

VOUS ÊTES FRONTALIER, COMMENT ÊTRE SOIGNÉ(E) AUX HUG ?

Conditions d'accès aux soins
en Suisse



Hôpitaux
Universitaires
Genève

L'assurance maladie du frontalier

Suite aux évolutions récentes de la législation française*, les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) affirment leur volonté de poursuivre la prise en charge des patients frontaliers dans les meilleures conditions. L'excellence de la qualité des soins et de la prise en charge globale est leur première préoccupation.

S'assurer en Suisse ou en France ?

Par le biais de l'Accord sur la libre circulation des personnes (ALCP) conclu entre la Suisse et l'Union européenne, les frontaliers ont la possibilité d'opter soit pour l'assurance maladie suisse (LAMal), soit pour l'assurance maladie française (Sécurité sociale).

Une fois ce choix fait de manière formelle, le droit d'option peut être réouvert en cas de

- ▶ passage du statut de travailleur à celui de retraité exclusivement du régime suisse
- ▶ reprise d'une activité en Suisse après une période de chômage indemnisé en France.

* Depuis le 1^{er} juin 2014, la législation française a obligé les frontaliers ayant opté pour l'assurance privée française à basculer dans le régime général de Sécurité sociale.

Si vous êtes **assuré(e) LAMal**

Votre assurance prend en charge

- ▶ toute consultation ambulatoire qu'elle soit urgente ou programmée aux HUG selon les modalités prévues par la LAMal (franchise et quote-part)
- ▶ votre hospitalisation aux HUG selon les modalités prévues par la LAMal (franchise, quote-part et participation de CHF 15.- par jour).

Lors d'une hospitalisation, vous devez présenter votre carte d'assurance ou une garantie de prise en charge de votre assurance.

+ SAVOIR

Etat de Genève

➤ www.ge.ch/assurances/maladie/accords-bilateraux.asp

Service de l'Assurance Maladie Genève (SAM)

➤ www.ge.ch/sam/welcome.asp

☎ +41 22 546 19 00

sam@etat.ge.ch

CPAM

➤ www.ameli.fr

(assurés > droits et démarches > à l'étranger > vous êtes frontalier suisse), accueil téléphonique dédié au

☎ 0811 910 024 (prix d'un appel local, sauf surcoût imposé par certains opérateurs)

Si vous êtes affilié(e) à l'assurance maladie sociale française

Les conditions d'accès en Suisse aux soins relevant de maladies sont différentes selon les types de soins. Une autorisation préalable de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) est souvent requise.

Choix d'un médecin traitant en Suisse

Vous avez la possibilité de choisir un médecin traitant en Suisse.

Pour être reconnu comme médecin traitant par la CPAM, le médecin s'engage à respecter le dispositif français du parcours de soins coordonnés ; un conventionnement spécifique entre la CPAM et le médecin traitant est alors nécessaire.

Soins médicalement nécessaires (soins inopinés ou urgents)

Si vous tombez malade en Suisse et que des soins sont nécessaires, vous pouvez vous faire soigner en Suisse, sans autorisation préalable de la CPAM. Vous devez présenter votre carte européenne d'assurance.

+ INFO

Carte européenne

La carte européenne d'assurance maladie (CEAM) vous permet de bénéficier de la prise en charge des soins médicalement nécessaires dans l'UE et en Suisse. Elle est individuelle et valable 2 ans. Vous pouvez l'obtenir gratuitement auprès de votre CPAM.

Dans ce cas, la Sécurité sociale prend en charge

- ▶ toute consultation ambulatoire effectuée aux HUG sans autorisation préalable si les soins sont jugés nécessaires, par exemple pour une urgence médicale durant votre journée de travail
- ▶ votre hospitalisation en chambre commune aux HUG sans autorisation préalable si les soins sont jugés nécessaires.

Les soins médicalement nécessaires sont remboursés sur la base de la facture des HUG.

Soins ambulatoires, non urgents, en marge du travail

Vous pouvez bénéficier d'un remboursement des soins non urgents en Suisse, sans autorisation préalable de la CPAM, pour autant que ceux-ci soient prodigués pendant les jours ouvrés en marge d'une journée de travail.

Ces soins sont remboursés sur la base des tarifs suisses.



LE SAVIEZ-VOUS

Assurance complémentaire

Si vous avez contracté(e) une assurance complémentaire, vous pouvez être remboursé(e) pour des traitements ambulatoires ou hospitaliers en Suisse selon les conditions mentionnées dans votre contrat.

Soins programmés

Les soins programmés sont les soins lourds planifiés à l'avance et qui constituent la raison principale de votre déplacement en Suisse. Ces soins programmés sont ceux nécessitant

- ▶ une hospitalisation d'au moins une nuit
- ▶ ou le recours à des infrastructures/équipements hautement spécialisés et coûteux.

Pour obtenir le remboursement par l'assurance maladie française, il est nécessaire d'obtenir une autorisation préalable de la CPAM, sous la forme d'un formulaire S2 « Droit aux soins médicaux programmés » que vous présentez ensuite aux HUG.

Pour obtenir ce document, vous devez adresser au médecin-conseil de votre CPAM un certificat médical établi par votre médecin traitant, précisant

- ▶ la pathologie
- ▶ les soins qui doivent être pratiqués
- ▶ les motifs médicaux nécessitant leur réalisation en Suisse
- ▶ les dates de début et de fin des soins ou leur durée.

Cette autorisation qui garantit la prise en charge de vos soins programmés par votre assurance sera à présenter lors de votre hospitalisation ou de vos soins avec votre carte d'assurance.

Les soins programmés sont remboursés sur la base des factures des HUG.

Soins initiés

Les soins lourds initiés avant votre affiliation à la Sécurité sociale peuvent être poursuivis. Sont concernés

- ▶ les soins programmés en lien avec une affection de longue durée (ALD), ainsi que
- ▶ les autres soins programmés, normalement soumis à autorisation préalable.

Un certificat médical doit être présenté à la CPAM pour obtenir le formulaire S2 « Droit aux soins médicaux programmés » que vous présentez ensuite aux HUG.

Les soins initiés sont remboursés sur la base des factures des HUG.

Accès à des soins non pris en charge par votre assurance

Si vous n'avez pas d'assurance prenant en charge vos soins en Suisse, vous avez tout de même la possibilité de consulter un médecin aux HUG ou de vous faire hospitaliser.

Pour les traitements ambulatoires, la facture doit être réglée le jour du traitement.

En cas d'hospitalisation, vous devez déposer une garantie. Toutes les factures liées à vos soins (ambulatoire ou hospitalisation) seront à votre charge.

Informations pratiques

Hotline

Une hotline dédiée pour répondre aux questions des patients frontaliers souhaitant se faire soigner aux HUG, est en place.

 +41 22 372 20 20

du lundi au vendredi, de 9h à 16h

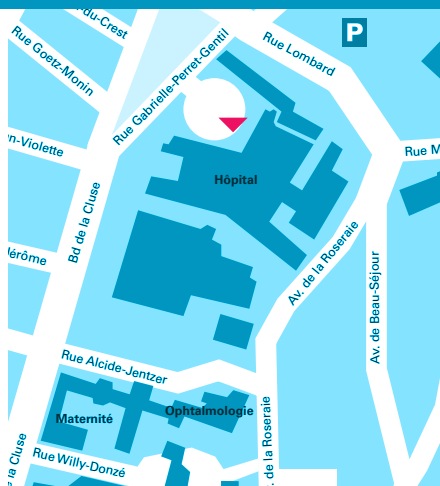
Octobre 2015

Hôpitaux universitaires de Genève

Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
CH-1211 Genève 14

 +41 22 372 33 11

 www.hug-ge.ch



*Cette brochure a été réalisée par la
direction des affaires extérieures en
collaboration avec la direction de la
communication.*