



## sur la route en Allemagne

Il va de soi que vos vacances en Allemagne 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 États 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 Allemagne. **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 Allemagne. 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 allemande 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 autorisés à pratiquer (médecins conventionnés). En cas de recours à un traitement médical, les coûts seront, en règle générale, réglés par un assureur-maladie allemand (v. liste à la fin de cette notice). Vous avez la possibilité de choisir librement cet assureur-maladie.

Cependant, si vous vous adressez à un médecin non conventionné ou si vous recevez un traitement par un médecin conventionné en privé, les frais de traitement vous seront directement facturés. Il ne pourra être exigé aucun remboursement de la part de l'assureur-maladie allemand.

Si le traitement est réalisé par un médecin non conventionné, il s'agit-là d'une prestation non obligatoire.

Si le traitement vous est octroyé par un médecin conventionné en privé, il pourra alors résulter un important surplus au niveau des coûts du fait que ce médecin facture des tarifs plus élevés (voir paragraphe **remboursement des coûts**). Aussi, avant le début du traitement, veuillez s.v.p. vous informer à propos des coûts prévus qui pourraient vous revenir. Dans la plupart des cas, c'est l'écriteau du cabinet qui vous indiquera s'il s'agit bel et bien d'un médecin conventionné.

### **Participation aux coûts en cas de traitement réalisé par un médecin conventionné (paiement supplémentaire):**

- EUR 10.00 de taxe pratique par médecin et par trimestre

Le traitement réalisé auprès d'un spécialiste ne peut se faire que si vous y êtes adressé par le médecin traitant. Si la visite médicale auprès d'un spécialiste concerne le même trimestre, il ne vous incombera aucune taxe pratique supplémentaire (la quittance devra éventuellement être présentée).

### **Soins dentaires**

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

### **Participation aux coûts en cas de soins octroyés par un médecin-dentiste conventionné (paiement supplémentaire)**

- EUR 10.00 de taxe pratique par dentiste et trimestre

La participation aux coûts est due également lorsqu'un traitement médical a déjà été octroyé au cours du même trimestre.

### **Médicaments**

Si votre 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 délivrés sur ordonnance. Les médicaments non délivrés sur ordonnance sont pris en charge uniquement pour les enfants jusqu'à l'âge de 12 ans révolus et lorsqu'il s'agit de maladies sévères.

### **Participation aux coûts (paiement supplémentaire):**

- 10% des coûts, au moins EUR 5.00, au maximum cependant EUR 10.00

Dans tous les cas, le paiement supplémentaire est limité aux coûts effectifs du médicament. Exemple : le médicament coûte EUR 3.50. Le paiement supplémentaire est limité à EUR 3.50.

Les enfants n'ayant pas atteint l'âge de 18 ans révolus de même que les femmes pour lesquelles des médicaments ont été prescrits pour traiter des troubles de grossesse sont exemptés du paiement supplémentaire.

### **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 (Sanitätshaus) contre présentation de l'ordonnance.

#### **Participation aux coûts (paiement supplémentaire):**

- 10% des coûts, au moins EUR 5.00, au maximum cependant EUR 10.00

Les coûts sont pris en charge par l'assureur-maladie aux tarifs soi-disant fixes (limite supérieure fixée par la loi). Si le prix de vente du moyen auxiliaire est supérieur au tarif fixé, les coûts correspondant à la différence seront à votre charge.

### **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 de même que votre carte d'identité à votre entrée à l'hôpital. Vous avez le droit de vous faire traiter dans un établissement hospitalier conventionné. Les coûts correspondant au séjour sont réglés par le biais de l'assureur-maladie allemand à moins que vous avez opté pour un traitement en division privée. (voir paragraphe **remboursement des coûts**).

#### **Participation aux coûts (paiement supplémentaire):**

- EUR 10.00 par jour de traitement pour max. 28 jours par an

Les enfants qui n'ont pas encore atteint l'âge de 18 ans révolus sont exemptés de ce paiement supplémentaire.

Si vous optez pour un traitement en division privée (traitement réalisé par un médecin-chef resp. hébergement dans une chambre à un ou deux lit(s)), l'hôpital vous fera parvenir une facture. L'assureur-maladie allemand est dans l'impossibilité de procéder à un remboursement.

Les coûts relatifs à un séjour dans un établissement hospitalier non conventionné (clinique privée) sont également entièrement à votre charge.

## Transport/Sauvetage

Les frais de transport et de sauvetage pour vous rendre à l'établissement hospitalier conventionné le plus proche sont pris en charge pour autant qu'un traitement en milieu hospitalier se révèle être nécessaire. Le montant de la prise en charge des coûts dépend de la nécessité médicale du moyen de transport. Les frais de transport dans le but d'effectuer un traitement ambulatoire ne sont pas pris en charge. Les frais pour un éventuel rapatriement en Suisse sont à votre charge (voir paragraphe [assurance-voyage](#)).

### Participation aux coûts (paiement supplémentaire):

- 10% des coûts, au moins EUR 5.00, au maximum cependant EUR 10.00

## Remboursement des coûts

La facturation des coûts convenus par contrat est effectuée par l'assureur-maladie de votre choix. Si ce dernier est dans l'impossibilité d'entreprendre cette facturation, veuillez faire parvenir la facture détaillée et acquittée à votre assureur-maladie en Suisse. Celui-ci vous remboursera les coûts selon le droit d'assurance-maladie allemand sous déduction des paiements supplémentaires qui s'y appliquent ou alors selon les tarifs qui s'appliquent en Suisse sous déduction de la franchise et de la quote-part.

Veuillez faire attention au fait qu'un éventuel remboursement des coûts par un assureur-maladie allemand n'est pas prévu.

## 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 dans les trois jours suivant le début de l'incapacité à travailler à l'assureur-maladie allemand. 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 Allemagne devait se prolonger au-delà de la durée planifiée de vos vacances.

En cas d'incapacité à travailler prolongée, l'assureur-maladie 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.

De nombreuses assurances-voyages incluent également dans l'offre le remboursement des frais d'annulation 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 allemand.

## 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 Allemagne.

\*Ces dispositions réglementaires s'appliquent uniquement pour les prestations en cas de maladie, de maternité et d'accident non professionnel. Elles ne s'appliquent pas en cas d'accident professionnel.

### Exonération de la responsabilité :

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

Si vous souhaitez des informations détaillées, veuillez s.v.p. vous adresser au fournisseur de prestations concerné ou à un assureur-maladie mentionné ci-dessous. Le risque de survenue de modifications au sein du système d'assurance-maladie allemand 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 des assureurs-maladie**

Allgemeine Ortskrankenkassen (AOK)  
Betriebskrankenkassen (BKK)  
Ersatzkassen (p. ex. BEK, DAK, GEK, TK etc.)  
Innungskrankenkassen (IKK)  
Knappschaft  
Landwirtschaftliche Krankenkassen (LKK)  
See-Krankenkasse