU
En cas de demande d'assistance psychologique : - liée à une difficulté d'adaptation au pays d'affectation ou à l'environnement professionnel - suite à un traumatisme survenu à l'étranger provoqué par un acte de terrorisme, une guerre civile ou étrangère, une émeute, ou une catastrophe naturelle, une catastrophe nucléaire, une agression avec menace physique ou par un événement familial grave.	Mise en relation avec un psychologue spécialisé en mobilité internationale et prise en charge de 6 consultations. Mise en relation avec un psychologue et prise en charge des 6 premières consultations.
En cas de maladie ou d'accident du volontaire ou d'un de ses ayants droit adhérent au contrat	- Rapatriement médical vers le domicile en France (ou pays européen de résidence de l'assuré, le cas échéant) ou vers le domicile d'affectation - Transfert vers le centre hospitalier le mieux adapté en fonction de la pathologie - Retour après consolidation sur le lieu d'affectation* - Prise en charge et accompagnement des enfants âgés de moins de 15 ans bénéficiaires ayants droit * - Retour au domicile des autres bénéficiaires (conjoint et enfants) ayants droit*



**MINISTÈRE
DE L'EUROPE
ET DES AFFAIRES
ÉTRANGÈRES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

	<p>* : billet A/R en avion classe éco ou train 1^{ère} classe</p>
En cas de décès d'un bénéficiaire	<ul style="list-style-type: none">- Organisation et prise en charge du rapatriement du corps ou des cendres du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation dans le pays du domicile en France (ou pays européen de résidence de l'assuré, le cas échéant).- Prise en charge du coût du cercueil standard conforme à la réglementation internationale en vigueur, pour permettre le transport du corps, le cas échéant.- Rapatriement des autres bénéficiaires (conjoint et enfants) : billet A/R en avion classe éco ou train 1^{ère} classe- Accompagnement du défunt : dans le cas où le bénéficiaire décédé résidait avec sa famille à l'étranger, le Titulaire organise et prend en charge l'accompagnement du défunt par les membres de sa famille, (nombre nécessaire de titres de transport aller simple pour permettre aux membres de sa famille ayants droit se trouvant sur place au moment du décès d'accompagner le défunt vers la France ou le pays européen de résidence de l'assuré, le cas échéant).



**MINISTÈRE
DE L'EUROPE
ET DES AFFAIRES
ÉTRANGÈRES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

	Dans le cas où le bénéficiaire décédé ne résidait pas avec sa famille à l'étranger, le Titulaire organise et prend en charge deux titres de transport aller-retour pour les membres de sa famille souhaitant accompagner le corps du défunt.
En cas de décès ou de non-retour dans le pays de mission suite à un rapatriement	Organisation et prise en charge du rapatriement des bagages dans la limite de 150 kg par mer ou air, vers la France (ou pays européen de résidence du volontaire, le cas échéant)
En cas d'émeute, mouvement populaire, guerre, catastrophe naturelle, catastrophe nucléaire ou acte de terrorisme	Mise en œuvre, en concertation avec l'ambassade, du retour prématuré des bénéficiaires en France (ou pays européen d'origine du volontaire, le cas échéant). Billet retour ou remboursement des frais de transport.



F - GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE (Volontaire et ayants droit)

Objet et étendue de la garantie responsabilité civile :

NATURE DES PRESTATIONS	NIVEAU
Dommages corporels	Jusqu'à 15.000.000 € par sinistre
Dont dommages matériels et immatériels consécutifs	Jusqu'à 750.000 € par sinistre
Dont dommages matériels aux biens confiés et dommages immatériels en résultant	Jusqu'à 30.000 € par sinistre
Défense - Recours suite à accident	Montant inclus dans les garanties mises en jeu Jusqu'à 50.000 € par sinistre
Franchise (dommages autres que corporels) - défense/recours	Franchise relative : 200 € par sinistre



G - RISQUES SPÉCIAUX - FRAIS DE SAUVETAGE –ASSISTANCE JURIDIQUE (Volontaire et ayants droit)

NATURE DES PRESTATIONS	NIVEAU
Perte, disparition, destruction, saisie par les autorités locales, vol ou dommages sur les biens personnels (meubles, effets et objets personnels) en cas d'émeute, mouvement populaire, guerre, catastrophe naturelle, catastrophe nucléaire ou acte de terrorisme.	Jusqu'à 5.000 € par personne
Versement d'indemnité journalière dans le cas où le volontaire et ses ayants droit sont dans l'impossibilité de sortir du pays d'affectation à l'issue de la mission de volontariat, en cas d'émeute, mouvement populaire, guerre, catastrophe naturelle, catastrophe nucléaire ou acte de terrorisme, jusqu'à ce que le rapatriement soit possible.	Par jour d'immobilisation : 50% de la 360 ^{ème} partie du plafond annuel de la Sécurité Sociale française au jour du sinistre.
Frais de sauvetage	50.000 € maximum par sinistre Cette garantie s'exerce dans le pays d'affectation, de mission professionnelle ou de congé.
Assistance juridique	Conseils juridiques par téléphone. Prestations tendant à la résolution amiable des litiges éventuels des assurés.

H - EXCLUSIONS (Volontaire et ayants droit)

Les candidats devront fournir une liste des exclusions applicables, risque par risque.