

Les garanties prennent en charge, dans la limite des taux de remboursement ci-dessous, certaines dépenses non remboursables par la Sécurité sociale : la contribution forfaitaire de 1€/acte médical, les franchises de 0,50 €/boîte de médicaments - auxiliaires médicaux et de 2 €/transport.

| Frontaliers Suisse : soins en France, hospitalisation en France et en Suisse | | Formule 1 | Formule 2 | Formule 3 | Formule 4 | Formule 5 |
|--|---|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Hospitalisation et Maternité | | | | | | |
| En France | | | | | | |
| • Frais de séjour | | 100 % | 125 % | 150 % | 200 % | 300 % |
| • Chirurgie, anesthésie, obstétrique | | 100 % | 125 % | 150 % | 200 % | 300 % |
| • Chambre particulière* | <i>durée illimitée pendant 15 jours</i> | 40 €/jour | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
| • Lit d'accompagnant | <i>durée illimitée</i> | 20 €/jour | 20 €/jour | 20 €/jour | 20 €/jour | 20 €/jour |
| • Forfait hospitalier | | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
| • Transport du malade | • Hospitalisation à domicile | 100 % | 125 % | 150 % | 200 % | 300 % |
| En Suisse | | | | | | |
| • Hôpitaux et cliniques relevant de l'APDRG** : | | 100 % du tarif APDRG** division commune de l'hôpital cantonal de Genève ou de Bâle | | | | |
| • Hôpitaux et cliniques ne relevant pas de l'APDRG** : | | | | | | |
| - frais de séjour, honoraires, prescriptions et frais annexes | /jour | 1 364 CHF | 1 717 CHF | 2 020 CHF | 2 525 CHF | 3 030 CHF |
| - forfait d'entrée pour examens | | 636 CHF | 636 CHF | 636 CHF | 636 CHF | 636 CHF |
| Médecine courante | | | | | | |
| • Honoraires des médecins y compris acupuncteurs et homéopathes, auxiliaires médicaux, laboratoires | | 100 % | 125 % | 150 % | 200 % | 300 % |
| • Ostéopathes et chiropracteurs <i>non remboursables par la Sécurité sociale</i> | <i>maxi 4/an par consultation</i> | 28 € | 28 € | 28 € | 28 € | 28 € |
| • Actes de spécialité : ATM (<i>actes techniques médicaux</i>) • Imagerie, radiologie, échographie | | 100 % | 125 % | 150 % | 200 % | 300 % |
| Pharmacie | | | | | | |
| • Médicaments à vignette | | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
| • Vaccins <i>non remboursés par la Sécurité sociale, en recommandations générales du calendrier vaccinal (ex : grippe)</i> | forfait/an/bénéficiaire | 10 € | 10 € | 30 € | 30 € | 51 € |
| Optique | | | | | | |
| • Verres, montures, lentilles remboursables + lentilles non remboursables | | 126 € | 152 € | 202 € | 253 € | 303 € |
| + chirurgie réfractive (<i>myopie, hypermétropie, presbytie</i>) | | bonus de 50 % si forfait optique non utilisé une année, soit un forfait cumulé sur 2 ans de : | | | | |
| | forfait/an/bénéficiaire | 189 € | 228 € | 303 € | 380 € | 455 € |
| Dentaire | | | | | | |
| • Soins dentaires | | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % |
| • Prothèses, implantologie, orthodontie, parodontologie <i>remboursables ou non par la Sécurité sociale</i> | | 404 € | 505 € | 606 € | 707 € | 808 € |
| • Bonus fidélité : augmentation du forfait après 2 ans | | +100 € | +100 € | +100 € | +100 € | +100 € |
| Prestations diverses | | | | | | |
| • Cures thermales <i>après accord de la Compagnie</i> | | 100 % | 125 % | 150 % | 200 % | 300 % |
| | + forfait/an/bénéficiaire | 162 € | 182 € | 232 € | 323 € | 323 € |
| • Prothèses et appareillage auditif, orthopédique... | | 100 % | 125 % | 150 % | 200 % | 300 % |
| + appareils auditifs : | forfait/an/bénéficiaire | - | 157 € | 182 € | 202 € | 253 € |
| + prothèses capillaires : | forfait/an/bénéficiaire | - | 51 € | 51 € | 101 € | 101 € |
| • Forfait prévention santé / <i>prise en charge de la moitié des dépenses de prévention non remboursables par la Sécurité sociale (voir liste)</i> | forfait/an/bénéficiaire | 51 € | 51 € | 51 € | 101 € | 101 € |
| • Assistance : au quotidien + voyages déplacements en France et à l'étranger | | oui | oui | oui | oui | oui |
| Renfort honoraires | | | | | | |
| A> +50 % honoraires médicaux, chirurgie, anesthésie, obstétrique | | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> A |
| B> +75 % honoraires médicaux, chirurgie, anesthésie, obstétrique | | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> B |
| Renfort optique - dentaire | | | | | | |
| C> +50 € forfait optique / + 400 € forfait dentaire | | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> C |
| D> +75 € forfait optique / + 700 € forfait dentaire | | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> D |
| E> +100 € forfait optique / + 1 000 € forfait dentaire | | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> E |

Les renforts A, B, C, D, E sont valables en France. CHF : Francs Suisses.

Prestations exprimées en % des tarifs de convention et/ou base de remboursement de la Sécurité sociale, ou en % des tarifs de références suisses dans la limite des frais réellement engagés.

Forfait : remboursement maximum exprimé en € par an par bénéficiaire

* en secteur non conventionné, la chambre particulière est remboursée à hauteur de 31 €/jour.

** APDRG : All Patient Diagnosis Related Groups : mode de remboursement des hôpitaux basé sur leurs activités.

Garanties et tarifs valables sous réserve d'acceptation technique et médicale : questionnaire de santé.