



Guide pratique assurance maladie pour les travailleurs frontaliers et autres personnes résidant en France et affiliés en Suisse



Cofinancé par l'Union européenne
Fonds européen de développement régional (FEDER)
Von der Europäischen Union kofinanziert
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt

A qui s'adresse ce guide ?

Ce guide s'adresse aux travailleurs frontaliers qui résident en France et sont affiliés en Suisse, ainsi qu'à leurs ayants-droit.

Il s'adresse également aux retraités vivant en France, percevant uniquement une retraite suisse et affiliés en Suisse.

Les travailleurs frontaliers et retraités ayant, en vertu du droit d'option, choisi de s'affilier en France ne sont pas concernées par ce guide.

En cas de doute sur votre situation, veuillez contacter votre assureur maladie.





Sommaire

L'essentiel en bref	4
Affiliation en Suisse	5
Inscription auprès de la CPAM	6
Accès aux soins en France	9
Accès aux soins en Suisse	10
Complémentaire santé	11
Arrêts de travail délivrés en France	12
Ayants-droit	13
Pluri-activité	14
Télétravail transfrontalier	15
Accès aux soins dans l'UE	16
Perte du statut de travailleur frontalier	17
Contacts	18

L'essentiel en bref



- La Suisse étant votre Etat d'affiliation, vous obtiendrez une carte d'assuré suisse pour vos soins en Suisse.
- Inscrivez-vous aussi auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de votre département de résidence en France. Cette inscription est gratuite et vous permettra d'obtenir (ou de conserver) une carte vitale pour vos soins en France. Il est très important de procéder à cette inscription, même si vous avez vos habitudes de soins en Suisse (cf. ↗ page 6).
- La CPAM sera votre interlocuteur pour le remboursement des soins effectués en France. En revanche, elle n'est pas compétente pour les arrêts de travail : veuillez les adresser à votre employeur, qui transmettra à votre assureur d'indemnités journalières suisse (cf. ↗ pages 12).
- En matière de prestations de l'assurance maladie, il faut distinguer entre les prestations en nature (soins médicaux, prescription de médicaments, etc.) et les prestations en espèces (par exemple indemnités journalières de maladie et de maternité). Vous avez droit aux prestations en nature à la fois en France et en Suisse, selon la législation du pays de soin. En revanche, vous avez uniquement droit aux prestations en espèces prévues en Suisse.
- Attention : En cas de pluriactivité et/ou si vous faites du télétravail depuis la France, il se pourrait que vous deviez vous affilier en France (cf. ↗ pages 14 et 15).



© Shutterstock.com

Affiliation en Suisse



La Suisse compte environ 50 assureurs maladie. Vous pouvez choisir librement, sachant toutefois que seul un tiers d'entre eux acceptent d'assurer les personnes ne résidant pas en Suisse. Vous trouverez la liste ↗ [ici*](#).

Les primes ne sont pas fonction des revenus, mais elles varient selon l'assureur maladie (et selon le pays, lorsque la personne ne réside pas en Suisse). Les prestations de l'assurance obligatoire sont les mêmes pour tous les assureurs. Le choix de l'assureur maladie n'a donc aucune incidence sur votre couverture d'assurance obligatoire. En revanche, il peut y avoir des différences de qualité du « service » offert.

Vous pouvez changer d'assureur maladie au 30 juin ou au 31 décembre de chaque année (avec un pré-avis de trois mois) et si votre assureur maladie vous informe d'une nouvelle prime (pré-avis de un mois).

Les assurés de condition économique modeste ont droit à une réduction de primes. Pour l'obtenir, les travailleurs frontaliers et les membres de leur famille doivent s'adresser à l'institution compétente dans leur canton d'activité professionnelle (↗ [contacts**](#)). Les retraités et les membres de leur famille résidant en France doivent s'adresser à l'Institution commune LAMal (cf. contact en ↗ page 18).

ATTENTION Vous exercez plusieurs activités professionnelles (dans plusieurs Etats) et/ou vous faites du télétravail depuis la France ? Dans ce cas, il se peut que vous deviez vous affilier en France (cf. ↗ pages 14 et 15).

*Lien : https://www.priminfo.admin.ch/fr/versicherungen/eu_efta → Document PDF → France

**Lien : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-versicherte-mit-wohnsitz-in-der-schweiz/paemienverbilligung.html>

Inscription auprès de la CPAM (1/3)



Inscrivez-vous auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de votre département de résidence en France. Cette inscription est gratuite et vous permettra d'obtenir (ou de conserver) une carte vitale pour vos soins en France.

Il est particulièrement important de procéder à cette inscription, même si vous avez vos habitudes de soins en Suisse. En effet, il peut survenir une situation dans laquelle vous n'avez pas d'autre choix que de vous faire soigner en France, par exemple :

- Dans les cas où vous avez besoin de soins urgents alors que vous vous trouvez en France ;
- Dans les cas où vous n'êtes pas en capacité de vous rendre en Suisse pour vos soins ;
- Dans le cas d'une fermeture de la frontière, comme cela a été le cas par exemple pendant la crise COVID-19.

L'inscription auprès de la CPAM est importante également pour les raisons suivantes :

- Il appartient à la CPAM de déterminer quels sont les membres de famille à votre charge. Une fois reconnus en France, les personnes concernées pourront être assurées avec vous en Suisse en tant qu'ayant-droit.
- L'inscription vous permettra d'obtenir un numéro d'assuré en France. En cas de perte d'emploi, vous aurez besoin de ce numéro pour vous inscrire à Pôle Emploi.

CONSEIL Ne négligez pas de vous inscrire auprès de la CPAM. L'inscription est gratuite et vous évitera de nombreux tracas par la suite !

Inscription auprès de la CPAM

(2/3)



Pour procéder à votre inscription, la CPAM aura besoin d'une attestation de droit établie par votre assureur maladie suisse. Faites-en la demande à votre assureur maladie suisse. Ce dernier a deux possibilités :

- soit il transmet directement votre attestation de droit à la CPAM par voie électronique ;
- soit il vous remet l'attestation de droit en mains propres, sous la forme d'un formulaire S1. Dans ce cas, il vous revient de remettre le formulaire S1 à la CPAM.

Pour votre inscription, il vous faudra par ailleurs transmettre les pièces suivantes à la CPAM (sauf si vous étiez préalablement affilié.e à la CPAM) :

- le formulaire S1106 « Demande d'ouverture de droit ». Ce document est téléchargeable sur ↗ www.ameli.fr ou à demander à la CPAM ;
- les pièces justificatives indiquées sur la page 2 du formulaire S1106 (cf. liste en ↗ page 8).

Veillez répondre aux courriers de la CPAM afin de garantir votre bonne inscription.

CONSEIL Faites les démarches le plus tôt possible (la procédure d'inscription peut être longue).

Inscription auprès de la CPAM

(3/3)



Liste indicative des pièces demandées pour l'inscription auprès de la CPAM :

- Une copie de votre carte d'identité ou passeport.
- Si vous n'êtes pas de nationalité européenne : une copie de votre titre de séjour en cours de validité.
- Une copie intégrale de votre acte de naissance ou un extrait de votre acte de naissance avec filiation. Si vous êtes né.e dans un pays non-francophone, veuillez fournir un document plurilingue ou une traduction assermentée.
- Un relevé d'identité bancaire (RIB) à votre nom. Si vous n'avez pas de compte bancaire en France, veuillez fournir un document officiel de votre banque indiquant vos coordonnées bancaires (IBAN et BIC) et attestant que vous êtes le titulaire du compte.
- Une copie d'un justificatif de domicile (facture d'un fournisseur d'énergie ou de téléphonie, contrat de location) justifiant que vous résidez en France depuis plus de trois mois.
- Si vous exercez une activité professionnelle : une copie de votre contrat de travail ou de votre dernier bulletin de paie.
- Si vous avez des enfants mineurs à charge : Le formulaire S 3705 «Demande de rattachement des enfants mineurs à l'un ou aux deux parents assurés», complété par vos soins. Ce document est téléchargeable sur ↗ www.ameli.fr ou à demander à la CPAM.

A NOTER

- Cette liste est susceptible d'évoluer et il existe des cas particuliers : seul le formulaire S1106 fait foi.
- N'envoyez pas les documents originaux, ceux-ci ne pourront pas vous être renvoyés.

Accès aux soins en France



Pour vos soins en France, veuillez utiliser votre carte vitale. Il est possible que vous ayez à faire l'avance des frais. Grâce à la carte vitale, vos frais seront remboursés sous quelques jours directement sur votre compte bancaire.

TAUX DE PRISE EN CHARGE

Veillez noter que la CPAM ne prend en charge qu'une partie des coûts (cf. tableau ci-dessous). La part restante (ticket modérateur) ainsi que les éventuels dépassements d'honoraires peuvent être pris en charge par votre complémentaire santé française (totalement ou en partie, selon votre contrat), le cas échéant. Vous devrez également vous acquitter d'une participation ou franchise, qui n'est pas remboursable (ni par la CPAM, ni par la complémentaire santé). Il existe divers cas d'exonération du ticket modérateur et/ou de la participation/franchise (par exemple affection longue durée - ALD, maternité, etc.).

Taux de prise en charge par la CPAM	Régime général	Régime local
Consultation médicale	70 %	90 %
Hospitalisation	80 %	100 %
Autres types de soins	↗ ici*	↗ ici**

PARCOURS DE SOINS COORDONNÉS

Il est conseillé de déclarer un médecin traitant auprès de la CPAM. Dans le cas contraire, vous serez moins bien remboursé.e. Pour consulter un médecin spécialiste, passez d'abord par votre médecin traitant afin d'éviter des pénalités de remboursement (sauf pour les spécialités en accès direct : ophtalmologie, gynécologie, odontologie, psychiatrie pour les moins de 26 ans). Vous pouvez choisir un médecin traitant en Suisse. Toutefois, cela suppose un conventionnement spécifique entre le médecin et la CPAM.

*Lien : <https://www.ameli.fr/bas-rhin/assure/remboursements/rembourse/tableau-recapitulatif-taux-remboursement/tableau-recapitulatif-taux-remboursement>

**Lien : <https://regime-local.fr/remboursements/>

Pour vos soins en Suisse, veuillez utiliser votre carte d'assuré suisse.

PARTICIPATION AU COÛTS

Vous devez participer aux coûts des soins dont vous bénéficiez en Suisse :

- **Franchise annuelle (pour les adultes uniquement) :** La franchise correspond à un montant fixe (300 CHF par année civile) en dessous duquel vous devrez assumer seul.e les coûts de soins.
- **Quote-part :** Une fois la franchise atteinte, vos frais seront pris en charge à hauteur de 90 %. Les 10 % restants sont à votre charge : c'est la quote-part. Dans certains cas (par exemple refus de médicaments génériques), la quote-part est relevée à 20 %. Vos participations aux titres de la quote-part sont plafonnées à 700 CHF par an pour les adultes et à 350 CHF pour les jeunes de moins de 18 ans.
- **Contribution aux frais de séjour hospitalier :** 15 CHF par jour pour les personnes à partir de 25 ans. Aucune participation aux coûts n'est prélevée pour les prestations de maternité.

TIERS PAYANT ET TIERS GARANT

Il existe deux modalités de facturation des frais par les prestataires :

- **Système du tiers garant :** Vous devrez faire l'avance des frais et transmettre ensuite l'original de la facture (ainsi qu'une copie de l'ordonnance médicale, le cas échéant) à votre assureur maladie. Ce dernier vous remboursera les frais après déduction de la participation au coûts.
- **Système du tiers payant :** Le prestataire de soins facture directement à votre assureur maladie. Ce dernier vous refacture ensuite la participation aux coûts.

Dans le cadre des soins ambulatoires, c'est généralement le tiers garant qui s'applique. A l'hôpital et en pharmacie, le tiers payant est très répandu.

Complémentaire santé



En règle générale, les complémentaires santé n'interviennent que pour les soins effectués dans le pays dans lequel la complémentaire santé a été contractée.

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ EN SUISSE

Si vous avez vos habitudes de soins en Suisse, il peut être opportun de contracter une assurance complémentaire en Suisse. Les assurances complémentaires couvrent des prestations non prises en charge dans le cadre de l'assurance obligatoire (par exemple : séjour en division demi-privée ou privée à l'hôpital, consultation d'un naturopathe ou d'un ostéopathe, soins dentaires ordinaires, etc.). L'étendue des prestations dépendra de votre contrat.

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ EN FRANCE

Comme indiqué en ↗ page 9, la CPAM ne prend en charge qu'une partie du coût de vos soins. Une complémentaire santé vous permettra d'obtenir le remboursement de la part restante (en totalité ou en partie, selon votre contrat).

- Si vous relevez du régime général : Il est fortement recommandé de contracter une complémentaire, même si vous avez vos habitudes de soins en Suisse. En effet, dans le cas d'une prise en charge en urgence dans un hôpital français, vos restes à charges pourraient être très élevés, puisque la CPAM ne prend en charge que 80 % des frais.
- Si vous relevez du régime local Alsace-Moselle : Il peut être judicieux de contracter une complémentaire si vous avez vos habitudes de soins en France.

Arrêts de travail délivrés en France



Si votre médecin en France vous prescrit un arrêt de travail, veuillez tenir compte SVP des éléments suivants :

- Demandez un arrêt de travail sous forme papier (en cas de télétransmission, l'arrêt de travail sera automatiquement transmis à la CPAM, alors que cette dernière n'est pas compétente dans votre cas).
- Transmettez le volet 3 à votre employeur dans les plus brefs délais. Votre employeur se chargera de le transmettre à votre assureur d'indemnités journalières.
- Vous pouvez conserver les volets 1 et 2.

Ayants-droit



Lors de votre inscription auprès de l'assurance maladie française, la CPAM déterminera les membres de votre famille qui peuvent s'affilier avec vous en Suisse en tant qu'ayants-droit. La CPAM en informera directement votre assureur maladie suisse, laquelle procédera à l'affiliation des personnes concernées. Vos ayants-droit auront, comme vous, accès aux soins dans les deux pays.

A noter :

- Si l'un des parents exerce une activité professionnelle en France, les enfants sont obligatoirement rattachés à ce parent. Cela vaut aussi en cas de séparation / divorce des parents. Dans de telle situations, les enfants peuvent cependant être rattachés à la carte vitale de chacun des deux parents (sur demande adressée à la CPAM).
- Un changement de situation de l'un des deux parents peut entraîner un changement d'Etat d'affiliation des enfants.
- Vous devez signaler à la CPAM et à votre assureur maladie suisse tout changement de situation de vos ayants-droit (par exemple début ou reprise d'une activité professionnelle, attribution de pension, fin d'études).



© Juliane Liebermann / Unsplash

Pluri-activité



En règle générale, les personnes qui résident en France et travaillent en Suisse peuvent choisir d'être affiliées soit en France, soit en Suisse (droit d'option). Il existe toutefois des exceptions, c'est-à-dire des cas dans lesquels vous n'aurez pas d'autre choix que d'être affilié.e en France. Il convient d'être particulièrement vigilant si vous exercez simultanément (ou en alternance) une ou plusieurs activités professionnelles dans au moins deux États-membres (« pluri-activité transfrontalière »).

Exemples :

- Un employeur basé en Suisse, un autre basé en France
- Un employeur basé en Suisse, un autre basé en Allemagne
- Un employeur basé en Suisse, mais vous réalisez 25 % ou plus de votre activité en France
- Un employeur basé en France, une activité indépendante en Suisse

Dans de telles situations, veuillez vous adresser à l'Urssaf (cf. contacts ↗ page 18) ou à la MSA compétente si vous relevez du régime agricole afin de faire déterminer la législation applicable. S'il ressort de l'examen de votre demande que vous devez être affilié.e en France, un formulaire A1 vous sera délivré (par l'Urssaf ou la MSA).

A noter :

- Si vous souhaitez débiter une pluri-activité : Parlez-en à votre employeur actuel. Cela le concerne directement, car il devra potentiellement verser les cotisations sociales dans un autre Etat-membre.
- Réfléchissez soigneusement aux impacts que pourraient avoir pour vous (et vos ayants-droit) la perte du statut de travailleur frontalier.

Télétravail transfrontalier



Vous exercez une partie de votre activité en télétravail depuis la France ? Attention, le télétravail peut conduire à un changement d'État d'affiliation.

MOINS DE 25 % DE TÉLÉTRAVAIL DEPUIS LA FRANCE

Votre droit d'option n'est pas remis en cause : vous pouvez être affilié.e soit en Suisse, soit en France.

ENTRE 25 % ET MOINS DE 50 % DE TÉLÉTRAVAIL DEPUIS LA FRANCE

La règle de base prévoit que vous soyez affilié.e en France. Toutefois, il est possible (sous certaines conditions) d'obtenir une dérogation pour être affilié.e en Suisse.

- **Vous souhaitez être affilié.e en Suisse** : la dérogation doit être demandée par votre employeur à la caisse de compensation de votre canton d'emploi (cf. contacts ↗ page 18). Cette dernière vous délivrera un formulaire A1 (case 3.11 cochée) attestant que la législation suisse vous est appliquée. Cette dérogation est valable 3 ans, avec possibilité de faire ensuite une nouvelle demande de dérogation. Vous devez remplir les conditions suivantes :

- o N'exercer aucune d'activité en tant que travailleur indépendant ;
- o Ne pas avoir d'employeur(s) dans d'autres pays que la Suisse ;
- o La part de votre activité réalisée en France correspond exclusivement à du télétravail.

- **Vous souhaitez être affilié.e en France** : Veuillez contacter l'Urssaf (cf. contacts ↗ page 18) ou la MSA pour obtenir un formulaire A1.

A PARTIR DE 50 % DE TÉLÉTRAVAIL DEPUIS LA FRANCE

En règle générale, vous devez être affilié.e en France. Veuillez contacter l'Urssaf (cf. contacts ↗ page 18) ou la MSA pour obtenir un formulaire A1.

Accès aux soins dans l'UE



Concernant la prise en charge de vos soins dans l'UE/EEE (hors France et Suisse), il faut distinguer entre les deux cas suivants :

- Soins médicalement nécessaires lors d'un séjour temporaire à l'étranger : Le soin n'est pas le but de votre séjour et ne peut pas attendre votre retour en France.
- Soins programmés : Le soin est le but de votre séjour.

SOIN MÉDICALEMENT NÉCESSAIRE

Veillez utiliser votre carte européenne d'assurance maladie / CEAM (« EHIC » en allemand). Elle se trouve au dos de votre carte d'assuré suisse. La CPAM ne pourra pas vous délivrer de CEAM. Si vous étiez précédemment assuré.e en France, votre ancienne CEAM (délivrée par la France) n'est plus valable.

SOIN PROGRAMMÉ

Pour pouvoir bénéficier d'une prise en charge, vous avez besoin d'une autorisation préalable de votre assureur maladie suisse. Votre demande doit être adressée à la CPAM, laquelle transmettra à votre assureur maladie suisse).

POUR PLUS D'INFORMATIONS

- **Soins en Allemagne** : Vous trouverez des informations détaillées dans le ↗ Guide de mobilité des patients dans le Rhin supérieur.
- **Soins dans d'autres pays** : Renseignez-vous auprès de votre assureur maladie suisse ou auprès des points de contact nationaux (cf. ↗ page 18).

Perte du statut de travailleur frontalier



Votre activité professionnelle en Suisse prend fin (retraite, invalidité, chômage, reprise d'une activité professionnelle en France, etc.) et vous continuez à résider en France ?

En règle générale, vous devrez vous réaffilier en France (sauf si vous avez effectué toute votre carrière en Suisse et êtes titulaire exclusivement d'une retraite suisse). Veuillez noter les points suivants :

- En règle générale, vos enfants ne pourront plus rester affiliés en Suisse. En effet, si les deux parents et les enfants résident en France, et que l'un des parents travaille en France ou perçoit une pension de la France, les enfants sont obligatoirement rattachés à ce dernier.
- Soins en Suisse : Les explications données en ↗ page 16 concernant les soins à l'étranger s'appliquent désormais également pour vos soins en Suisse. Particularité : si vous êtes pensionné.e (retraite ou invalidité), vous pouvez sous certaines conditions obtenir auprès de votre caisse française un formulaire S3 qui vous permettra l'accès aux soins en Suisse dans les mêmes conditions que les assurés suisses.
- Veuillez demander une nouvelle carte européenne d'assurance maladie (CEAM) à votre caisse en France. Celle figurant au dos de votre ancienne carte d'assuré suisse n'est plus valable.

CONSEIL Pour connaître les nouvelles conditions qui s'appliquent pour vos soins en France, en Allemagne et en Suisse, vous pouvez consulter le ↗ Guide de mobilité des patients dans le Rhin supérieur.

Contacts



Pour plus d'information, contactez votre caisse ou l'une des structures suivantes :

EN SUISSE

Institution commune LAMal
<https://www.kvg.org/fr> | +41 (0)32 625 30 30 | <https://www.kvg.org/fr/contact.html>

Caisses cantonales de compensation
<https://www.ahv-iv.ch/fr/Contacts/Caisses-cantonales-de-compensation>

EN FRANCE

Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale – CLEISS
www.cleiss.fr | +33 (0)1 45 26 33 41
www.cleiss.fr/presentation/contact.html | soinstransfrontaliers@cleiss.fr

Urssaf
www.urssaf.fr | 0 806 804 213 | mobilite-internationale@urssaf.fr

RÉSEAU INFOBEST DU RHIN SUPÉRIEUR

www.infobest.eu

INFOBEST PAMINA: infobest@eurodistrict-pamina.eu
+33 (0) 3 68 33 88 00 | +49 (0) 7277/ 8 999 00

INFOBEST Kehl/Strasbourg: kehl-strasbourg@infobest.eu
+33 (0)3 88 76 68 98 | +49 (0) 7851/ 94 79 0

INFOBEST Vogelgrun/Breisach: vogelgrun-breisach@infobest.eu
+33 (0) 3 89 72 04 63 | +49 (0) 7667 832 99

INFOBEST PALMRAIN: palmrain@infobest.eu
+41 (0) 61 / 322 74 22 | +33 (0) 3 89 70 13 85 | +49 (0) 7621 / 750 35



Ce guide a été élaboré par le Centre de compétences trinational TRISAN dans le cadre d'un projet cofinancé par l'Union européenne (programme INTERREG V A Rhin supérieur). Il est également disponible en langue allemande sur le ↗ site web de TRISAN.



Editeur : TRISAN / Euro-Institut, Hauptstraße 108, D-77 694 Kehl, <https://www.trisan.org/fr/>, +49 7851 7407 38, trisan@trisan.org

Conception / rédaction : Eddie Pradier (TRISAN), avec le soutien juridique des structures suivantes : CLEISS, DVKA, eu-patienten.de, Institution commune LAMal, réseau INFOBEST du Rhin supérieur, CPAM du Bas-Rhin, CPAM de Moselle, AOK Baden-Württemberg, KKH, Barmer

Traduction : Eddie Pradier et Marie Halbich (TRISAN)

Mise en page : Marie Halbich (TRISAN)

Dernière actualisation : Novembre 2023

Clause de non responsabilité : Ce guide a été élaborée avec le plus grand soin. Il n'est pas exclu que des changements soient intervenus depuis la mise en ligne, ou que des erreurs se soient glissées. TRISAN/Euro-Institut n'assume aucune responsabilité pour les informations contenues dans cette fiche. Aucune revendication juridique ne peut être tirée de ces informations. C'est la base légale qui est déterminante.

Images sur la page de couverture : Passerelle (TRISAN), consultation médicale (Shutterstock.com), médicaments (Volodymyr Hryshchenko / Unsplash), famille (Juliane Liebermann / Unsplash), lunettes (David Travis / Unsplash)



Cofinancé par l'Union européenne
Fonds européen de développement régional (FEDER)
Von der Europäischen Union kofinanziert
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt