

**Demande de dérogation à l'obligation de s'assurer
pour les soins en cas de maladie
pour les personnes disposant d'un permis de séjour
(étudiants, stagiaires, chercheurs, enseignants)**

Nom : Prénom:

Ressortissant(e) de (Etat): Date de naissance:

Adresse en Suisse:

Entreprise/Ecole/Université/Institut de recherche:

Je suis assuré(e) pour les soins dans un Etat de l'UE ou de l'AELS.

Je suis assuré(e) pour les soins auprès d'un assureur-maladie privé

Pour les personnes assurées de leur plein gré auprès d'un **assureur-maladie privé**, l'assureur ci-dessous confirme que l'assurance est équivalente à l'assurance dans le pays d'origine de l'assuré. L'assurance couvre les coûts des prestations en nature qui sont fournies dans le pays d'origine, lors d'un séjour dans un autre Etat membre de l'UE ou en Suisse (conformément aux prestations au sens de la LAMal telles que mentionnées au verso).

Assureur :

Adresse (timbre):

Lieu/date :

Signature:

Lieu/date :

Signature du/de la requérant(e):

.....

Annexes :

1. Copie du permis de séjour
2. Copie de l'attestation d'assurance
3. Si vous bénéficiez d'une assurance privée à l'étranger veuillez-vous faire mettre adresse et signature de l'assurance sur le formulaire
4. Contrat de stage ou confirmation d'inscription ou confirmation de formation resp. contrat d'apprentissage ou marché de recherches
5. **Les personnes dont le but du séjour est autre que ceux mentionnés, sont priées de bien vouloir justifier brièvement la demande d'exemption**

A renvoyer s.v.p. à l'Institution commune LAMal (adresse en haut à gauche) ou par courriel à :
kantone@kvg.org

Loi fédérale sur l'assurance-maladie

Art. 25 Prestations générales en cas de maladie

¹L'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles.

²Ces prestations comprennent :

- a. Les examens, traitements et soins dispensés sous forme ambulatoire au domicile du patient, en milieu hospitalier ou semi-hospitalier ou dans un établissement médico-social par :
 1. des médecins,
 2. des chiropraticiens,
 3. des personnes fournissant des prestations sur prescription ou sur mandat médical;
- b. les analyses, médicaments, moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques prescrits par un médecin ou, dans les limites fixées par le Conseil fédéral, par un chiropraticien;
- c. une participation aux frais des cures balnéaires prescrites par un médecin;
- d. les mesures de réadaptation effectuées ou prescrites par un médecin ;
- e. le séjour en division commune d'un hôpital;
- f. le séjour dans une institution prodiguant des soins semi-hospitaliers;
- g. une contribution aux frais de transport médicalement nécessaires ainsi qu'aux frais de sauvetage;
- h. les prestations des pharmaciens lors de la remise des médicaments prescrits conformément à la let. b.

Art. 26 Mesures de prévention

L'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts de certains examens destinés à détecter à temps les maladies ainsi que des mesures préventives en faveur d'assurés particulièrement menacés. Ces examens ou mesures préventives sont effectués ou prescrits par un médecin.

Art. 27 Infirmité congénitale

En cas d'infirmité congénitale (art. 3, al. 2, LPGA) non couverte par l'assurance-invalidité, l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des mêmes prestations qu'en cas de maladie.

Art. 28 Accident

En cas d'accident au sens de l'art. 1, al. 2, let. b, l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des mêmes prestations qu'en cas de maladie.

Art. 29 Maternité

¹L'assurance obligatoire des soins prend en charge, en plus des coûts des mêmes prestations que pour la maladie, ceux des prestations spécifiques de maternité.

²Ces prestations comprennent :

- a. les examens de contrôle, effectués par un médecin ou une sage-femme ou prescrits par un médecin, pendant et après la grossesse;
- b. l'accouchement à domicile, dans un hôpital ou dans une institution de soins semi-hospitaliers ainsi que l'assistance d'un médecin ou d'une sage-femme;
- c. les conseils nécessaires en cas d'allaitement;
- d. les soins accordés au nouveau-né en bonne santé et son séjour, tant qu'il demeure à l'hôpital avec sa mère.

Art. 30 Interruption de grossesse non punissable

En cas d'interruption de grossesse non punissable au sens de l'art. 119 du code pénal, l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des mêmes prestations que pour la maladie.

Art. 31 Soins dentaires

¹L'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des soins dentaires :

- a. s'ils sont occasionnés par une maladie grave et non évitable du système de la mastication, ou
- b. s'ils sont occasionnés par une autre maladie grave ou ses séquelles, ou
- c. s'ils sont nécessaires pour traiter une maladie grave ou ses séquelles

²Elle prend aussi en charge les coûts du traitement de lésions du système de la mastication causées par un accident selon l'art. 1, al. 2, let. b.

Feuille d'information relative à l'obligation de s'assurer en Suisse

Toute personne domiciliée et/ou qui séjourne plus de trois mois en Suisse est soumise à l'obligation de s'assurer. Sont aussi tenues de s'assurer, les personnes qui effectuent un séjour plus bref et qui ne disposent d'aucune couverture d'assurance équivalente de même que les personnes qui exercent une activité lucrative en Suisse. Les membres de famille de ces personnes qui n'exercent aucune activité lucrative doivent également être assurés en Suisse.

Exceptions:

1. Sont exceptées de l'obligation de s'assurer :

- les personnes qui exercent leur emploi exclusivement dans un Etat de l'UE/AELE (formulaire E 101)
- les personnes qui perçoivent une rente d'un Etat de l'UE/AELE et aucune rente de Suisse (formulaire E 121)
- les personnes qui perçoivent des allocations de chômage de la part d'un Etat de l'UE/AELE (formulaire E 303)

Ceci s'applique également aux membres de famille de ces personnes qui n'exercent aucune activité lucrative.

2. Peuvent être exceptées de l'obligation de s'assurer, sur requête, les personnes suivantes :

- les personnes qui séjournent en Suisse dans le cadre d'une formation (étudiants, écoliers, stagiaires) et qui bénéficient d'une couverture d'assurance équivalente (*copie de la confirmation d'inscription ou confirmation de la formation professionnelle ou contrat de stagiaire*)
- les enseignants et les chercheurs qui bénéficient d'une couverture d'assurance équivalente (*copie attestant que la personne est chargée du cours ou de la recherche scientifique*)
- les travailleurs détachés (*formulaire E 101*)
- les personnes avec une autorisation de courte durée provenant des Etats voisins qui gardent leur centre d'intérêts dans leur pays d'origine chez leur famille (époux/se et enfants) et qui y retournent régulièrement (*justifier les raisons par écrit en indiquant le nombre de fois que vous faites la navette et joindre l'attestation du lieu de domicile au sein du pays d'origine*)
- les personnes qui bénéficient d'une assurance privée dont les prestations vont au-delà des prestations au sens de la loi suisse sur l'assurance-maladie **et** qui en raison de leur âge et/ou leur état de santé sont dans l'impossibilité de conclure, en Suisse, une assurance complémentaire dans la même étendue que jusqu'à présent (*attestations d'assurance resp. des polices, indications détaillées concernant la couverture d'assurance et justification établie par écrit à laquelle sera jointe une attestation médicale ou un refus d'une assurance complémentaire suisse*).

Si vous pensez que l'une des exceptions susmentionnées correspond à votre cas, nous vous demandons de bien vouloir compléter de façon intégrale le formulaire ci-joint et de nous envoyer les documents (*documents possibles indiqués en italique entre parenthèses*) nécessaires.

Si aucune de ces exceptions ne s'applique à votre cas, vous êtes alors soumis(e) à l'obligation de vous assurer pour les soins en Suisse.

Cette feuille ne doit pas être envoyée avec le formulaire de demande.