

Séjour à l'étranger : faut-il une assurance complémentaire ?

par Jean-François Steiert, conseiller national, vice-président de la Fédération suisse des patients

« Je prévois un séjour professionnel de trois mois en Allemagne et souhaite savoir si mes éventuels frais médicaux y sont couverts par mon assurance de base ou si j'ai besoin d'une assurance complémentaire d'une compagnie suisse ou allemande. »

En principe, vous n'avez pas besoin d'assurance complémentaire, ni auprès de votre assureur suisse, ni auprès d'un assureur allemand. L'ordonnance sur l'assurance-maladie (Oamal) précise en effet à son article 36 que l'assurance obligatoire des soins prend en charge le coût des traitements effectués à l'occasion d'un séjour provisoire (p. ex. vacances, séjour professionnel de courte durée) à l'étranger lorsqu'il y a urgence et que, pour des raisons médicales, un retour en Suisse n'est pas approprié. Votre séjour de trois mois entre dans cette catégorie de séjours, dans la mesure où votre centre de vie et par conséquent votre domicile légal reste en Suisse. Pour les pays de l'Union européenne, les ordonnances de coordination entrées en vigueur avec l'Accord sur la libre circulation des personnes donnent en outre une assise renforcée aux exceptions au principe de territorialité nationale des traitements médicaux. Ces ordonnances parlent non seulement d'urgences médicales, mais de nécessité médicale, ce qui implique l'essentiel des traitements que vous pourriez également subir en Suisse durant la même période, à l'exception d'actes médicaux qui peuvent attendre votre retour au pays. Votre carte d'assuré européenne suffit à faire valoir vos droits, qui sont gérés ensuite par l'institution commune de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie, laquelle s'occupe du suivi des cas et des échanges financiers avec ses homologues étrangers. Il s'agit de procédures courantes, puisque l'institution a assuré en 2008 plus de 120'000 cas de traitements à l'étranger et près de 60'000 cas de traitements d'assurés étrangers en Suisse.

Attention aux pays chers !

Lorsque les conditions pour la prise en charge sont données, la prise en charge de frais médicaux ou d'hospitalisation peut atteindre au maximum le double du montant qui aurait été payé si le traitement avait eu lieu en Suisse. Ce maximum est calculé en fonction du lieu de domicile de l'assuré (il n'est donc pas le même pour un assuré genevois ou un assuré fribourgeois), ou du siège de l'assureur si le lieu de domicile ne peut être établi. Ce montant suffit amplement à couvrir les frais courants en Allemagne comme dans l'ensemble des pays de l'Union européenne. La situation serait différente si votre séjour professionnel vous amenait dans un pays particulièrement coûteux, comme les Etats-Unis, le Canada, le Japon, les Emirats arabes, l'Australie ou la Nouvelle-Zélande ; pour ce pays, une assurance voyage est recommandée, pour la durée du séjour uniquement. Enfin, en ce qui concerne la participation du patient ou de la patiente au frais, elle est la même que celle qui a cours dans l'assurance de base du pays hôte et peut donc varier d'un pays à l'autre. Quant au rapatriement, il doit être effectué dès qu'il est médicalement possible.