

SANTÉ STRASBOURGEOISE, le remboursement des soins prodigués en France et en Suisse



GARANTIES

SOINS

	STS 100		STS 150		STS 200		STS Plus	
Frais médicaux Pharmacie Analyses et prélèvements, Appareillage et prothèses, Transport lié à l'hospitalisation.	100% BRSS	90% Tarif LAMal	150% BRSS Pharmacie : 100% BRSS	90% Tarif LAMal	200% BRSS Pharmacie : 100% BRSS	90% Tarif LAMal	200% BRSS Pharmacie : 100% BRSS	100% Tarif LAMal
Ostéopathie, Acupuncture, Étiopathie, médicalement prescrites	-		117 €/an		176 €/an		176 €/an	
Chiropracteurs, Physiothérapeutes	-	90% Tarif LAMal	-	90% Tarif LAMal	-	90% Tarif LAMal	-	100% Tarif LAMal
Vaccins	44 €/an	-	44 €/an	-	88 €/an	-	88 €/an	-
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité en établissement conventionné.	Forfait journalier : frais réels Séjour : 100% BRSS Honoraires : 100% BRSS	Hôpital cantonal de Genève ou Bâle* : 100% division commune	Forfait journalier : frais réels Chambre particulière Honoraires : 150% BRSS	Hôpital cantonal de Genève ou Bâle* : 100% division commune	Forfait journalier : frais réels Chambre particulière Honoraires : 200% BRSS	Hôpital cantonal de Genève ou Bâle* : 100% division commune	Forfait journalier : frais réels Chambre particulière Honoraires : 400% BRSS	Hôpital cantonal de Genève ou Bâle* : 130% division commune
Hospitalisation à domicile ⁽¹⁾	100% BRSS	100% maxi 30j / an SITEX	150% BRSS	100% maxi 30j / an SITEX	200% BRSS	100% maxi 30j / an SITEX	200% BRSS	100% maxi 30j / an SITEX
Traitements dentaires ⁽²⁾ : soins, prothèses, orthodontie...	100% BRSS	-	150% BRSS	-	200% BRSS	-	350% BRSS 441 € pour les actes non remboursés par la Sécurité sociale	-
Optique médicalement prescrite : verres, montures, lentilles, Chirurgie réfractive.	117 €/an	-	206 €/an	-	294 €/an	-	441 €/an	-
Assistance Santé Services Plus	Incluse		Incluse		Incluse		Incluse	

* Pour les frontaliers domiciliés dans les départements 68 et 90.

Pour une bonne lecture du tableau : BRSS = Base de remboursement de la Sécurité sociale française (tarif de convention, tarif forfaitaire de responsabilité, forfait journalier)
Tarif LAMal = Tarif reconnu par l'assurance obligatoire des soins en Suisse.

Les valeurs exprimées en euros sont indexées sur l'évolution du plafond de la Sécurité sociale française. Les montants affichés sont calculés sur la base de sa valeur estimée au 01/01/2011 (2 946 euros par mois).

(1) Hospitalisation à domicile via SITEX, service genevois d'hospitalisation à domicile. Limitée à 30 jours par an.

(2) Pour l'ensemble des traitements dentaires effectués la 1^{re} année de garantie, les prestations versées sont limitées pour chaque personne assurée à 1 473 €.

Cette limite passe à 2 308 € lors de la 2^e année et à 2 946 € pour la 3^e année. À partir de la 4^e année, la limite disparaît.



SANTÉ STRASBOURGEOISE, le remboursement des soins prodigués en France exclusivement



GARANTIES

SOINS

	STF 100	STF 150	STF 200	STF Plus
Frais médicaux Analyses et prélèvements, Appareillage et prothèses, Cures thermales Transport lié à l'hospitalisation	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	200% BRSS
Pharmacie	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS
Ostéopathie, Acupuncture, Étiopathie, médicalement prescrites	-	117 €/an	176 €/an	176 €/an
Vaccins	44 €/an	44 €/an	88 €/an	88 €/an
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité en établissement conventionné	Forfait journalier : frais réels Séjour : 100% BRSS Honoraires : 100% BRSS	Forfait journalier : frais réels Chambre particulière Honoraires : 150% BRSS	Forfait journalier : frais réels Chambre particulière Honoraires : 200% BRSS	Forfait journalier : frais réels Chambre particulière Honoraires : 400% BRSS
Hospitalisation à domicile	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	200% BRSS
Traitements dentaires ⁽¹⁾ : soins, prothèses, orthodontie...	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	350% BRSS 441 € pour les actes non remboursés par la Sécurité sociale
Optique médicalement prescrite : verres, montures, lentilles, Chirurgie réfractive	117 €/an	206 €/an	294 €/an	441 €/an
Assistance Santé Services Plus	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse

Pour une bonne lecture du tableau : BRSS = Base de remboursement de la Sécurité sociale française (tarif de convention, tarif forfaitaire de responsabilité, forfait journalier)
Les valeurs exprimées en euros sont indexées sur l'évolution du plafond de la Sécurité sociale française. Les montants affichés sont calculés sur la base de sa valeur estimée au 01/01/2011 (2 946 euros par mois).

(1) Pour l'ensemble des traitements dentaires effectués la 1^{re} année de garantie, les prestations versées sont limitées pour chaque personne assurée à 1 473 €. Cette limite passe à 2 356 € lors de la 2^e année et à 2 946 € pour la 3^e année. À partir de la 4^e année, la limite disparaît.





SOINS	GARANTIES					
	SCS 100		SCS 150		SCS Plus	
Frais médicaux et de laboratoire	100% BRSS	100% Tarif LAMal	150% BRSS	100% Tarif LAMal	200% BRSS	100% Tarif LAMal
Pharmacie	100% BRSS	100% Tarif LAMal	100% BRSS	100% Tarif LAMal	100% BRSS	100% Tarif LAMal
Chiropracteur, Physiothérapeute	-	100% Tarif LAMal	-	100% Tarif LAMal	-	100% Tarif LAMal
Vaccins	44 €/an	-	44 €/an	-	88 €/an	-
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité en établissement conventionné	Forfait journalier : frais réels Chambre particulière Honoraires : 100% BRSS	Hôpital cantonal (canton de l'employeur) 100% division commune	Forfait journalier : frais réels Chambre particulière Honoraires : 150% BRSS	Hôpital cantonal (canton de l'employeur) 100% division commune	Forfait journalier : frais réels Chambre particulière Honoraires : 400% BRSS	Hôpital cantonal (canton de l'employeur) 130% division commune
Traitements dentaires ⁽¹⁾ soins, prothèses, orthodontie...	100% BRSS	100% BRSS	150% BRSS	150% BRSS	350% BRSS	200% BRSS
Optique médicalement prescrite : verres, montures, lentilles, Chirurgie réfractive	206 €/an		206 €/an		441 €/an	
Appareils et prothèses, Cures thermales, Transport	100% BRSS		150% BRSS		200% BRSS	
Assistance	Incluse		Incluse		Incluse	

Pour une bonne lecture du tableau : BRSS = Base de remboursement de la Sécurité sociale française (tarif de convention, tarif forfaitaire de responsabilité, forfait journalier) et LAMal = Tarif reconnu par l'assurance obligatoire des soins en Suisse.

Les valeurs exprimées en euros sont indexées sur l'évolution du plafond de la Sécurité sociale française. Les montants affichés sont calculés sur la base de sa valeur estimée au 01/01/2011 (2 946 euros par mois).

Les prestations exprimées en pourcentage incluent les remboursements des régimes sociaux français ou suisses.

(1) Pour l'ensemble des traitements dentaires effectués la 1^{re} année de garantie, les prestations versées sont limitées pour chaque personne assurée à 1 473 €. Cette limite passe à 2 356 € lors de la 2^e année et à 2 946 € pour la 3^e année. À partir de la 4^e année, la limite disparaît.

