

Traitements en Allemagne en cas d'accidents et de maladies professionnelles

Feuille d'information

1. Bases légales

La Suisse a conclu un accord sur la libre circulation des personnes avec l'Union européenne (UE). Cet accord vaut aussi à l'égard de l'Association européenne de libre-échange (AELE). La coordination des différents systèmes d'assurance contre les accidents est régie par des ordonnances. Dans tous les pays adhérents à l'accord, les frais de traitement (hôpitaux, médecins, pharmacies, instituts thérapeutiques etc.) sont remboursés conformément aux prescriptions légales de l'État concerné. Les frais de traitement occasionnés en Suisse ainsi que l'ensemble des prestations en espèces (indemnités journalières, rentes etc.) sont remboursés directement par la Suva. La couverture d'assurance est garantie.



2. Déclaration d'accident professionnel ou de maladie professionnelle

2.1. À quoi faut-il veiller en cas de traitement en Allemagne?

a) Après réception de la déclaration de sinistre, la région compétente de la Suva examine le cas. Si celui-ci est reconnu est qu'un traitement médical a été effectué en Allemagne, la confirmation de prise en charge (formulaire DA002) doit être transmise à l'institution compétente (Deutsche Verbindungsstelle Unfallversicherung Ausland, case postale 40165, DE-10061 Berlin) sous forme électronique. La personne assurée reçoit une lettre d'information correspondante.

b) Les fournisseurs de prestations (hôpitaux, médecins, pharmacies, instituts thérapeutiques etc.) en Allemagne doivent facturer les traitements dispensés sur la base du tarif social de l'assurance-accidents légale allemande. Le décompte est adressé à l'institution compétente susmentionnée.

c) Dans le cas d'un accident professionnel, la personne assurée doit toujours s'adresser, après le traitement initial, à un médecin conventionné si l'une des conditions suivantes au minimum est remplie:

- la lésion due à l'accident entraîne une incapacité de travail prolongée au-delà de la date d'accident,

- la durée prévue du traitement médical nécessaire est supérieure à une semaine,
- des moyens auxiliaires ou des produits thérapeutiques ont été prescrits,
- il s'agit d'une récurrence résultant des séquelles d'un accident (rechute).

d) Le médecin conventionné décide de la procédure ultérieure lors du traitement médical. Il peut envisager le transfert vers un médecin de famille. Tous les médecins allemands connaissent le système des médecins conventionnés. Si cette procédure est appliquée, la personne assurée doit s'attendre à assumer elle-même des coûts supplémentaires.

e) Si le traitement médical est déjà terminé à la date de la déclaration de sinistre, le transfert vers un médecin conventionné n'est plus requis. La facture du médecin doit toutefois être établie sur la base du tarif social de l'assurance-accidents légale allemande.

f) Dans le cas d'une maladie professionnelle, une consultation auprès d'un médecin conventionné n'est pas requise. La personne assurée peut ainsi recevoir des soins dans un hôpital ou auprès de son médecin de famille.

2.2. Prestations d'assurance en cas d'accidents professionnels et de maladies professionnelles

a) Les prestations médicales fournies sont indemnisées conformément au tarif social de l'assurance-accidents légale allemande. Il en va de même pour les frais, y compris les frais de transport.

b) Le fatture emesse da medici e ospedali privati possono essere rimborsate fino all'ammontare della tariffa sociale vigente in Germania.

c) Si la personne assurée soumet une facture impayée, l'institution compétente allemande vérifie que cette dernière correspond au tarif des émoluments appliqués en Allemagne et rembourse, le cas échéant, le montant valable.

d) Si la personne assurée soumet une facture déjà payée, elle peut ajouter la mention «bezahlt» (payée) et l'envoyer pour vérification à l'institution compétente allemande en joignant ses coordonnées bancaires.

3. Déclaration d'accident non professionnel

3.1. À quoi faut-il veiller en cas de traitement en Allemagne?

a) Conformément aux prescriptions légales allemandes, les accidents non professionnels sont réglés par l'assurance-maladie en Allemagne.

b) Après réception de la déclaration de sinistre, la région compétente de la Suva examine le cas. Si celui-ci est reconnu et qu'un traitement médical a été suivi en Allemagne, la confirmation de prise en charge des frais (formulaire S2) est envoyée à la personne assurée, adjointe d'une lettre d'information.

c) La version originale du formulaire S2 doit être immédiatement transmise à la caisse-maladie publique allemande. Si la personne assurée n'est pas assurée ou inscrite auprès d'une caisse-maladie publique allemande, elle peut souscrire à une caisse de son choix.

d) Après réception du formulaire S2, la caisse-maladie informera la personne assurée de la suite de la procédure et lui délivrera une carte d'assurance-maladie ou un bordereau de facturation. La carte ou le bordereau doit être présenté à chaque traitement sollicité auprès d'un fournisseur de prestations allemand (hôpitaux, médecins, pharmacies, instituts thérapeutiques etc.). Ces derniers règlent leurs factures directement avec la caisse-maladie compétente, conformément aux prescriptions légales de l'assurance-maladie allemande.

3.2. Prestations d'assurance en cas d'accidents non professionnels

a) Les prestations médicales dispensées sont indemnisées conformément aux prescriptions légales de l'assurance-maladie allemande. Il en va de même pour les frais, y compris les frais de transport.

b) Si des factures sont envoyées par erreur à la personne assurée, il convient de les transmettre, sans les régler, à la caisse-maladie allemande compétente. Si la personne assurée soumet une facture déjà payée, elle peut ajouter la mention «bezahlt» (payée) et l'envoyer pour vérification à la caisse compétente en joignant ses coordonnées bancaires.

c) Les éventuels frais supplémentaires sont à la charge de la personne assurée.