



Sur la route en Slovénie

Il va de soi que vos vacances en Slovénie 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

Les assurés suisses pour les soins ont droit aux prestations en nature de l'assurance-maladie lors de leur séjour temporaire en Slovénie. **La carte européenne d'assurance-maladie**

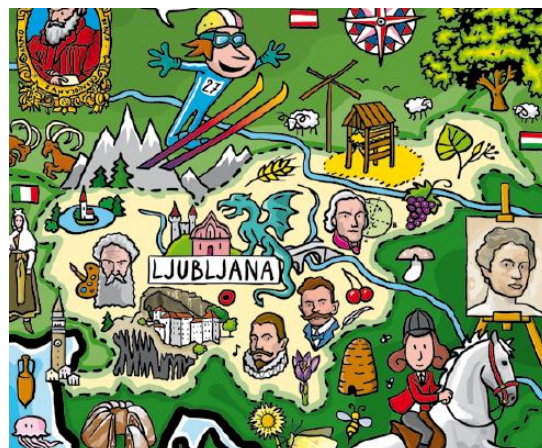


(*Evropska kartica zdravstvene zavarovanja*) sert de base à ce propos. Cette carte vous est délivrée par votre

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 Slovénie. Dans tous les cas, il convient d'emporter cette carte avec vous.

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.



© Europäische Union, 2015

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.

Le catalogue des prestations de l'assurance-maladie slovène 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

Si vous nécessitez un traitement médical, veuillez s.v.p. vous adresser à un médecin d'une institution publique resp. à un médecin conventionné. L'Institut slovène d'assurance maladie vous indique les lieux où se trouvent ces institutions :

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)
+386 1 30 77 300
DI@zzzs.si
www.zzzs.si



Veillez s.v.p. présenter votre carte européenne d'assurance-maladie au début du traitement afin que vous puissiez bénéficier de la protection tarifaire. Un traitement médical entrepris dans une institution publique resp. auprès d'un médecin conventionné suppose également la réalisation d'analyses de laboratoire, de radiographies, d'une physiothérapie et d'autres prestations diagnostiques (primary level).

Cependant, si vous vous adressez à un médecin privé, les frais de traitement seront à votre charge. Un remboursement des coûts au sens du droit slovène est exclu ([v. paragraphe remboursement des coûts](#)).

Participation aux coûts pour un traitement réalisé dans une institution publique:

- Aucune participation aux coûts s'il s'agit d'un cas d'urgence
- Entre 10 % et 90 % par prestation lorsqu'il ne s'agit pas d'un cas d'urgence

S'il est nécessaire de consulter un spécialiste, ce sera exclusivement le médecin de l'institution publique resp. le médecin conventionné qui vous y adressera.

Soins dentaires

Les institutions de soins publiques ou les médecins conventionnés peuvent dispenser des soins dentaires.

Participation aux coûts:

- La participation aux coûts se situe entre 15 % et 90 % des frais de traitement.

Médicaments

Si le médecin vous prescrit des médicaments, vous pouvez vous les procurer auprès d'une pharmacie publique sur présentation de l'ordonnance et d'une pièce justificative qui prouve votre droit aux prestations.

Participation aux coûts :

La participation aux coûts dépend de la liste sur laquelle figurent les médicaments

- 30 % pour les médicaments qui figurent sur la liste positive
- 90 % pour les médicaments qui figurent sur la liste intérimaire
- 100 % pour les médicaments qui figurent sur la liste négative

Traitement en milieu hospitalier

Si vous tombez gravement malade à tel point que votre état nécessite un traitement en milieu hospitalier, le médecin conventionné ou le spécialiste vous délivrera une attestation d'admission pour un hôpital public. En cas d'urgence, il est également possible de vous rendre directement à l'hôpital sans devoir consulter préalablement un médecin. Il vous revient de présenter la carte européenne d'assurance-maladie lors de votre entrée à l'hôpital. Si vous ne la présentez pas, les frais de traitement vous seront directement facturés. Dans ce cas, vous pourrez exiger le remboursement des coûts auprès de votre assureur-maladie sur présentation de la facture détaillée et du reçu ([v. paragraphe remboursement des coûts](#)).

Participation aux coûts:

- 20 ou 30 % des frais de traitement



Les frais pour avoir séjourné dans un hôpital privé sont entièrement à votre charge. Nous vous recommandons de bien vouloir vous informer à ce propos dès votre entrée à l'hôpital.

Dialyse/ Oxygénothérapie

Si lors de votre séjour en Slovénie, vous deviez recourir aux dialyses, nécessiter une oxygénothérapie ou autre, il est recommandé de contacter préalablement un centre (v. liste sous www.zzzs.si).

Transport/ Sauvetage

Les frais de transport par ambulance ayant pour destination l'établissement hospitalier public le plus proche sont pris en charge pour autant que les notions d'urgence et de nécessité médicale soient attestées par un médecin conventionné ou par un spécialiste.

Participation aux coûts:

- Aucune participation aux coûts si les notions d'urgence et de nécessité médicale ont été attestées
- 90 % s'il n'existe aucune attestation à ce propos.

Les coûts relatifs à un éventuel rapatriement en Suisse vous incombent ([v. paragraphe assurance-voyage](#)).

Remboursement des coûts

La facturation des coûts convenus par contrat est effectuée par le système de santé public slovène. Si le médecin, thérapeute ou l'hôpital exigent de votre part un paiement direct du traitement, veuillez faire en sorte qu'ils vous remettent une facture que vous trans-

mettez ensuite à votre assureur-maladie en Suisse. Celui-ci vous remboursera les coûts selon le droit slovène en assurance-maladie ou alors selon les tarifs qui s'appliquent en Suisse sous déduction de la franchise et de la quote-part. Veuillez s.v.p. tenir compte du fait qu'il n'est prévu aucun éventuel remboursement des coûts de la part de l'institution d'assurance-maladie slovène.

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'administration régionale de l'assurance-maladie en Slovénie. 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 Slovénie devait se prolonger au-delà de la durée planifiée de vos vacances.

En cas d'incapacité à travailler prolongée, l'administration régionale contrôle la durée, le cas échéant, par l'envoi de dernière minute d'une invitation à un contrôle médical dont le résultat pourra être communiqué à votre assureur-maladie.

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 hospitalier en division semi-privée ou privée ou pour avoir eu recours à des prestations dans une clinique 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.

Appel d'urgence 112

Le 112 est le numéro d'appel d'urgence en Europe lequel peut être composé partout au sein de l'UE à partir d'un réseau fixe ou mobile. Ce numéro d'appel d'urgence est gratuit et son service est assuré 24H00 sur 24H00 tout au long de l'année. Si le numéro 112 devait être composé en cas d'urgence, le lieu approximatif de provenance de l'appel serait alors transmis simultanément. Il revient aux exploitants du réseau au sein de chaque Etat membre de communiquer

le lieu approximatif de provenance de l'appel aux services de secours afin que ceux-ci puissent intervenir immédiatement. Le numéro d'appel d'urgence fonctionne dans tous les Etats membres de l'UE parmi d'autres éventuels numéros d'appels d'urgence nationaux.

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

Les informations figurant dans 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 Slovénie.

Informations complémentaires (anglais)

[Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije](#) (feuille d'information)

Exonération de la responsabilité:

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

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