



Remarque : Ces assurances sont souvent bon marché mais ne proposent cependant pas de couverture d'assurance complète, car certaines maladies ou les grossesses ne sont pas couvertes!

Quand utiliser le tarif d'urgence ?

- Si vous ne payez pas les primes pendant deux mois, malgré les relances, vous êtes automatiquement enregistré au tarif d'urgence. Vous ne pouvez choisir vous-mêmes le tarif d'urgence.
- Cela vous donne seulement droit aux soins pour maladies graves et douleurs aiguës ainsi que pour la grossesse et la maternité.
- Vous ne serez de nouveau complètement couvert que si vous réglez tous les arriérés, si vous bénéficiez des prestations sociales ou qu'un Jobcenter ou un service social atteste que vous percevez de faibles revenus.

Puis-je passer de l'assurance maladie privée à l'assurance maladie publique ?

Oui, mais seulement dans certaines conditions :

- pour les employés de moins de 55 ans, si vos revenus descendent en-dessous de la limite d'obligation d'assurance (2020: env. 5200€ brut par mois)
- pour les travailleurs indépendants de moins de 55 ans, si vous commencez un travail en tant qu'employé et que vous exercez encore parallèlement comme indépendant en tant qu'activité annexe,
- si vous adhérez à l'assurance familiale publique (indépendamment de l'âge), si les revenus ne dépassent pas 455€ par mois.



Exemple : Monsieur B est maçon indépendant et couvert par une assurance privée.

Cas 1 : À 53 ans, il abandonne son activité indépendant et commence un emploi à temps plein. Monsieur B peut maintenant passer à l'assurance maladie publique.

Cas 2 : À 58 ans, il abandonne son activité indépendante et commence un mini-job à 450€ en tant que livreur de journaux. Son épouse bénéficie de l'assurance publique. Monsieur B adhère à la couverture familiale à travers son épouse, sans payer de cotisation.

Mentions légales

Émetteur

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V.
(Association fédérale d'assistance sociale non statutaire) (BAGFW)

Service pour l'Égalité de Traitement des Travailleurs de l'UE
auprès du Responsable du Gouvernement fédéral pour la Migration, les réfugiés et l'intégration

État

Octobre 2020

Conception

design.ideal, büro für gestaltung, Erfurt

Crédit photo

Titre : Monkey Business/StockAdobe.com



Le responsable du Gouvernement fédéral pour la Migration, les réfugiés et l'intégration
Service pour l'Égalité de Traitement des Travailleurs de l'UE

Assurance maladie privée

Soins médicaux pour les citoyennes et citoyens de l'Union européenne en aperçu



5
FR

Bundesarbeitsgemeinschaft



der Freien Wohlfahrtspflege

L'accès au système de santé est un sujet important. En Allemagne, c'est le principe de l'assurance maladie obligatoire qui s'applique. Comme il n'est pas toujours facile de s'y retrouver, une collection de prospectus devrait vous apporter une première assistance :

<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/chercher-un-centre-d-information-et-de-conseil>

Vous trouverez de plus amples informations et une liste des chambres de compensation pour l'assurance maladie sur :

<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/publikationen>

Vous trouverez un centre de conseils en matière de migration ici :

<https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/santé>

Qui doit ou peut souscrire une assurance privée ?

→ Toute personne vivant en Allemagne doit avoir une assurance maladie.

Si une assurance auprès de la caisse maladie publique n'est pas possible, vous devez souscrire une assurance privée.

Cela vaut si

- votre activité professionnelle est une activité indépendante ou
- vous êtes fonctionnaire ou
- n'avez pas accès à l'assurance maladie publique pour une autre raison.

Les employés et employées sont généralement assurés obligatoirement auprès de l'assurance maladie publique. Si vos revenus dépassent le seuil d'obligation d'assurance (2020: env. 5200€ brut par mois), vous pouvez aussi souscrire une assurance privée.

i

Remarque : Si vous ne pouvez pas vous assurer auprès de l'assurance publique, la caisse maladie privée n'est généralement pas autorisée à refuser de vous assurer et doit vous inscrire au tarif de base - également en cas d'antécédents médicaux.

En cas de premier transfert de domicile vers l'Allemagne ou de retour depuis l'étranger: Si vous étiez auparavant couvert par une assurance privée, alors vous serez de nouveau affilié au système d'assurance privé.

À quoi dois-je faire attention quand je conclus une assurance maladie privée ?

Avant la conclusion du contrat, l'assurance peut exiger que vous indiquiez votre état de santé et que vous passiez un

examen médical. Cela vaut également pour le tarif de base. Dans ce cas cependant, cela n'aura pas d'influence sur votre adhésion à l'assurance ou le montant des cotisations.

Pour les membres de votre famille, vous devez conclure une assurance pour chaque personne avec des cotisations séparées.

i

Remarque : Les cotisations à l'assurance maladie privée (aussi appelées primes) peuvent augmenter de manière significative avec l'âge.

Que dois-je savoir au sujet de la facturation des frais médicaux ?

- Selon le tarif choisi, vous participez aux frais médicaux par une contribution personnelle. Le montant de cette «franchise» peut varier en fonction des tarifs. Avec le tarif de base, vous pouvez aussi vous assurer sans franchise.
- La facture pour les soins est d'abord payée par vous. L'assurance vous rembourse ensuite les frais.

i

Remarque : dans le tarif de base, les coûts de remboursement sont limités. Vous devez pour cela notifier avant tout soin médical (médecin, dentiste, hôpital) que vous êtes assuré au tarif de base afin d'éviter les coûts résiduels.

Quels sont les tarifs de l'assurance maladie privée ?

Les tarifs varient en fonction des caisses maladie privées, avec différentes conditions d'assurance et des coûts variables. Les cotisations dépendent de l'âge, de l'état de santé et de l'étendue des prestations souhaitées. C'est pourquoi il est recommandé de vous faire conseiller avant de vous décider un tarif donné.

Chaque assurance privée doit proposer ce qu'on appelle un **tarif de base** :

- Les prestations sont comparables à celles de l'assurance maladie publique.
- Les coûts correspondent au taux maximal de l'assurance maladie privée (2020: env. 850€ par mois).
- Le montant est divisé par deux si vous bénéficiez de prestations sociales ou que vous disposez d'un certificat du Jobcenter ou du service social attestant que vous percevez de faibles revenus.

Il existe aussi des **tarifs spéciaux**. Cela inclut par exemple **les assurances maladie à l'étranger** pour les séjours prolongés en Allemagne (ce qu'on appelle les assurances incoming). Il existe aussi des assurances particulières pour les travailleuses et travailleurs du sexe.

