



## sur la route en Autriche



Il va de soi que vos vacances en Autriche sont amplement méritées. Mais qu'advient-il de votre séjour en cas de maladie ou d'accident ? A ce propos, il convient d'observer les points suivants :

### Informations générales

Depuis l'entrée en vigueur de l'accord sur la libre circulation des personnes conclu entre la Suisse et les Etats de l'UE au 1er juin 2002, les assurés suisses pour les soins ont droit aux prestations en nature de l'assurance-maladie lors de leur séjour provisoire en Autriche. **La carte européenne d'assurance-maladie (CEAM)** sert de base à ce propos. Cette carte vous est délivrée par votre assureur-maladie auprès duquel vous avez conclu l'assurance de base (assurance obligatoire des soins) et vous donne le droit de bénéficier des prestations qui se révèlent être nécessaires sur le plan médical pendant la durée prévue de votre séjour. L'étendue du droit aux prestations correspond à celle d'une personne assurée légalement pour les soins en Autriche. Dans tous les cas, il convient d'emporter cette carte avec vous même.

### Que faire en cas d'oubli ou de perte de votre carte européenne d'assurance-maladie ?

Dans ce cas, vous avez la possibilité d'exiger un **certificat provisoire de remplacement** auprès de votre assureur-maladie. Ce document peut également vous être envoyé ou faxé directement à votre lieu de vacances. Il est important que ce certificat vous parvienne avant la fin du traitement.

Plusieurs assureurs-maladie disposent de lignes téléphoniques de services (Hotlines), lesquelles vous aideront en cas de maladie ou d'accident à l'étranger. Aussi, avant votre départ, veuillez bien vous renseigner à ce propos auprès de votre assureur-maladie.

Le catalogue des prestations de l'assurance-maladie autrichienne offre des prestations comparables à celles de la Suisse. Il existe toutefois des différences au niveau des modalités de paiement et des participations aux coûts. Nous reviendrons de manière plus précise sur ces points dans les chapitres suivants :

## Traitement médical

Vous pouvez choisir librement votre médecin parmi les médecins qui ont signé une convention avec les assureurs-maladie (médecins conventionnés). Parmi ces médecins figurent : les médecins conventionnés indépendants, les médecins travaillant en groupe dans des cabinets conventionnés, les médecins pratiquant dans des institutions ambulatoires (institutions des assureurs-maladie) et les médecins prodiguant des soins ambulatoires dans les hôpitaux. En cas de recours à un traitement médical, les coûts seront, en règle générale, réglés par l'assureur-maladie régional (v. liste à la fin de cette notice).

Cependant, si vous ne vous adressez pas à un médecin conventionné mais à un soi-disant médecin de votre choix, les coûts du traitement vous seront directement facturés. Vous pourrez en exiger le remboursement auprès de votre assureur-maladie dès votre retour en Suisse. Veuillez s.v.p. considérer le fait que le traitement effectué auprès d'un médecin de votre choix peut occasionner un surplus de coûts considérable du fait que ce médecin n'est pas tenu d'appliquer les tarifs fixés par convention (v. paragraphe **remboursement des coûts**). Aussi, veuillez s.v.p. vous renseigner à propos des coûts qui vous incomberont et ce avant le début du traitement.

Le traitement effectué auprès d'un spécialiste ne peut se faire que si vous y êtes adressé par un médecin.

Si des prestations vous ont été servies par des psychothérapeutes resp. par des psychologues en milieu hospitalier, il sera accordé une aide financière conformément aux statuts de l'assureur-maladie régional en raison de l'absence de tarifs fixés par convention.

## Médicaments

Si le médecin vous prescrit des médicaments, vous pouvez vous les procurer auprès d'une pharmacie sur présentation de l'ordonnance. Les coûts sont uniquement pris en charge s'il s'agit de médicaments autorisés à être délivrés lesquels figurent dans le code de remboursement autrichien. En ce qui concerne les autres médicaments, il est nécessaire de disposer d'une autorisation délivrée par un médecin-chef ou à la suite d'un contrôle médical. Vous obtiendrez des renseignements à ce propos par le médecin qui établit l'ordonnance.

### Participation aux coûts :

- 4.90 EUR de taxe de prescription pour chaque ordonnance

Aucune taxe de prescription n'est prélevée lorsqu'il s'agit d'un prélèvement de médicaments permettant de soigner des maladies transmissibles lesquelles doivent être déclarées.

## Moyens auxiliaires

Si le médecin vous prescrit un moyen auxiliaire (p. ex. bandage, accessoire de marche), vous pouvez vous le procurer dans une entreprise spécialisée (p. ex. bandagiste, opticien, cordonnier spéc. dans l'orthopédie) contre présentation de l'ordonnance.

### **Participation aux coûts :**

- 10%, cependant au moins 26.80 EUR (au moins 80.40 EUR pour des verres correcteurs)

Selon l'assureur-maladie régional, le montant max. de la participation aux coûts peut comprendre jusqu'à 1'072 EUR et jusqu'à 2'680 EUR lors de prothèses. Aucune participation aux coûts n'est prélevée pour les enfants n'ayant pas encore atteint l'âge de 15 ans révolus.

### **Traitement hospitalier ambulatoire**

Il s'applique les mêmes règles qu'en cas de traitement médical.

### **Traitement en milieu hospitalier**

Si vous tombez gravement malade à tel point que votre état nécessite un traitement en milieu hospitalier, le médecin vous délivrera une attestation d'admission. En cas d'urgence, il est également possible de consulter directement l'hôpital. Il vous revient de présenter la carte européenne d'assurance-maladie à votre entrée à l'hôpital. Vous avez droit à un traitement en division commune de l'hôpital public le plus proche (p. ex. „hôpital régional“)

Les coûts du séjour en division commune sont réglés par le biais de l'assureur-maladie régional.

Si vous ne vous rendez pas à l'hôpital public le plus proche, il est nécessaire d'exiger l'approbation de l'assureur-maladie régional sans quoi l'éventuel surplus de coûts sera à votre charge.

Si vous vous rendez dans un hôpital privé, il peut également résulter un surplus de coûts considérable. Aussi, avant d'effectuer le traitement, veuillez s.v.p. vous renseigner auprès de l'hôpital quels seront les coûts qui vous incomberont.

### **Participation aux coûts :**

- en gros 12 EUR par jour de traitement pour max. 28 jours par année en cas de séjour dans l'hôpital public le plus proche

### **Transport/Sauvetage**

Les frais de transport et de sauvetage pour vous rendre à l'établissement hospitalier adéquat le plus proche resp. auprès du médecin conventionné le plus proche sont pris en charge pour autant qu'il puisse être attesté médicalement que vous étiez dans l'impossibilité d'utiliser un moyen de transport public en raison de votre maladie ou de votre accident. Les frais de sauvetage de même que les frais pour un éventuel rapatriement en Suisse sont à votre charge (v. paragraphe **Assurance-voyage**).

## **Remboursement des coûts**

La facturation des coûts convenus par contrat est effectuée par l'assureur-maladie régional. En cas de recours à un médecin non conventionné, vous pouvez faire valoir un remboursement correspondant à 80 % des tarifs de l'assureur-maladie régional qui s'appliquent pour les médecins conventionnés. Pour cela, il s'agit de remettre les documents à votre assureur-maladie. Celui-ci vous remboursera les coûts selon le droit autrichien en assurance-maladie ou alors selon les tarifs qui s'appliquent en Suisse. En dernier lieu, il faut tenir compte du fait que l'assureur-maladie peut procéder à la déduction de la franchise et de la quote-part.

## **Incapacité à travailler/Indemnité journalière**

Si vous disposez d'une assurance d'indemnités journalières et que pendant vos vacances vous tombez malade sur une période de plus de trois jours ouvrables, vous devrez alors exiger une confirmation de votre incapacité à travailler auprès de votre médecin traitant. Aussi, il vous revient de demander à votre médecin de constater l'incapacité à travailler et de vous établir une attestation (certificat d'arrêt de travail) que vous remettrez immédiatement à l'assureur-maladie régional. Demandez à ce dernier de vous délivrer une attestation européenne pour incapacité de travail (formulaire E 115). N'oubliez pas d'informer votre employeur à propos de l'incapacité à travailler. La durée prévue de l'incapacité à travailler doit lui être communiquée par téléphone dans le cas où votre séjour en Autriche devait se prolonger au-delà de la durée planifiée de vos vacances.

En cas d'incapacité à travailler prolongée, l'assureur-maladie régional en contrôle la durée, le cas échéant par le biais d'une invitation à un contrôle médical auprès d'un médecin-conseil. Dans tous les cas, vous devez vous rendre à ce rendez-vous.

## **Assurance-voyage**

Afin d'éviter, dans la mesure du possible, des coûts élevés non couverts, nous vous recommandons de conclure une assurance-voyage (p. ex. auprès de votre assureur-maladie). Selon le contenu du contrat, cette dernière prendra en charge les coûts suivants :

- Coûts de rapatriement en Suisse
- Surplus de coûts éventuels relatifs aux traitements médicaux
- Surplus de coûts pour avoir choisi de subir un traitement à l'hôpital en division semi-privée ou privée (en Autriche, il s'agit des soi-disant classe spéciale 1 ou 2).

De nombreuses assurances-voyages incluent également dans l'offre le remboursement des frais d'annulation p. ex. ou une assurance protection juridique en complément à la prise en charge des coûts des prestations médicales. Veuillez s.v.p. vous renseigner de manière plus détaillée à propos de cette assurance auprès de votre assureur-maladie.

Votre assureur-maladie en Suisse n'est pas autorisé à vous rembourser la participation aux coûts légale conformément au droit autrichien.

## **Remarques complémentaires pour les personnes en voyage d'affaires\*, les étudiants, les travailleurs détachés\*, les personnes employées dans les transports internationaux\***

Les informations figurant sur cette notice sont également valables si vous appartenez à l'un de ces groupes de personnes et que des prestations médicales se révèlent être nécessaires pendant la durée prévue de votre séjour en Autriche. Si le séjour et le recours aux prestations se prolongent en Autriche, nous vous recommandons de contacter la l'assureur-maladie régional.

\*Ces dispositions réglementaires s'appliquent pour les prestations en cas de maladie, de maternité et d'accident aussi bien professionnel que non professionnel.

### **Exonération de la responsabilité :**

Cette notice vous procure une vue d'ensemble de l'entraide en prestations en Autriche.

Si vous souhaitez des informations détaillées, veuillez s.v.p. vous adresser au fournisseur de prestations concerné ou à l'assureur-maladie régional. Le risque de survenue de modifications au sein du système d'assurance-maladie autrichien à la suite de cette publication ne peut être exclu. Les informations contenues dans cette notice ne peuvent faire l'objet d'un recours.

## **Noms et adresses des assureurs-maladie régionaux**

|   |                                 |      |            |
|---|---------------------------------|------|------------|
| Wiener Gebietskrankenkasse                | Wienerbergstraße 15-19          | 1103 | Wien       |
| Niederösterreichische Gebietskrankenkasse | Dr.-Karl-Renner-Promenade 14-16 | 3100 | St.Pölten  |
| Oberösterreichische Gebietskrankenkasse   | Gruberstraße 77                 | 4021 | Linz/Donau |
| Salzburger Gebietskrankenkasse            | Faberstraße 19-23               | 5024 | Salzburg   |
| Tiroler Gebietskrankenkasse               | Klara Pölt-Weg 2                | 6021 | Innsbruck  |
| Vorarlberger Gebietskrankenkasse          | Jahngasse 4                     | 6850 | Dornbirn   |
| Burgenländische Gebietskrankenkasse       | Esterhazyplatz 3                | 7000 | Eisenstadt |
| Steiermärkische Gebietskrankenkasse       | Josef Pongratz-Platz 1          | 8011 | Graz       |
| Kärntner Gebietskrankenkasse              | Kempfstraße 8                   | 9021 | Klagenfurt |