

## Couverture d'assurance en cas de mesures de réadaptation de l'AI

### Couverture d'assurance en cas de maladie

**1** Toute personne domiciliée en Suisse est couverte par l'assurance-maladie obligatoire. Cela signifie que les **frais de guérison** sont en principe pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire (loi fédérale sur l'assurance-maladie – LAMal).

**2** Lorsque les mesures de réadaptation se déroulent à l'étranger, la couverture d'assurance peut s'avérer lacunaire puisque l'assurance-maladie obligatoire ne fournit que des prestations limitées à l'étranger. Les personnes assurées peuvent combler ces lacunes en concluant des assurances complémentaires privées.

Pour tout renseignement sur les assurances complémentaires privées, s'adresser aux assureurs-maladie ou aux compagnies d'assurance privées qui offrent ce genre d'assurance.

**3** L'assurance-invalidité peut verser des indemnités journalières pendant une durée limitée. Le *mémento 4.02 Indemnités journalières de l'AI* donne des indications plus complètes à ce sujet.

Pour compléter les prestations de l'AI, la personne assurée, peut conclure une assurance individuelle facultative d'indemnités journalières. Il convient, dans ce cas, de veiller aux points suivants :

- La couverture découlant d'une assurance d'indemnités journalières en vertu de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) est, dans bien des cas, insuffisante. L'assureur est certes tenu d'accepter toute personne en droit de s'assurer; il peut cependant émettre des réserves de 5 ans au maximum pour des maladies existantes ou anciennes. De plus, le montant de l'indemnité journalière qui peut être assuré est souvent modeste et ne correspond pas aux besoins.
- La conclusion d'une assurance d'indemnités journalières en vertu de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) n'est pas un droit. Les assureurs peuvent donc refuser d'assurer une personne ou compléter le contrat par des exclusions de couverture à durée indéterminée. Le montant de la prime est de surcroît lié au risque.
- Une personne dans l'obligation de sortir d'une assurance collective en vertu de la LAMal a le droit de passer dans l'assurance individuelle. Si elle sort d'une assurance collective en vertu de la LCA, les conditions d'assurance particulières applicables sont alors celles de l'assureur.

Pour tout renseignement, la personne assurée peut s'adresser à l'assureur d'indemnités journalières de son précédent employeur ou à des assureurs-maladie et à des compagnies d'assurance privées.

## **Couverture d'assurance en cas d'accident**

**4** Toute personne travaillant en Suisse est obligatoirement assurée contre les accidents et les maladies professionnelles (loi fédérale sur l'assurance-accidents - LAA), y compris les travailleurs à domicile, les apprentis, les stagiaires, les volontaires et celles qui travaillent dans des centres de formation ou des ateliers protégés.

**5** Les mesures de réadaptation professionnelle, les mesures de nouvelle réadaptation ainsi que les mesures de réinsertion de l'assurance-invalidité (AI) ne sont pas considérées comme un rapport de travail. De sorte que l'assurance-accidents de l'entreprise, dans laquelle la personne assurée effectue la mesure, n'est pas dans l'obligation d'allouer des prestations. Dans ce cas, les frais de guérison sont couverts par l'assurance-maladie obligatoire (LAMal) de la personne assurée. Lorsqu'une mesure de réadaptation, de nouvelle réadaptation ou de réinsertion accordée par l'AI se déroule auprès d'un employeur sur le marché libre de l'emploi et qu'un contrat de travail ou d'apprentissage a été signé, il y a couverture d'assurance selon la LAA (v. chiffre 4 ci-dessus).

**6** Les personnes qui suivent des mesures de réadaptation, de nouvelle réadaptation ou de réinsertion peuvent bénéficier, en cas d'accident, d'indemnités journalières de l'AI pendant une durée limitée. Le *mémento 4.02 Indemnités journalières de l'AI* donne des indications plus complètes à ce sujet.

**7** Lorsque les rapports de travail ont cessé, il convient de se renseigner auprès de l'ancien employeur pour savoir jusqu'à quelle date la couverture d'assurance-accidents est valable. L'assurance contre les accidents non professionnels peut être prolongée de 180 jours au maximum par convention. L'assuré qui n'est plus couvert contre le risque accidents selon la LAA par l'assureur de son dernier employeur doit s'assurer contre ce risque auprès de son assureur-maladie.

Cette règle s'applique aussi aux frontaliers qui sont assurés en Suisse contre le risque maladie. Les frontaliers assurés contre les risques de maladie dans leur pays de domicile doivent demander à leur assureur-maladie quelle est leur couverture en cas d'accident.

**8** Lorsque les mesures de réadaptation se déroulent à l'étranger, l'assuré a droit aux prestations médicales en cas d'urgence. Pour obtenir des informations, s'adresser à l'assureur-accidents de l'ancien employeur ou auprès de son assureur-maladie.

Dans le cadre de l'entraide en matière de prestations, les ressortissants suisses ou de l'UE et de l'AELE assurés en Suisse ont droit aux soins médicalement **nécessaires** compte tenu de la durée du séjour et de la nature des prestations, lorsqu'ils séjournent dans un Etat membre de l'UE\* ou de l'AELE. Pour obtenir cette prestation, ils sont tenus de présenter aux prestataires de soins leur carte européenne d'assurance-maladie ou le **certificat de remplacement** (à demander aux caisses maladie suisses). Les frais sont décomptés entre l'assureur étranger et l'assureur suisse; il se peut aussi qu'ils doivent être réglés directement par l'assuré, qui sera remboursé par la suite.

\* L'expression «Etats membres de l'UE» désigne les Etats auxquels s'applique l'accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes.

## Couverture d'assurance en cas de maternité

9

L'assurance-invalidité peut verser des indemnités journalières pendant une durée limitée. Le *mémento 4.02 Indemnités journalières de l'AI* donne des indications plus complètes à ce sujet.

## Cotisations à l'AVS, à l'AI, aux APG sur les indemnités journalières de l'AI

10

Les cotisations aux assurances sociales obligatoires sont prélevées sur les indemnités journalières de l'assurance-invalidité. Le *mémento 4.02 Indemnités journalières de l'AI* donne des indications plus complètes à ce sujet.

## Couverture d'assurance AVS/AI/APG/AC

11

Toute personne assurée de 20 ans et plus qui suit une réadaptation et ne touche ni salaire d'un employeur, ni indemnités journalières de l'AI pendant cette période est tenue de s'annoncer comme non active auprès de sa caisse de compensation pour éviter toute lacune de cotisation. Pour tout renseignement, s'adresser aux caisses de compensation ou à leurs agences communales.

## Couverture d'assurance 2<sup>ème</sup> pilier (LPP)

---

**12** Les indemnités journalières de l'AI ne sont pas soumises à cotisations au 2<sup>e</sup> pilier car les mesures de réadaptation professionnelle ne sont pas considérées comme un rapport de travail.

L'assuré qui n'est pas affilié à une institution de prévoyance pendant les mesures de réadaptation ne bénéficie donc pas, du simple fait de l'exécution de ces mesures, d'une couverture en matière de prévoyance professionnelle (2<sup>ème</sup> pilier).

**13** Quand les rapports de travail et, avec eux, l'affiliation à une institution de prévoyance prennent fin, la couverture d'assurance du 2<sup>ème</sup> pilier contre les risques de décès et d'invalidité se prolonge durant un mois. La personne assurée auprès d'une institution de prévoyance avant le début des mesures de réadaptation peut maintenir sa couverture d'assurance au-delà du délai d'un mois précité. Pour ce faire, elle peut soit :

- rester assuré dans la même institution de prévoyance (si son règlement le permet) ou
- s'assurer auprès de l'institution supplétive LPP.

A défaut du maintien de sa couverture d'assurance, son avoir de prévoyance devra en principe être transféré soit sur une police de libre passage (auprès d'un assureur), soit sur un compte de libre passage (auprès d'une banque). Pour tout renseignement, s'adresser à l'institution de prévoyance actuelle, à l'institution supplétive LPP, à une institution d'assurance ou enfin à une banque.

## Difficultés financières pendant les mesures de réadaptation

---

**14** Tout assuré qui perçoit une indemnité journalière de l'AI sans interruption depuis 6 mois au moins et qui remplit les conditions donnant droit aux **prestations complémentaires** peut demander ces prestations. Le montant des prestations complémentaires est calculé par les services suivants :

Canton	Service auquel s'adresser (le canton de domicile est déterminant)
BS	Amt für Sozialbeiträge Basel-Stadt, Grenzacherstrasse 62, Postfach, 4005 Basel Pour Riehen et Bettingen : Gemeinderverwaltung Riehen, 4125 Riehen
GE	Office cantonal des personnes âgées (OCPA), route de Chêne 54, case postale 6375, 1211 Genève 6
ZH	Administration communale Pour la ville de Zurich : Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV der Stadt Zürich, Amtshaus, Molkenstrasse 5/9, 8026 Zürich 4 Pour la ville de Winterthur : Zusatzleistungen zur AHV/IV der Stadt Winterthur, Lagerhausstrasse 6, Postfach, 8402 Winterthur
autres	Caisse cantonale de compensation resp. agences AVS communales

Les prestations complémentaires ne sont pas des prestations de l'aide sociale. Les percevoir est un droit si les conditions légales sont remplies. Pour tout renseignement, s'adresser aux caisses cantonales de compensation ou à leurs agences communales.

**15** L'octroi d'un **soutien financier**, par exemple une avance sur les indemnités journalières de l'AI, relève de la compétence de la commune de domicile.

Pour des questions plus précises, s'adresser aux services Pro Infirmis du canton de domicile.

## **Loi sur le partenariat enregistré**

**16** Dans ce mémento, les désignations d'état civil ont également les significations suivantes :

- mariage : partenariat enregistré ;
- divorce : dissolution juridique du partenariat enregistré ;
- veuvage : décès du (de la) partenaire enregistré(e).

## **Renseignements et autres informations**

**17** Les assurés peuvent obtenir des renseignements et d'autres Informations :

- sur les assurances complémentaires privées : auprès des assureurs-maladie et des compagnies d'assurance privées ;
- sur les indemnités journalières en cas de maladie : auprès de l'assureur d'indemnités journalières de l'ancien employeur, auprès des assureurs-maladie et des compagnies d'assurance privées ;
- sur la couverture d'assurance en cas d'accidents : auprès de l'assurance accidents du dernier employeur, auprès des assureurs-maladie ou des compagnies d'assurances privées ;
- sur la couverture d'assurance AVS/AI/APG/AC : auprès des caisses de compensation ou de leurs agences communales ;
- sur la couverture d'assurance de la caisse de pensions du 2e pilier (LPP) : auprès des institutions de prévoyance concernées, auprès de l'institution supplétive LPP et auprès des compagnies d'assurance et des banques ;
- sur les prestations complémentaires : auprès des caisses cantonales de compensation ou de leurs agences communales.

**18** Ce mémento ne donne qu'un aperçu des dispositions en vigueur. Seules les lois font foi dans le règlement des cas individuels.



Publié par le Centre d'information AVS/AI en collaboration avec l'Office fédéral des assurances sociales.

Réimpression novembre 2013. Toute reproduction même partielle n'est autorisée qu'avec l'accord écrit du Centre d'information AVS/AI.

Ce mémento est délivré par les caisses de compensation AVS, leurs agences et les offices AI. Numéro de commande 4.11/f.

Il est également disponible sous [www.avs-ai.info](http://www.avs-ai.info).

4.11-13/01-F