

SOINS DISPENSÉS EN FRANCE*

TYPE DE SOINS	JEUNE 200
SOINS COURANTS	
Consultations, Visites	200 %
Actes de spécialités, Imagerie médicale	200 %
Analyses, Auxiliaires médicaux	200 %
Pharmacie (vignettes bleues et blanches)	100 %
Appareillage, Orthopédie	200 %
MÉDECINES DOUCES - PRÉVENTION	
Ostéopathe - Chiropracteur - Naturopathe - Nutritionniste - Diététicien (1) (3)	90 €
Vaccins ou traitement homéopathique anti-grippe	10 €/an
Sevrage tabagique	50 €/an
OPTIQUE	
Verres (forfait par verre)	60 €
Monture	130 €
Lentilles acceptées (2) (3)	140 €/an
Lentilles refusées y compris jetables (3)	140 €/an
Chirurgie laser correctrice de la vue (forfait par œil)	150 €/an
DENTAIRE	
Soins	200 %
Prothèses acceptées ou refusées (2)	200 %
Orthodontie acceptée (2)	200 %
Implants dentaires (4)	500 €
HOSPITALISATION (5) - Séjours en Médecine, Chirurgie, Maternité	
Honoraires	200 %
Séjour en chambre commune	100 %
Forfait hospitalier	Frais réels
Chambre particulière	Frais réels
Transport	100 %
Fécondation In Vitro (forfait annuel)	1 000 €
Accompagnant (enfant - de 12 ans)	46 €/jour
HOSPITALISATION (5) - Autres services ou établissements spécialisés	
Services de suite, Établissements et services neuropsychiatriques, Rééducation, Réadaptation, Repos, Convalescence, Cure médicale, IMP, IME, Services long et moyen séjour, Colonie sanitaire spécialisée	Dans la limite de 60 jours par année civile : - 100 % du prix de journée en chambre commune - Forfait hospitalier
CURE THERMALE (2)	
Forfait pour 21 jours maximum (maxi 3 cures/affection)	382 €
PRIME DE NAISSANCE	
Si inscription enfant dès sa naissance	160 €
FRAIS D'OBSÈQUES (en cas de décès accidentel du Frontallier)	
Participation	1 068 €

SOINS DISPENSÉS EN SUISSE AU FRONTALIER

TYPE DE SOINS	JEUNE 200
SOINS COURANTS (6)	
Consultations, Visites	100 %
Actes de spécialités, Imagerie médicale	100 %
Actes paramédicaux, Chiropracteurs	100 %
Pharmacie - Accessoires médicaux - Analyses	100 %
Ostéopathe (1) (3)	90 €
HOSPITALISATION - Séjours en Médecine, Chirurgie, Maternité - Autres services exclus	
Hôpitaux publics en facturation APDRG (7) (Remboursement dans la limite du tarif APDRG)	100 %
Établissements privés ou hôpitaux publics ne relevant pas de l'APDRG (7)	1 250 CHF/jour + 630 CHF de forfait d'entrée
Transport en cas d'hospitalisation (8)	100 %

SOINS DISPENSÉS EN SUISSE AUX AYANTS DROIT

● Soins hors hospitalisation :

Prise en charge uniquement en cas d'accident sur la base du tarif cadre LAMal.

● Hospitalisation :

Prise en charge uniquement en cas d'urgence (sur avis médical) ou en cas d'accident.

* Taux de participation exprimé en pourcentage du Tarif Conventionnel (TC) ou du Tarif de Responsabilité (TR) de la Sécurité sociale sur la base de la nomenclature générale des actes professionnels et de la CCAM en vigueur le 06/11/2009.

- (1) : Forfait annuel avec un maximum de remboursement de 30 € par consultation.
 (2) : Selon critères Sécurité sociale. Hors nomenclature exclus.
 (3) : Forfaits non cumulables.
 (4) : Forfait annuel dans la limite de 250 € par implant.
 (5) : Participation limitée au tarif de l'établissement français le plus proche du domicile, susceptible de dispenser les soins appropriés à l'état du malade.
 (6) : Taux de participation exprimés en pourcentage du Tarif Cadre LAMal.
 (7) : APDRG : classification regroupant les soins en hospitalisation en fonction des affections traitées. Ces données ont été définies par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).
 APDRG : All Patient Diagnostic Related Group
 (8) : Ils sont pris en charge en cas d'hospitalisation, sur la base du Tarif Conventionnel de la Sécurité sociale.
 En cas de transport d'urgence appréciée par le Médecin Conseil, ils sont pris en charge au Tarif Cadre LAMal.

