

Santé Services Plus,
une assistance musclée

NOUS
en tenons compte pour
votre assurance santé.

SANTÉ STRASBOURGEOISE
COMPLÉMENTAIRE

24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, avec votre assurance Santé Strasbourgeoise Complémentaire, vous bénéficiez automatiquement de garanties d'assistance à domicile et en déplacement dans le monde entier⁽¹⁾.

Par exemple :

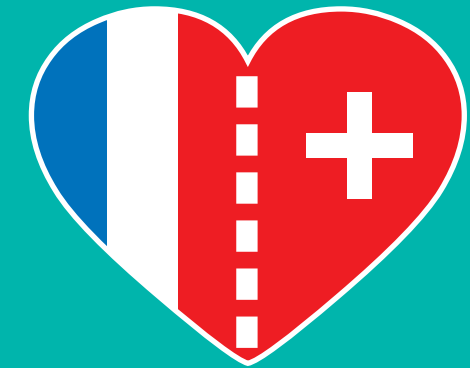
- garde de vos enfants en cas d'urgence,
- location d'un téléviseur en cas d'hospitalisation,
- mise à disposition d'une aide ménagère à votre retour d'hôpital,
- rapatriement sanitaire en cas de maladie ou d'accident grave à l'étranger,
- des conseils personnalisés délivrés par des professionnels de santé : prévention, vaccination, nutrition, médecine du voyage...

Pour toute information

mma.fr

MMA IARD Assurances Mutuelles, société d'assurance mutuelle à cotisations fixes, RCS Le Mans 775 652 126 -
MMA IARD, société anonyme au capital de 429 870 720 euros, RCS Le Mans 440 048 882 -
Sièges sociaux : 14, boulevard Marie et Alexandre Oyon - 72 030 LE MANS Cedex 9. Entreprises régies par le Code des Assurances.

PUB03198 (01/06/2014) - Imprimerie MMA Le Mans - Document à caractère publicitaire non contractuel - Ne pas jeter sur la voie publique.

SANTÉ STRASBOURGEOISE
COMPLÉMENTAIRE

La complémentaire franco-suisse
des frontaliers assurés
par une caisse-maladie suisse.

Une assurance en France et en Suisse

Santé Strasbourgeoise Complémentaire complète les remboursements de votre Caisse-Maladie suisse (franchise et quote-part) et de la Sécurité sociale française (ticket modérateur et dépassement), selon la garantie souscrite.

Le confort pour vous

En cas d'hospitalisation en France, en médecine, chirurgie ou maternité, avec Santé Strasbourgeoise Complémentaire votre chambre particulière est prise en charge sans limitation de montant⁽¹⁾.

La chirurgie réfractive

Avec Santé Strasbourgeoise, l'opération de la myopie, comme toutes les interventions de chirurgie réfractive sont prises en charge dans la limite du forfait Optique⁽¹⁾.

Un contrat souple qui s'adapte

Vous retournez travailler en France, votre assurance complémentaire s'adapte à votre nouvelle situation, sans aucune formalité médicale, pour des garanties équivalentes⁽¹⁾, complémentaires aux régimes sociaux français.

(1) Dans les conditions, limites et exclusions de garanties fixées au contrat.



Frontaliers,
VOUS
avez une vie qui ne ressemble
à aucune autre.

**Affilié en Suisse, ai-je vraiment
besoin d'une assurance
complémentaire en France
et en Suisse ?**

**En cas d'hospitalisation
en France, ma chambre
particulière est-elle
prise en charge ?**

**J'envisage de me faire opérer
pour corriger ma myopie
serai-je remboursé ?**

**Et si demain je retourne
travailler en France,
puis-je adapter
ma couverture santé
sans formalité médicale ?**

Remboursements complémentaires des soins prodigués en France et en Suisse

SOINS	GARANTIES					
	SCS 100		SCS 150		SCS Plus	
	FR	CH	FR	CH	FR	CH
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	46 €/an	-	46 €/an	-	92 €/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	216 €/an		216 €/an		462 €/an	
Appareils et prothèses, Cures thermales, Transport	100% BRSS		150% BRSS		200% BRSS	
Assistance	Incluse		Incluse		Incluse	

La participation forfaitaire et la franchise appliquées par la Sécurité sociale française ne sont pas remboursées.

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 au 01/01/2013 (3 086 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^{ère} année de garantie, les prestations versées sont limitées pour chaque personne assurée à 1 543 €. Cette limite passe à 2 468 € lors de la 2^{ème} année et à 3 086 € pour la 3^{ème} année. À partir de la 4^{ème} année, la limite disparaît.