



2.2 SOINS INOPINES EN FRANCE

Informations pratiques pour les personnes assurées en Allemagne devant consulter un médecin de ville pendant un séjour temporaire/déplacement en France

Cet article concerne exclusivement les personnes relevant de l'assurance maladie légale allemande. Les assurés privés ne sont pas concernés.

1. Quelles sont les conditions de prise en charge ?

Les conditions de prise en charge décrites dans cet article s'appliquent uniquement pour la consultation d'un médecin de ville lors d'un séjour temporaire/déplacement en France, dès lors que les soins ne sont pas la raison de ce séjour temporaire/déplacement. Par exemple : soins liés à une maladie qui survient lors du séjour ou encore poursuite de traitement nécessaire pendant le séjour (soins liés à une maladie chronique ou préexistante, soins liés à une grossesse ou un accouchement, etc.). La condition est que les soins ne puissent attendre votre retour en Allemagne.

Vous avez droit à une prise en charge sans autorisation préalable de votre caisse. Sur présentation de votre carte européenne d'assurance maladie (CEAM), vous avez droit aux mêmes prestations que les assurés français. Toutefois, la CEAM ne peut être utilisée que chez un médecin conventionné.

Les tarifs pratiqués par les médecins conventionnés dépendent de leur statut. Le choix du médecin va donc impacter le montant de votre reste à charge. En France, il existe trois statuts pour les médecins conventionnés :

- Médecin conventionné de secteur 1 : Le médecin pratique le tarif conventionnel ;
- Médecin conventionné de secteur 2, hors OPTAM : Le médecin est conventionné mais il fixe librement ses honoraires, qui seront en règle générale supérieurs à ceux du secteur 1 ;
- Médecin conventionné de secteur 2, option OPTAM : Le médecin est conventionné, il peut pratiquer des dépassements d'honoraires, mais s'est engagé à limiter ces dépassements.

Vous devrez d'abord faire l'avance des frais puis demander le remboursement, soit auprès de l'assurance maladie française, soit auprès de votre caisse d'affiliation. Dans le premier cas, vous serez remboursé(e) selon les tarifs de remboursement français. Dans le second cas, vous pouvez choisir d'être remboursé(e) selon les tarifs français ou allemands.

- Dans le cas d'un remboursement selon les tarifs français : Pour une visite chez le médecin, votre prise en charge s'élèvera à 70 % du tarif conventionnel – déduction faite d'une participation forfaitaire de 1 € par consultation¹. A titre indicatif, en 2019, le tarif conventionnel pour la consultation d'un médecin généraliste s'élève à 25 €. Le montant remboursé sera donc de 16,50 €². Votre reste à charge s'élèvera à 8,50 € auxquels viendront s'ajouter les éventuels dépassements d'honoraires, si vous consultez un médecin du secteur 2 (voir explications ci-dessus). Les actes lourds d'un tarif supérieur ou égal à 120 € sont pris en charge à 100 % avec une participation forfaitaire de 24 € par acte (à la charge du patient), quel que soit le montant de l'acte. Toutefois, la participation forfaitaire ne s'applique pas aux actes de radiodiagnostic, d'imagerie par résonance magnétique (IRM), de scanographie, de scintigraphie ou de tomographie à émission de positons (PET scan).
- Dans le cas d'un remboursement selon les tarifs allemands : Vous serez remboursé(e) à hauteur du remboursement qui vous aurait été accordé pour le même soin en Allemagne, dans la limite des frais engagés. Si les tarifs appliqués par le médecin sont plus élevés qu'en Allemagne, vous aurez un reste à charge.

Pour plus d'informations sur la demande de remboursement, cf. point 9.

A noter :

- La CEAM se trouve au dos de votre carte d'assuré.
- En cas d'oubli, de perte ou de vol de votre carte d'assuré : Si la délivrance d'une nouvelle carte d'assuré n'est pas assez rapide, vous avez la possibilité de faire établir par votre caisse un certificat provisoire de remplacement, valable trois mois et utilisable de la même manière que la CEAM.
- La CEAM n'est pas utile seulement pour les vacances. Nous vous conseillons donc de toujours la porter sur vous lorsque vous vous rendez dans un autre Etat-membre de l'UE/EEE ou en Suisse, même pour un petit déplacement (par exemple courses en France).
- Dans l'absolu, vous pouvez aussi consulter un médecin non conventionné. Toutefois, dans ce cas, vous ne pourrez pas utiliser votre CEAM. Les modalités de remboursement sont les mêmes que pour la consultation d'un médecin conventionné. En règle générale, le coût de la consultation sera beaucoup plus élevé que le montant du remboursement et une part importante des frais restera donc à votre charge. Par ailleurs, la caisse va vous facturer des frais de gestion. Ces derniers s'élèvent à maximum 5 % du montant du remboursement (avec des écarts selon les caisses).

2. Comment puis-je trouver côté français un médecin qui parle allemand ?

Pour des soins dans l'Eurodistrict Strasbourg-Ortenau, vous pouvez consulter la [carte interactive des médecins « bilingues »](#) (Français/Allemand) hébergée sur le site de l'Eurodistrict. Cette carte répertorie exclusivement des médecins de cabinet. Veuillez noter que la carte a été élaborée sur la base des informations fournies par les médecins (notamment en ce qui concerne leur maîtrise du français). Elle n'engage en aucune manière la responsabilité de l'Eurodistrict Strasbourg-Ortenau.

¹ Sont exonérées de la participation forfaitaire notamment les personnes de moins de 18 ans ainsi que les femmes enceintes à partir du 6^{ème} mois et jusqu'à 12 jours après l'accouchement.

² Ce calcul prend en compte la participation forfaitaire de 1€.

Pour des soins en dehors de l'Eurodistrict Strasbourg-Ortenau, vous pouvez consulter le site internet du consulat allemand compétent territorialement.

3. Où puis-je me renseigner sur le statut/conventionnement du médecin ?

L'information figure sur la [carte interactive des médecins « bilingues »](#) (Français / Allemand) dans l'Eurodistrict Strasbourg-Ortenau, hébergée sur le site internet de l'Eurodistrict.

Si vous ne recherchez pas spécifiquement un médecin parlant allemand ou si vous recherchez un médecin en dehors de l'Eurodistrict Strasbourg-Ortenau : Vous trouverez l'information dans l'annuaire de la CNAMTS (<http://annuairesante.ameli.fr/>).

4. Dois-je prendre rendez-vous ?

Si vous en avez la possibilité, cela est préférable. Sachez toutefois que, généralement, les médecins généralistes prennent sans rendez-vous.

CHEZ LE MEDECIN

5. Dois-je faire l'avance des frais ?

Oui, vous devrez payer le médecin sur place puis faire une demande de remboursement, soit auprès de l'assurance maladie française, soit auprès de votre caisse d'affiliation. Le médecin va vous établir une feuille de soins, sur laquelle figurent vos données, les prestations fournies ainsi que le montant de la consultation. Veuillez conserver précieusement la feuille de soins et les justificatifs de paiement : vous en aurez besoin pour le remboursement. Pour plus d'informations sur la demande de remboursement, cf. point 9.

6. Le médecin français souhaite m'adresser à un (autre) spécialiste. Si je consulte en France, quelles sont les conditions de prise en charge ?

Dès lors que les soins ne peuvent attendre votre retour en Allemagne, les règles de prise en charge qui s'appliquent sont celles décrites au point 1.

En revanche, si les soins peuvent attendre votre retour en Allemagne, les règles qui s'appliquent sont celles décrites dans l'article « 3.2 Soins programmés en France ».

7. Le médecin français me prescrit des analyses ou examens de laboratoire. Si je me rends dans un laboratoire en France, quelles sont les conditions de prise en charge ?

En France, les médecins de ville ne sont pas habilités à réaliser des analyses ou examens de laboratoire : Ces analyses ou examens sont réalisés en laboratoire, sur ordonnance médicale. Sur présentation de votre carte européenne d'assurance maladie (CEAM), vous pouvez en principe être pris(e) en charge directement par l'assurance maladie française (laquelle refacturera ensuite à votre caisse). Votre prise en charge s'élèvera à 60 % des coûts (soit un reste à charge de 40%), avec application de la participation forfaitaire³ de 1 €.

³ Sont exonérées de la participation forfaitaire notamment les personnes de moins de 18 ans ainsi que les femmes enceintes à partir du 6^{ème} mois et jusqu'à 12 jours après l'accouchement.

Toutefois, dans la pratique, il est souvent demandé aux patients de faire l'avance des frais. Pour plus d'informations sur la demande de remboursement, cf. point 9.

8. Le médecin français souhaite m'orienter vers un hôpital. Puis-je m'adresser à un hôpital français ?

Dès lors que les soins sont immédiatement nécessaires et ne peuvent attendre votre retour en Allemagne, vous avez droit à une prise en charge sans autorisation préalable de votre caisse, sous réserve de vous adresser à un hôpital conventionné.

- Pour des soins hospitaliers : Sur présentation de votre carte européenne d'assurance maladie (CEAM), vous n'aurez normalement pas à faire l'avance des frais. Vous serez pris(e) en charge directement par l'assurance maladie française (laquelle refacturera à votre caisse d'affiliation). Vous serez pris(e) en charge à hauteur de 80 % (100 % dans certaines situations). Resteront à votre charge :
 - Participation à hauteur de 20 % des coûts ;
 - Forfait de 20 € par jour d'hospitalisation ;
 - Participation forfaitaire de 24 € par acte pour les actes lourds d'un tarif supérieur ou égal à 120 €.
- Pour une simple consultation externe, les conditions de prise en charge sont celles décrites au point 1.

Si les soins ne sont pas urgents et peuvent attendre votre retour en Allemagne :

- Pour des soins hospitaliers (avec ou sans nuitée) : vous avez besoin d'une autorisation préalable de votre caisse (formulaire S2).
- Pour une simple consultation externe : vous avez droit à une prise en charge sans autorisation préalable de votre caisse. Les règles qui s'appliquent sont celles décrites dans l'article « 3.2 Soins programmés en France ».

APRES LA CONSULTATION

9. Quelles sont mes démarches pour le remboursement ?

Pour le remboursement des frais avancés chez un médecin conventionné, deux options s'offrent à vous :

- **Option 1** : Vous pouvez adresser votre demande de remboursement à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du département dans lequel vous avez eu recours aux soins. Pour le département du Bas-Rhin, l'adresse est la suivante : CPAM du Bas-Rhin, 16 rue de Lausanne, 67000 Strasbourg. La CPAM vous remboursera aux mêmes conditions que les assurés français (et refacturera ensuite à votre caisse d'affiliation).

Il faut joindre à votre demande de remboursement :

- L'original de la feuille de soins établie par le médecin ;
- Si vous avez acheté des médicaments en pharmacie ou si vous vous êtes rendu en laboratoire : l'original de la feuille de soins établie par le pharmacien et/ou le laboratoire et l'ordonnance du médecin (original ou copie si vous avez encore besoin de l'original ou si celui-ci a été conservé par le pharmacien) ;
- Une copie de votre carte européenne d'assurance maladie (CEAM) ou du certificat provisoire de remplacement (pour justifier de vos droits) ;

- Votre RIB (aux fins du versement du remboursement) et votre adresse.

Le délai de remboursement sera d'une à deux semaines en moyenne (selon les CPAM), auquel il faut ajouter le délai pour le virement bancaire.

- **Option 2 :** Vous pouvez adresser votre demande de remboursement à votre caisse d'affiliation en Allemagne par courrier, par email, sur internet ou en vous rendant sur place (en fonction des possibilités offertes par votre caisse). En règle générale, les caisses allemandes prévoient un formulaire spécifique pour la demande de remboursement de soins à l'étranger. Vous devrez y joindre :
 - La feuille de soins du médecin (soit l'original soit une copie, en fonction de votre caisse) ;
 - Si vous avez acheté des médicaments en pharmacie ou si vous vous êtes rendu en laboratoire : l'ordonnance du médecin ainsi que la feuille de soins établie par le pharmacien ou le laboratoire (soit l'original soit une copie, en fonction de votre caisse).

Dans le formulaire, il vous sera demandé de choisir si vous souhaitez être remboursé(e) selon les tarifs de remboursement français ou allemands. Il est difficile de savoir à l'avance quelle option est la plus avantageuse financièrement. Sachez néanmoins que si vous optez pour les tarifs français, le délai de traitement de votre demande pourra être long (plusieurs mois), puisque votre caisse devra adresser une demande à la France pour connaître les tarifs de remboursement pratiqués en France. En revanche, si vous optez pour les tarifs allemands, vous serez normalement remboursé(e) sous quelques jours. Le délai pourra être un peu plus long dans certains cas, par exemple si le dossier n'est pas complet ou si une traduction est nécessaire.

Sachez aussi qu'en règle générale, si les montants restent modérés, votre caisse n'examinera pas votre demande dans le détail et vous remboursera quasi intégralement. Les seuls frais qui resteront à votre charge seront alors la participation patient telle que prévue en Allemagne pour certaines prestations (par exemple pour l'achat de médicaments).

10. J'ai dû être rapatrié(e) en Allemagne. Aurais-je droit à une prise en charge des frais ?

Les frais de rapatriement ne sont pas couverts par votre assurance maladie. Dans une telle situation, vous avez besoin d'une couverture distincte (« assurance-voyage »).

11. Le médecin français m'a prescrit des médicaments. Puis-je les retirer en France ? Puis-je les retirer en Allemagne ?

Les prescriptions de médicaments établies dans l'Union européenne sont reconnues dans tous les pays de l'Union européenne. Vous pouvez donc retirer vos médicaments en Allemagne (sous réserve que la vente y soit autorisée) ou en France, et vous aurez droit à une prise en charge dans les deux pays :

- Achat des médicaments en Allemagne : vous serez pris(e) en charge selon les conditions allemandes habituelles. Vous devrez cependant faire l'avance des frais.
- Achat des médicaments en France : Vous devrez faire l'avance des frais. Vous pourrez ensuite demander le remboursement soit auprès de l'assurance maladie française (application des tarifs français) soit auprès de votre caisse d'affiliation

(remboursement selon les tarifs français ou allemands, au choix). Pour plus d'informations concernant votre demande de remboursement, cf. point 9.

Un remboursement selon les tarifs allemands signifie que vous serez remboursé(e) à hauteur du remboursement qui vous aurait été accordé pour l'achat du même médicament en Allemagne. Pour un remboursement selon les tarifs français, les conditions de prise en charge sont les suivantes :

- Pour pouvoir être remboursé, le médicament doit avoir été prescrit par un médecin et doit figurer sur la liste des médicaments remboursables en France ;
- Le taux de remboursement varie en fonction du type de médicament :

Catégories de médicament	Taux de remboursement
Médicament reconnu comme irremplaçable et particulièrement coûteux	100 %
Médicament à service médical rendu majeur ou important	65 %
Médicament à service médical rendu modéré	30 %
Médicament à service médical rendu faible	15 %

- Le patient doit également s'acquitter d'une franchise médicale qui s'élève à 0,50 € par boîte de médicament⁴.
- Par ailleurs, des honoraires de garde s'appliquent pour chaque ordonnance exécutée pendant le service de garde. Le montant des honoraires varie entre 2 et 8 € selon les jours et les plages horaires. Si vous demandez le remboursement selon les conditions françaises, les honoraires de garde seront intégralement pris en charge. Si vous demandez le remboursement selon les conditions allemandes, les honoraires de garde ne seront pris en charge qu'à hauteur de 2,50 € par visite en pharmacie.

12. Le médecin français m'a délivré un avis d'arrêt de travail. Est-il reconnu en Allemagne ?

Les avis d'arrêt de travail établis dans l'Union européenne sont reconnus dans tous les pays de l'Union européenne. Toutefois, les avis d'arrêt de travail français ne mentionnent pas le diagnostic. Or, les caisses allemandes en ont besoin pour le versement des indemnités maladie. Demandez au médecin de vous établir deux avis d'arrêt de travail : l'un avec diagnostic (pour transmission à votre caisse allemande), l'autre sans diagnostic (pour transmission à votre employeur ou à la *Agentur für Arbeit*, selon votre situation).

Pour l'envoi de votre avis d'arrêt de travail à votre caisse, vous pouvez utiliser le formulaire établi par le *GVK-Spitzenverband* ([voir en fin d'article](#)).

A noter en cas d'hospitalisation en France : L'hôpital vous remettra un document (« bulletin d'information » ou « bulletin d'hospitalisation ») qui fait office de justificatif d'arrêt de travail. Transmettez-le à votre caisse et à votre employeur. L'arrêt de travail perd sa validité le jour

⁴ Sont exonérées de la franchise médicale notamment les personnes de moins de 18 ans ainsi que les femmes enceintes à partir du 6^{ème} mois et jusqu'à 12 jours après l'accouchement.

de votre sortie de l'hôpital. Si vous n'êtes toujours pas en état de travailler, adressez-vous à un médecin pour qu'il vous prescrive un nouvel arrêt de travail.

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Si vous n'avez pas trouvé réponse à vos questions, veuillez contacter votre caisse d'affiliation. Vous pouvez également consulter les sites internet des structures listées ci-dessous et/ou les contacter.

Point de contact national allemand pour les soins de santé transfrontaliers : Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland (DVKA)

Site internet : <http://www.eu-patienten.de>

Téléphone : +49 228 9530-802/800

Formulaire de contact : <https://www.eu-patienten.de/de/kontakt/kontakt>

Adresse : EU-PATIENTEN.DE, Pennefeldsweg 12 c, 53177 Bonn, Allemagne

Point de contact national français pour les soins de santé transfrontaliers : Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale

Site internet : <https://www.cleiss.fr/pcn>

Téléphone : +33 (0)1 45 26 33 41

Email : soinstransfrontaliers@cleiss.fr

Adresse : Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale, 11 rue de la Tour des Dames, 75436 Paris cedex 09, France

INFOBEST Kehl-Strasbourg

Site internet : <https://www.infobest.eu/>

Téléphone : +33 (0)3 88 76 68 98 ou +49 (0)7851 9479 0

Mail : kehl-strasbourg@infobest.eu

Adresse : INFOBEST Kehl/Strasbourg, Rehfusplatz 11, D-77694 Kehl am Rhein, Allemagne

Centre Européen de la Consommation (CEC) de Kehl / Zentrum für Europäischen Verbraucherschutz (ZEV) in Kehl

Site internet : <https://www.cec-zev.eu/fr>

Téléphone : +49 (0)7851 991 480 ou 0820 200 999

Email : info@cec-zev.eu

Adresse : Centre Européen de la Consommation, Bahnhofplatz 3, 77694 Kehl, Allemagne

Cet article d'information a été élaboré par le centre de compétences trinational TRISAN (www.trisan.org) à la demande de l'Eurodistrict Strasbourg-Ortenau et en coopération avec les acteurs suivants : Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Bas-Rhin ; Centre National des Soins à l'Étranger (CNSE) ; Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale (CLEISS) ; Caisses d'assurance maladie allemandes ; *Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland (DVKA)* ; Infobest Strasbourg-Kehl.

Dernière mise à jour : Décembre 2019