Zeitschrift: Générations : aînés

Herausgeber: Société coopérative générations

Band: 36 (2006)

Heft: 7-8

Rubrik: Roby et Fanny

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Vie pratique

INFO SENIORS

Frais médicaux à l'étranger: qui paie?

«Je suis à la retraite et je compte passer des vacances dans le Sud de la France cet été; si j'ai besoin de soins, est-ce que mon assurance maladie suisse me couvre à l'étranger?» Jacques V., à P.

/ accord sur la libre circulation des personnes entre la Suisse et l'Union européenne, entré en vigueur en juin 2002, a été modifié, en ce qui concerne l'assurance maladie, avec effet au 1er janvier 2004. La Suisse a bénéficié avec d'autres Etats européens d'une période transitoire jusqu'au 31 décembre 2005 pour mettre en œuvre ces nouvelles dispositions.

Première nouveauté: le formulaire E111 en vigueur jus-

INFO SENIORS 0848 813 813

du lundi au vendredi Vaud: de 8 h 15 à 12 h et de 14 h à 17 h Genève: de 8 h 30 à 12 h

Fribourg, Jura, Neuchâtel, Valais, voir adresses page 35

Egalement Générations Rue des Fontenailles 16 1007 Lausanne

qu'à fin 2005 est désormais définitivement remplacé par la carte européenne d'assurance maladie. La Suisse rejoint ainsi l'Europe du point de vue de la pratique administrative pour le remboursement des prestations médicales suite à une maladie ou un accident.

Cette carte plastique, munie éventuellement d'une bande magnétique au verso, a le format «carte de crédit». Elle contient des données purement administratives comme le nom, le sexe, la date de naissance, l'assureur et le numéro d'assuré. Elle permet d'attester auprès des prestataires de soins du pays de séjour du droit à l'entraide internationale en matière de prestations en cas de maladie ou d'accident. La présentation de cette carte dispense son titulaire de payer sur place les frais médicaux. Les factures seront acheminées directement auprès de l'assureur suisse qui effectuera le paiement selon les normes en viqueur. Enfin, cette carte est nominative, chaque personne doit donc présenter la sienne.

On l'obtient de deux manières: soit l'assureur maladie suisse fournit automatiquement cette carte à ses assurés (dans ce cas, elle est souvent la même que celle utilisée en Suisse), soit il faut en faire la demande au minimum 10 jours avant le départ (dans ce cas elle est différente de celle utilisée en Suisse). En cas de perte ou de vol, l'assureur maladie peut fournir un certificat provisoire de remplacement de validité limitée.

PRISE EN CHARGE

Deuxième nouveauté: la notion d'urgence, qui constituait une condition nécessaire à la prise en charge des soins, a été élargie. On ne fait plus maintenant la distinction entre soins immédiatement nécessaires (cas d'urgence) et soins nécessaires. De plus, pour l'étendue du droit aux prestations en cas de séjour temporaire à l'étranger, le fait que l'ayant droit soit touriste, bénéficiaire de rente, personne détachée, chômeur ou étudiant n'aura plus d'incidence.

Trois conditions devront être désormais remplies: la nécessité médicale; la durée du séjour et la nature des prestations. La personne assurée doit pouvoir accéder à toutes les prestations qui sont nécessaires à son état de santé et à la poursuite de son séjour sans qu'elle soit obligée de rentrer chez elle uniquement pour se faire soigner.

Dans le doute, il vous faut, avant de partir, prendre contact avec votre assureur maladie pour obtenir tous les renseignements nécessaires (pays de destination, validité de la carte, délai de commande de la carte) et vous faire également conseiller sur la conclusion d'une éventuelle couverture d'assurance complémentaire «voyages-vacances» qui couvrirait d'autres frais (rapatriement, opérations de recherche et/ou de sauvetage par exemple).

ROBY ET FANNY

PAR PÉCUB

