

## **GE\_GERICHTE A/2145/2005 vom 20. September 2005**

GE Cour de justice, 2005-09-20, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_2145\\_2005](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2145_2005)

FR: GE\_GERICHTE A/2145/2005 du 20 septembre 2005

IT: GE\_GERICHTE A/2145/2005 del 20 settembre 2005

### **Regeste**

; MALADIE ; URGENCE ; AMBULANCE ; REMBOURSEMENT DE  
FRAIS(ASSURANCE) | LAMal.34

### **Erwägungen**

#### **E. 6**

Aux termes de l'art. 34 al. 2 LAMal, le Conseil fédéral peut décider de la prise en charge, par l'assurance obligatoire des soins, des coûts des prestations prévues aux art. 25 al. 2 ou 29 LAMal fournies à l'étranger pour des raisons médicales (première phrase). Par «raison médicale», il faut entendre soit des cas d'urgence, soit des cas dans lesquels il n'y a pas en Suisse d'équivalent de la prestation à fournir (cf. Message du Conseil fédéral in FF 1992 I 144 ; ATF 128 V 77). Il peut désigner les cas où l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts d'accouchements à l'étranger pour des raisons autres que médicales. Il peut limiter la prise en charge des coûts des prestations fournies à l'étranger. D'après l'art. 36 al. 2 OAMal (fondé sur la délégation de compétence de l'art. 34 al. 2 LAMal), l'assurance obligatoire des soins prend en charge le coût des traitements effectués en cas d'urgence à l'étranger. Il y a urgence, lorsque l'assuré, qui séjourne temporairement à l'étranger, a besoin d'un traitement médical et qu'un retour en Suisse n'est pas approprié. Il n'y a pas urgence lorsque l'assuré se rend à l'étranger dans le but de suivre ce traitement. Ce qui est donc déterminant, c'est que l'assuré ait subitement besoin et de manière imprévue d'un traitement à l'étranger. Il faut que des raisons médicales s'opposent à un report du traitement et qu'un retour en Suisse apparaisse inapproprié (Eugster, Krankenversicherung, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, p. 88 n° 176 ; ATFA non publié K 65/03 du 5 août 2003).

#### **E. 7**

En l'occurrence, il est établi que la recourante n'a pas entrepris son voyage en France dans le but d'y suivre un traitement médical à proprement parler mais afin de séjourner chez sa fille parce qu'elle ne pouvait plus depuis son accident vivre seule dans son appartement à Genève. Le Docteur A\_\_\_\_\_, médecin ayant suivi l'assurée de septembre à novembre 2004 en France, a attesté que l'état de santé de la recourante nécessitait des soins constants (cf. certificat du 11 janvier 2005). Le médecin traitant a confirmé que sa patiente ne pouvait, pour des raisons médicales, rester seule à son domicile. Force dès lors est de constater, à l'instar de l'intimée, que les soins dispensés en France n'étaient qu'une continuation de ce qui avait été effectué à Genève. La recourante devait s'attendre à devoir consulter un médecin. On ne saurait ainsi admettre que la condition d'urgence soit remplie, étant rappelé que l'intimée a par ailleurs remboursé les frais relatifs à l'hospitalisation en urgence du 7 au 22 octobre 2004 (cf. décomptes des 15 novembre 2004, 22 novembre 2004 et 21 février 2005). Il ne ressort pas non plus des pièces figurant dans le dossier qu'il

existait une quelconque raison médicale faisant obstacle à son retour en Suisse avant d'être hospitalisée le 10 septembre 2004. Il y a lieu de rappeler à cet égard qu'elle avait pu faire le trajet de Genève à M\_\_\_\_\_ à sa sortie de la clinique de Joli-Mont. Il n'est pas contesté que pour la recourante, séjourner en France chez sa fille était peut-être plus pratique et représentait pour elles deux la solution la plus confortable. D'autres mesures lui permettant de rester chez elle en toute sécurité auraient toutefois pu être prises. Aussi le recours, mal fondé, doit-il être rejeté.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.