



GTE

# Premium

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 PREMIUM**.



# GTE Premium

Vous êtes frontalier et souhaitez vous faire soigner en France. Avec GTE Premium, vous profitez d'une couverture Premium de renommée internationale. Elle vous assure les meilleurs soins de santé dans votre pays de résidence et vous garantit un remboursement à 100% des frais réels en complément de la sécurité sociale française.



**Hospitalisation**



**Ambulatoire**



**Dentaire**



**Optique**

# Prestations



## Traitements curatifs hospitaliers médicalement nécessaires

Remboursement à 100% des dépenses restantes par l'assurance maladie légale  
Remboursement à 100% en cas de refus par l'assurance maladie légale

Chambre première classe (individuelle)	✓
Dépassement d'honoraires (p.ex.: anesthésie, chirurgie, radiologie, tomographie,...)	✓
Frais d'hôpital, prestations accessoires de diagnostic, thérapies	✓
Interventions chirurgicales ambulatoires pratiquées en milieu hospitalier	✓
Médicaments et pansements	✓
Soins lors de la grossesse et accouchement, intervention d'une sage-femme ou d'un maïeuticien à l'hôpital	✓
Complications liées à la grossesse et l'accouchement	✓
Soins aux nouveau-nés (si assurés)	✓
Lit accompagnant pour un parent pendant le traitement hospitalier des enfants jusqu'à 18 ans	✓
Transport vers l'hôpital le plus proche pour le traitement initial suite à un accident ou une urgence en Europe	✓
Si aucune prestation pour le traitement curatif hospitalier en première classe n'est possible, une indemnité journalière d'hospitalisation sera payée pour chaque jour d'hospitalisation médicalement nécessaire suite à une maladie, un accident ainsi que lors d'un accouchement.	✓
	20 EUR (10 EUR pour les enfants jusqu'à l'âge de 9 ans)



## Frais médicaux pour traitements médicalement nécessaires

Remboursement à 100% des dépenses restantes par l'assurance maladie légale  
Remboursement à 20% en cas de refus par l'assurance maladie légale

Prestations du médecin généraliste / spécialiste (p.ex.: consultations, examens, visites à domicile, radiographies, IRM,...)	✓
Soins lors de la grossesse et accouchement	✓
Prestations d'une sage-femme ou d'un maïeuticien	✓
Psychothérapie ambulatoire *Sur accord préalable écrit	✓
Médicaments et pansements	✓
Thérapies (p.ex.: bains médicinaux, massages, inhalations, thermothérapie, luminothérapie et électrothérapie, kinésithérapie et physiothérapie, etc...)	✓
Aides thérapeutiques (p.ex.: bandages, bandages herniaires, appareils orthopédiques, plâtres, bas à varices, appareils auditifs, attelles de correction, fauteuils roulants, membres artificiels, appareils orthopédiques de soutien du tronc, du bras et de la jambe, chaussures orthopédiques, synthétiseur vocal, etc...)	✓
	Jusqu'à 2.500 EUR de facturation pour fauteuils roulants / Jusqu'à 500 EUR de facturation par an, participation de l'assurance maladie légale comprise pour chaussures orthopédiques

# Prestations



## Aides visuelles et chirurgie réfractive

Verres de lunettes et lentilles  
100% des dépenses restantes après remboursement par l'assurance maladie légale



Jusqu'à 200 EUR pour une période d'assurance de 2 ans au cas où le remboursement serait refusé par l'assurance maladie légale

Montures de lunettes



Allocation de 100 EUR pour une période d'assurance de 2 ans

Chirurgie réfractive  
(Dans le cas d'une différence de l'acuité visuelle d'au moins 2 dioptries entre chaque œil l'assureur participe une seule fois au coût de l'opération laser. Avec le remboursement pour l'opération laser, l'assuré perd le droit au remboursement des lunettes et lentilles de contact pendant les 60 mois qui suivent l'opération)



Jusqu'à un maximum de 1000 EUR

## Thérapies alternatives

Naturopathe en Allemagne, Ostéopathe D.O., Chiropracteur D.C., médecine traditionnelle chinoise



80% à concurrence de 1000 EUR par année d'assurance

## Traitements dentaires de base

*Remboursement à 100% des dépenses restantes par l'assurance maladie légale  
Remboursement à 50% en cas de refus par l'assurance maladie légale*

Soins dentaires  
(p.ex.: plombages, extractions, radio, traitement de la muqueuse buccale, traitement du canal radiculaire, etc...)



Détartrage professionnel



Jusqu'à 50 EUR par année d'assurance

## Traitements dentaires majeurs (sur accord préalable écrit)

*Remboursement à 100% des dépenses restantes par l'assurance maladie légale  
Remboursement à 50% en cas de refus par l'assurance maladie légale*

Prothèses fixes  
- Couronne  
- Inlay, or  
- Dent à pivot, simple  
- Couronne télescopique  
- Dent à pivot avec faux moignon  
- Élément de bridge  
- Ancrage spécial  
- Charnière  
- Implant ( maximum 6 pendant la durée du contrat )



Jusqu'à 500 EUR  
Jusqu'à 500 EUR  
Jusqu'à 350 EUR  
Jusqu'à 650 EUR  
Jusqu'à 650 EUR  
Jusqu'à 500 EUR  
Jusqu'à 500 EUR  
Jusqu'à 200 EUR  
Jusqu'à 600 EUR

# Prestations



Prothèses amovibles  
Dentier complet de la mâchoire supérieure ou inférieure (14 dents, plaque en résine) ✓  
Jusqu'à 1.000 EUR

Dentier partiel (plaque en résine) ✓  
- Plaque de base  
- Par dent  
- Par crochet  
- Supplément pour base en inox (par mâchoire)  
- Supplément pour système d'adhérence (Lausap, Fixomatic, système à vide, Matic, etc...)  
Jusqu'à 250 EUR  
Jusqu'à 50 EUR  
Jusqu'à 70 EUR  
Jusqu'à 250 EUR  
Jusqu'à 250 EUR

Prothèse squelettique en alliage chrome-cobalt ✓  
- Base avec crochets  
- Ajout d'une dent  
Jusqu'à 200 EUR  
Jusqu'à 200 EUR

Réparations ✓  
- De la base  
- Ajout d'une dent  
- A partir de la deuxième dent  
- Nouvelle base ( par mâchoire )  
- Remontage des dents par mâchoire  
Jusqu'à 80 EUR  
Jusqu'à 100 EUR  
Jusqu'à 50 EUR  
40% du coût total de la prothèse  
75% du coût total de la prothèse

Orthodontie ✓  
Jusqu'à 800 EUR pendant 12  
mois pour une durée maximale  
de 48 mois

Tout autre traitement faisant l'objet d'un devis par le médecin dentiste doit être présenté  
pour prise de possession ✓



## 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 médicaux, massages, inhalations, thérapie, l'immunothérapie, la thérapie lumineuse et l'électrothérapie, la kinésithérapie et la 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.





# GTE Premium



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