



GTE

# Liberté

En Suisse ou en France  
Votre santé n'a pas de frontière





## Pourquoi l'Assurance GTE?

Optez pour une couverture premium offerte par l'un des leaders européens en matière d'assurance santé transfrontalière. L'Assurance Santé GTE a été conçue spécifiquement pour les frontaliers français travaillant en Suisse. Vous pouvez y souscrire en toute sérénité, que vous soyez affilié à la sécurité sociale en France ou en Suisse. Elle est évolutive et s'adapte à vos besoins.

Les produits de l'Assurance Santé GTE vous donnent accès aux soins de santé partout en Suisse et en France avec possibilité de remboursement à 100% des frais réels. Tous les membres de votre famille peuvent également en profiter.



### Prise en charge en Suisse et en France

Gagnez en praticité en étant couvert des deux côtés de la frontière, à la fois en Suisse et en France



### Prestations dentaires

Bénéficiez d'un remboursement des soins dentaires jusqu'à hauteur de 4000€ par an.



### Qualité des soins hospitaliers

Ayez accès à l'excellence de la qualité et sécurité des soins hospitaliers en Suisse



## Nos formules

Nos trois formules GTE Liberté, GTE Premium et GTE Total Care s'adaptent à votre régime social, que vous soyez affilié à la sécurité sociale française ou à la LAMal suisse.

Les 3 formules se distinguent par le type et l'étendue des prestations incluses.

### GTE TotalCare

L'Assurance Santé GTE TotalCare, complémentaire idéale à la LAMal, garantit l'accès aux traitements de plus haut niveau **en France et en Suisse** dans l'établissement médical de votre libre choix.

### GTE Liberté

L'Assurance Santé GTE Liberté, complémentaire idéale à la sécurité sociale française, offre la couverture des soins médicaux **en France et Suisse** avec un remboursement des frais réels pour les hospitalisations en régime général et la flexibilité d'accéder au régime semi-privé ou privé.

### GTE Premium

L'Assurance Santé GTE Premium donne le libre choix des prestataires médicaux **en France** avec un remboursement à 100% des frais réels après intervention de la sécurité sociale française.

Sur les pages suivantes, vous trouverez une vue détaillée de notre plan **GTE LIBERTE**.



# GTE Liberté

Profiter de la vie, c'est aussi rester ouvert aux nouvelles perspectives qui s'offrent à nous. En tant que frontalier français disposant de la sécurité sociale en France, vous souhaitez pouvoir profiter du système de santé suisse quand vous en avez besoin, que ce soit pour un traitement ambulatoire ou un séjour à l'hôpital.

L'Assurance GTE Liberté est une couverture santé qui a été développée pour évoluer avec vous en s'adaptant à vos besoins. À tout moment, vous pouvez choisir le régime dans lequel vous souhaitez être hospitalisé.



**Hospitalisation**



**Ambulatoire**



**Dentaire**



**Optique**

# Prestations



## Traitements stationnaires

Prestations hospitalières générales, hébergement et traitement régime privé en France	✓
Prestations hospitalières générales, hébergement et traitement régime général en Suisse	✓
Prestations hospitalières générales, hébergement et traitement régime semi privé en Suisse (franchise de 2500 EUR par personne et par année d'assurance)	✓
Prestations hospitalières générales et hébergement et traitement régime privé en Suisse (franchise de 5000 EUR par personne et par année d'assurance)	✓
Prestations médicales (y compris la pathologie, la radiologie, la tomodensitométrie, l'imagerie par résonance magnétique, la tomographie par émission de positons et les soins palliatifs)	✓
Frais hospitaliers, y compris la salle d'opération, les soins intensifs et les laboratoires	✓
Opérations et anesthésie	✓
Opérations ambulatoires remplaçant les soins intensifs	✓
Médicaments et bandages	✓
Physiothérapie, massages inclus	✓
Thérapies, y compris l'ergothérapie, l'héliothérapie, l'hydrothérapie, les inhalations, les cataplasmes, les bains médicaux, le traitement par le froid et par la chaleur, l'électrothérapie	✓
Aides et appareils thérapeutiques	✓
Prestations liées à la grossesse et à l'accouchement, prestations d'une sage-femme ou d'un maïeuticien à l'hôpital (le temps d'attente est de 10 mois)	✓
Complications liées à la grossesse et à la naissance (le temps d'attente est de 10 mois)	✓
Soins des nouveau-nés Des critères spécifiques sont applicables, veuillez consulter les conditions spéciales	✓
Traitement du cancer, médicaments et soins médicaux oncologiques, y compris la chirurgie reconstructrice après un cancer du sein	✓
Transplantation de moelle osseuse et/ou d'organes (frais pris en charge pour le donneur et le receveur)	✓
Psychothérapie stationnaire (le temps d'attente est de 10 mois)	✓
Accueil d'un parent pour les traitements stationnaires des enfants de moins de 12 ans	✓
Soins à domicile et aide aux tâches domestiques à la place d'un séjour en hôpital	✓
Post-traitements stationnaires	✓
Transport vers l'hôpital le plus proche adapté aux premiers soins suite à un accident ou un cas d'urgence	✓

# Prestations



## Traitements ambulatoires

100% avec une participation au coût de 20% limitée à 1.000 euros par an si l'assurance légale ne participe pas

Prestations médicales (y compris la pathologie, la radiologie, la tomodensitométrie, l'imagerie par résonance magnétique, la tomographie par émission de positons et les soins palliatifs)	
Thérapie anticancéreuse, médicaments et prestations médicales d'oncologie	
Prestations liées à la grossesse et à l'accouchement, prestations d'une sage-femme ou d'un maïeuticien (le temps d'attente est de 10 mois)	
Complications liées à la grossesse et à la naissance (le temps d'attente est de 10 mois)	
Orthophonie (accord écrit nécessaire avant le début du traitement)	
Psychothérapie ambulatoire (accord écrit nécessaire avant le début du traitement, le temps d'attente est de 10 mois)	
Médicaments et bandages	
Physiothérapie, massages inclus	
Thérapies, y compris l'ergothérapie, l'héliothérapie, l'hydrothérapie, les inhalations, les cataplasmes, les bains médicaux, les traitements par le froid et par la chaleur, l'électrothérapie	
Aides et appareils thérapeutiques Des plafonds spécifiques sont applicables, veuillez consulter les conditions spéciales	
Transport vers le médecin ou l'hôpital le plus proche adapté aux premiers soins suite à un accident ou un cas d'urgence, par des services de secours reconnus dans des moyens de transport adaptés à la situation	

## Traitements thérapeutiques et alternatifs

Traitement par un naturopathe : 1250 EUR par année d'assurance et par assuré	
Traitement par un ostéopathe : 1250 EUR par année d'assurance et par assuré	
Traitement par un chiropracteur : 1250 EUR par année d'assurance et par assuré	
Traitement par un médecin pratiquant la médecine traditionnelle chinoise : 1250 EUR par année d'assurance et par assuré	
Médicaments valablement prescrits dans le cadre de ces thérapies : 1250 EUR par année d'assurance et par assuré	

## Soins optiques

Lunettes, lentilles de contact et contrôle de la vue : 300 EUR par année d'assurance et par assuré	
Opération LASER : 1000 EUR pour les deux yeux sur la durée du contrat. Des conditions spécifiques sont applicables, veuillez consulter les conditions spéciales.	

# Prestations



## Prestations dentaires générales

100 % des frais restants après la contribution de l'assurance légale  
80 % des frais si l'assurance légale ne participe pas

Deux examens dentaires préventifs par année contractuelle	✓
Examen radiographique	✓
Détartrage et polissage	✓
Prestations pour la muqueuse orale et les maladies gingivales	✓
Plombages simples	✓
Prestations chirurgicales, extractions, traitements du canal radiculaire	✓
Orthèse	✓
Prestations dentaires suite à un accident	✓

## Prestations dentaires complètes

100 % des frais restants après la contribution de l'assurance légale  
80 % des frais si l'assurance légale ne participe pas, avec un maximum de 1 000 EUR par année d'assurance d'ancienneté et un maximum de 4 000 EUR à partir de la quatrième année. Le temps d'attente est de 10 mois.

Réparation dentaire (par ex. prothèses, attaches orthodontiques et couronnes dentaires, inlays)	✓
Prestations d'implantologie	✓
Travaux de laboratoire et matériaux pour les prothèses dentaires	✓
Devis et plan de traitement	✓
Prestations dentaires suite à un accident	✓

## Orthodontie

Frais d'orthodontie: 800 EUR par année, avec un maximum de 3200 EUR sur la durée du contrat  
Le temps d'attente est de 10 mois. Des conditions spécifiques sont applicables, veuillez consulter les conditions spéciales.



# Prestations



## Assurance maladie lors d'un voyage à l'étranger

*La garantie d'assurance s'étend aux voyages temporaires à l'étranger pour une durée jusqu'à 12 semaines*

Traitements ambulatoires et en établissement hospitalier

*Sont remboursables à 100% les dépenses suivantes:*

- Consultations, visites et interventions médicales
- Médicaments et pansements
- Thérapies (bains médicinaux, massages, inhalations, thermothérapie, luminothérapie et électrothérapie, kinésithérapie et physiothérapie)
- Radio diagnostique, Radiothérapie
- Logement et pension en cas de traitement en établissement hospitalier
- Transport médicalement nécessaire vers l'hôpital le plus proche
- Soins dentaires visant à calmer la douleur
- Obturations nécessaires en élaboration simple
- Réparations de prothèses dentaires



Rapatriement du malade (si nécessaire)



Frais d'inhumation sur le lieu du décès ou rapatriement de la dépouille



Jusqu'à 10.000 EUR



# globalhealth

Foyer Group

Foyer Global Health est l'assureur spécialisé en couverture santé internationale au sein du Groupe Foyer. Il permet aux personnes travaillant en dehors de leur pays de résidence, de disposer de la meilleure assurance santé de sa catégorie et d'être protégées en toutes circonstances.

De par sa situation géographique, Foyer Global Health dispose d'une parfaite compréhension des attentes et besoins propres aux frontaliers et aux expatriés. Nos assurances santé sont le résultat de plusieurs années d'expérience auprès de clients internationaux exigeants.

Foyer Global Health place la satisfaction client au cœur de ses priorités et innove chaque jour dans le seul intérêt de ses assurés.

Foyer Assurances a été fondé en 1922 et s'est rapidement positionné comme le premier assureur au Grand-Duché de Luxembourg. Depuis l'ouverture des marchés européens, Foyer s'est fortement diversifié et a développé son activité au-delà des seules frontières luxembourgeoises. Le portefeuille clients est actuellement composé de plus de 100 nationalités différentes. En plus de l'assurance, le groupe dispose de compétences reconnues dans le secteur financier, telles que le courtage d'actions, la gestion de portefeuille pour les clients institutionnels et le conseil en gestion de fortune de sa clientèle privée européenne.



[santeGTE@vigny-depierre.com](mailto:santeGTE@vigny-depierre.com)



(+33) 4 50 95 97 15

GTE

# Liberté



Pour en savoir plus sur l'assurance santé internationale pour les frontaliers:

[GTE](#)

Les informations contenues dans la présente brochure publicitaire sont fournies à titre indicatif, elles sont non contractuelles et ne sauraient engager la responsabilité de Foyer Santé S.A. Cette dernière se réserve le droit de modifier à tout moment et pour quelque raison que ce soit les informations susmentionnées et ne pourra être tenue responsable des conséquences de ces modifications.

Foyer Santé S.A. 12, rue Léon Laval L-3372 Leudelange, Luxembourg  
R.C.S. Luxembourg B 72153 TVA LU 181 857 30



santeGTE@vigny-depierre.com



(+33) 4 50 95 97 15