

Entraide en prestations en Suisse

Fiche d'information destinée aux personnes qui séjournent temporairement en Suisse et qui sont assurées légalement au sein d'un Etat de l'UE* ou de l'AELE (Islande, Liechtenstein, Norvège)

Cette fiche d'information s'adresse aux :

- touristes
- étudiants
- travailleurs détachés
- personnes en voyage d'affaires
- salariés dans les transports internationaux
- chômeurs et aux
- personnes qui se rendent en Suisse dans le but d'y subir un traitement, lorsque le séjour en Suisse n'est que temporaire et qu'elles envisagent de retourner dans leur pays d'origine après la durée planifiée de leur séjour.

*



Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grande-Bretagne, Grèce, Hongrie, Italie, Irlande, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pay-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Slovaquie, Roumanie, Slovénie, Suède.

Table des matières

	Page
1. Informations générales.....	3
2. Etendue du droit aux prestations.....	3
3. Enregistrement pour l'entraide en prestations.....	3
4. Aperçu des prestations au sens de la (LAMal).....	4
5. Choix du fournisseur de prestations.....	6
6. Traitement médical ambulatoire.....	6
7. Traitement ambulatoire à l'hôpital.....	7
8. Séjour hospitalier.....	7
9. Remboursement des coûts.....	7
10. Participation aux coûts.....	8
11. Obligation de collaboration, demandes de renseignements, secret professionnel, protection des données.....	8
12. Questions, Ombudsman, Voie de droit.....	8

Remarques :

Toutes les expressions relatives aux personnes qui figurent dans cette fiche d'information (p. ex. „médecin“) concernent aussi bien les hommes que les femmes.
Les indications contenues dans cette fiche d'information ne justifient aucun droit. Les actes législatifs déterminants (tels que la loi fédérale suisse sur l'assurance-maladie, ses règlements d'exécution de même que la jurisprudence qui s'y rapporte) représentent un engagement juridique.

1. Informations générales

Les personnes affiliées à un système d'assurance-maladie légal au sein d'un Etat de l'UE, en Islande, en Norvège ou au Liechtenstein ont droit à l'entraide en prestations lorsqu'elles nécessitent des prestations médicales en cas de maladie, d'accidents non professionnels ou de maternité lors d'un séjour en Suisse. C'est l'Institution commune LAMal (IC LAMal) à Soleure qui octroie l'entraide en prestations pour l'ensemble de la Suisse.

Les personnes assurées à l'étranger reçoivent les mêmes prestations de soins que les personnes assurées en Suisse. Les prestations en argent (indemnités journalières) ne sont pas versées par le biais de l'entraide en prestations mais directement par l'assurance-maladie compétente.

L'IC LAMal assume les coûts pour les prestations médicales servies en Suisse selon la législation suisse. Les coûts sont ensuite facturés à l'assurance-maladie compétente par le biais de l'organisme de liaison étranger.

2. Etendue du droit aux prestations

L'étendue du droit aux prestations dépend du but de même que de la durée prévue du séjour. Celui ou celle qui revendique l'entraide en prestations doit présenter à l'IC LAMal une preuve valable délivrée par son assurance-maladie qui lui confère le droit de bénéficier de l'entraide. La carte européenne d'assurance-maladie CEAM (*anglais : European Health Insurance Card EHIC*), le certificat provisoire de remplacement lequel remplace la CEAM ou le formulaire E112 sont p. ex. considérés comme preuves pour pouvoir bénéficier de l'entraide.

Les touristes, les étudiants, les travailleurs détachés, les personnes en voyage d'affaires, les salariés dans les transports internationaux et les chômeurs qui séjournent temporairement en Suisse de même que les personnes qui se rendent en Suisse dans le but d'y subir un traitement ont droit à toutes les prestations prévues par le système d'assurance-maladie suisse qui se révèlent être nécessaires sur le plan médical lors de la durée prévue du séjour et qui ne peuvent attendre la date planifiée du retour au sein du pays de résidence.

3. Enregistrement pour l'entraide en prestations

Pour prouver le droit à l'entraide en prestations en Suisse, il suffit de présenter la CEAM. Des clarifications quant à la durée du séjour peuvent cependant résulter si la personne concernée ne cesse de recourir aux prestations en Suisse ou si les prestations dépassent, dans leur genre et leur étendue, la proportion à laquelle ont droit les personnes qui séjournent de façon temporaire. Tout particulièrement dans ce cas, il peut être vérifié si la personne s'est rendue en Suisse dans le but d'y recevoir un traitement.

Si vous voulez vous rendre en Suisse dans le but d'y recevoir un traitement, il est nécessaire d'avoir l'approbation préalable de votre assureur-maladie. En cas d'approbation, votre assureur-maladie vous remettra le formulaire E112 qui vous confère le droit de recourir à certains traitements médicaux en Suisse. Ce droit s'applique aux prestations décrites sur le formulaire.

4. Aperçu des prestations au sens de la (LAMal)

La liste ci-dessous permet d'avoir un aperçu des prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins. Cette liste n'est pas exhaustive.

Prestation	Remarques
Traitement ambulatoire avec des méthodes de médecine officielle	Prise en charge des coûts des traitements effectués par des médecins agréés, chiropraticiens, sages-femmes de même que les traitements sur ordonnance médicale réalisés auprès de/d' logopédistes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, infirmières/infirmiers resp. organisations de soins à domicile ainsi que diététiciens.
Traitement ambulatoire par méthodes thérapeutiques alternatives (médecine complémentaire)	Acupuncture pratiquée par des médecins dont la formation dans cette discipline est reconnue par la FMH.
Médicaments	Tous les médicaments délivrés ou prescrits par un médecin pour autant qu'ils figurent pour l'indication correspondante dans la liste des médicaments ou des spécialités (d'autres médicaments ne sont pas pris en charge, même pas de façon partielle).
Moyens et appareils	Tous les moyens et appareils prescrits par un médecin qui servent à la consultation ou au traitement, comme p. ex. minerve en mousse, béquilles, seringues à insuline, aides pour incontinence, appareils d'inhalation, etc. selon liste des moyens et appareils (LiMA).
Soins dentaires (uniquement dans des cas particuliers)	Prise en charge des coûts lors d'accidents dentaires pour autant qu'aucune assurance-accidents n'entre en ligne de compte, lors de maladie grave du système de mastication ou en cas de séquelles résultant d'une maladie grave conformément aux cas définis dans l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS). Nous pouvons vous remettre une liste des cas concernés sur demande. Aucune prise en charge des coûts pour une correction de la position des dents.
Infirmité congénitale	Prise en charge des coûts pour prestations similaires qu'en cas de maladie, dans la mesure où l'assurance-invalidité suisse n'en assume pas la prise en charge.
Psychothérapie	Prise en charge des coûts d'une psychothérapie effectuée par un médecin agréé ou aussi sur délégation à un psychologue/psychothérapeute (cependant uniquement sous surveillance et dans le cabinet du médecin qui délègue).

Analyses en laboratoire	Prise en charge des analyses ordonnées par un médecin conformément à la liste des analyses.
Traitement hospitalier	Prise en charge des coûts des traitements médicalement indiqués en division commune (chambre à plusieurs lits) d'un hôpital agréé conformément à la liste des hôpitaux du canton concerné.
Réhabilitation médicale	Prise en charge des coûts des mesures de réhabilitation effectuées ou prescrites par un médecin (lorsqu'il s'agit d'un traitement en milieu hospitalier uniquement dans des hôpitaux agréés lesquels sont contenus dans la liste des hôpitaux et en division commune) et seulement après accord préalable du médecin-conseil.
Séjour dans un EMS (établissement médico-social)	Prise en charge des coûts des soins dispensés et des autres soins ambulatoires (traitement médical, physiothérapie etc.) ainsi que des médicaments et analyses en laboratoire.
Cures balnéaires prescrites par un médecin	CHF 10.00 par jour (forfait) pour 21 jours max. par année civile ainsi que coûts pour le médecin, les médicaments et les physiothérapies dans des établissements de cure balnéaire reconnus.
Cure de repos (p. ex. à la suite d'un séjour hospitalier)	Aucune prestation en milieu hospitalier (aucune obligation de prise en charge); prise en charge des prestations uniquement pour médecin, médicaments et thérapies.
Soins ambulatoires à domicile (Spitex)	Soins à domicile fournis par des organisations Spitex reconnues, infirmiers/ères diplômés.
Maternité	<ul style="list-style-type: none"> • examens de contrôle effectués par des médecins et des sages-femmes (7 examens de contrôle lors d'une grossesse normale ainsi qu'1 examen de contrôle après la naissance) • contrôles ultrasonographiques effectués par des médecins (lors d'une grossesse normale : 2 contrôles) • coûts pour l'accouchement à la maison, dans un hôpital (division commune) ou maison de naissance ainsi que préparation à l'accouchement par des médecins et des sages-femmes • 3 séances de conseils à l'allaitement par des sages-femmes ou par des infirmières formées spécialement pour les conseils à l'allaitement • préparation à l'accouchement par des sages-femmes : max. CHF 100.00 <p>Gymnastique prénatale : pas de prise en charge des coûts.</p>
Mesures de prévention sur ordonnance médicale	Prise en charge des coûts de certaines consultations pour dépistage précoce de maladies ainsi que mesures préventives en faveur de personnes à risque élevé : <ul style="list-style-type: none"> • contrôle de dépistage chez les nouveau-nés • 8 examens de dépistage chez les enfants

	<ul style="list-style-type: none"> • examen de la peau lors de risque élevé de mélanome dans la famille (mélanome chez une personne de premier degré de parenté) • mammographie chez les femmes dès 50 ans tous les deux ans; selon évaluation clinique, jusqu'à un examen préventif par année en cas de carcinome mammaire chez la mère, la fille ou la soeur • vaccins pour enfants et adultes selon art. 12 OPAS
Examens gynécologiques de dépistage y compris frottis	Les deux premiers examens et ensuite un contrôle tous les 3 ans. Ceci, lorsque les résultats sont normaux. Sinon fréquence des examens selon évaluation clinique.
Contribution au transport médicalement nécessaire vers des fournisseurs de prestations admis	50% des coûts, max. CHF 500.00 par année civile lorsque le transport n'est pas possible par des moyens de transport public ou privé.
Contribution aux frais de sauvetage	50 % des coûts, max. CHF 5'000.00 par année civile. Frais de recherche et de dégagement : pas de prise en charge des coûts.

5. Choix du fournisseur de prestations

La loi suisse sur l'assurance-maladie permet aux assurés de choisir librement parmi les fournisseurs de prestations admis pour l'assurance-maladie lesquels sont aptes à traiter leur maladie.

6. Traitement médical ambulatoire

Si vous devez recourir à un traitement médical, veuillez s.v.p. vous adresser à un médecin reconnu à proximité de votre lieu de séjour et remettez-lui la preuve valable qui vous autorise à bénéficier de l'entraide. Ce document vous confère la protection tarifaire. En règle générale, le médecin traitant vous adressera directement la facture. Veuillez payer cette facture puis envoyer la facture acquittée pour remboursement à votre assureur-maladie ou à l'IC LAMal ([v. ch. 10](#)).

L'IC LAMal contrôle les factures pour voir si ces dernières sont conformes aux dispositions légales de la LAMal et à ses ordonnances de même qu'aux tarifs qui s'appliquent. Dans les cas douteux, elle a la possibilité de recourir à des indications médicales complémentaires auprès du fournisseur de prestations qui a soigné la personne concernée lequel lui remettra ces indications à l'attention de son médecin-conseil.

7. Traitement ambulatoire à l'hôpital

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

8. Séjour hospitalier

Si la maladie est telle qu'elle ne peut plus uniquement être traitée de façon ambulatoire, les personnes en droit de bénéficier de l'entraide en prestations peuvent se rendre dans un établissement hospitalier pour y subir un traitement. Veuillez ensuite présenter votre document qui vous confère le droit de bénéficier de l'entraide en prestations. Ce dernier vous garantit la soi-disant protection tarifaire. L'hôpital demandera ensuite à l'IC LAMal de lui remettre une garantie de prise en charge des coûts. L'IC LAMal lui octroie la garantie de prise en charge des coûts dans la même mesure que celle qui oblige les assureurs-maladie suisses à prendre en charge les prestations conformément à l'assurance-maladie légale en Suisse. Elle assumera les coûts des traitements médicaux et du séjour en division commune conformément aux tarifs qui s'appliquent. Si vous choisissez un séjour dans un hôpital privé (clinique) ou en division semi-privée ou privée d'un hôpital public, le surplus des coûts vous incombe.

Les hôpitaux publics et privés établissent les factures directement pour paiement à l'att. de l'IC LAMal. Cette dernière les vérifie et rembourse à l'hôpital le montant qui lui revient. Elle facture ensuite la participation aux coûts au patient ([v. ch. 10](#)).

9. Remboursement des coûts

Les fournisseurs de prestations facturent leurs prestations aux assurés conformément à la loi suisse sur l'assurance-maladie pour autant que rien d'autres n'ait été convenu. Dans ces cas, les assurés ont droit au remboursement des frais de traitement par l'IC LAMal sous déduction de la participation aux coûts ([v. ch. 6 et 7](#)).

Dès que vous recevrez une facture pour un traitement, nous vous prions de bien vouloir procéder à son versement et de la remettre ensuite à votre assureur-maladie pour remboursement. Ce dernier vous remboursera les coûts conformément au droit sur l'assurance-maladie qui s'applique pour lui, déduction faite de la participation aux coûts qui s'y applique ou alors selon les taux tarifaires valables en Suisse, déduction faite de la participation aux coûts prévue.

Vous avez également le choix de transmettre la facture payée et acquittée pour remboursement à l'IC LAMal. Dans ce cas, il doit s'agir de la version originale de la facture (demande de remboursement).

Afin de pouvoir procéder au remboursement, nous vous demandons de bien vouloir nous indiquer vos coordonnées bancaires complètes :

- **IBAN (International Bank Account Number)**
- **BIC (Bank Identifier Code)**
- **Nom et adresse de la banque**
- **Titulaire du compte et adresse**

Nous attirons votre attention sur le fait qu'il nous est uniquement possible de garantir un remboursement rapide et gratuit si nous disposons de toutes ces données.

10. Participation aux coûts

Les personnes assurées pour les soins en Suisse participent aux coûts des prestations qui leur ont été octroyées (participation aux coûts). Les personnes qui ont recours à l'entraide en prestations en Suisse paient également une participation aux coûts correspondante.

En ce qui concerne les personnes qui séjournent temporairement en Suisse, une participation aux coûts est perçue sous la forme d'un forfait. Ce dernier se monte actuellement à CHF 92.00 pour les adultes et à CHF 33.00 pour les enfants (cependant au max. le montant de facturation) jusqu'à l'âge de 18 ans révolus dans un intervalle de 30 jours. Cet intervalle débute au premier jour du traitement.

En cas de séjours hospitaliers et de réhabilitations, il est prélevé, en complément à la participation aux coûts, une participation aux frais hospitaliers d'un montant de CHF 15.00 par jour auprès de tous les adultes à partir de 26 ans. Il s'agit-là d'une participation propre pour les soins.

Aucune participation aux coûts n'est prélevée pour les prestations en cas de maternité.

11. Obligation de collaboration, demandes de renseignements, secret professionnel, protection des données

L'IC LAMal est soumise aux dispositions de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) et de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) en ce qui concerne le secret professionnel et la protection des données. Pour autant qu'il est nécessaire de procéder à des clarifications concernant vos droits, vous êtes tenu(e) de fournir les renseignements exigés de façon conforme à la vérité. A ce propos, l'IC LAMal est en droit d'exiger un diagnostic exact de même que des renseignements médicaux complémentaires auprès de vos médecins traitants à l'attention de son médecin conseil. Les collaborateurs et collaboratrices de l'IC LAMal sont soumis au secret professionnel.

12. Questions, Ombudsman, Voie de droit

Les collaborateurs(trices) de l'IC LAMal se tiennent volontiers à votre disposition pour répondre aux questions éventuelles relatives aux points susmentionnés.

Téléphone : +41 (0)32 625 30 30 (du LU au VE de 8H00 – 11H30 et de 14H00 – 16H00)
Fax : +41 (0)32 625 30 29
Adresse : Gibelinstrasse 25, case postale, CH-4503 Soleure
E-mail : info@kvq.org
Internet:: www.kvq.org

Si vous avez des problèmes qui ne peuvent se régler lors d'un entretien, vous pouvez alors vous adresser à l'Ombudsman de l'assurance-maladie. Celui-ci réceptionne vos demandes par écrit ou par téléphone :

Ombudsman de l'assurance-maladie
Morgartenstrasse 9
CH - 6003 Lucerne

Téléphone allemand : +41 (0)41 226 10 10
Téléphone français : +41 (0)41 226 10 11
Téléphone italien : +41 (0)41 226 10 12
Fax : +41 (0)41 226 10 13
E-mail : info@om-kv.ch
Internet : <https://secure.om-kv.ch/>

De plus, vous avez la possibilité de recourir à la **voie de droit**. En cas de litiges concernant des prestations, il est prévu une procédure de recours suivie de la procédure du tribunal administratif. Vous pouvez exiger une décision rendue sur recours de la part de l'Institution commune LAMal puis recourir contre cette décision auprès de l'Institution commune LAMal, Il est possible de recourir contre les décisions sur opposition en saisissant le tribunal administratif. L'acte de recours devra alors être envoyé au tribunal des assurances du canton de Soleure.

L'Institution commune LAMal vous renseigne quant aux recours et la voie de droit.

Nous vous souhaitons un agréable séjour en Suisse, une bonne santé de même qu'un bon retour au sein de votre Etat d'origine.