

AIDES EMI 2026		OPTIONS INTERNATIONALES				OPTIONS LOCALES			
		1	2			4	5		
Hospitalisation									
Dans les hôpitaux du réseau EMI : paiement du professionnel par MSH/EMI. Le Groupe paie le complément si la facture dépasse les garanties mentionnées.  Ensemble des frais hospitaliers et des honoraires médicaux liés à une hospitalisation de jour ou de plusieurs jours consécutifs, programmée ou en urgence.  L'hospitalisation à domicile peut être couverte après accord préalable de MSH/EMI.  Les frais hospitaliers d'accouchement sont pris en charge en séjour chirurgie.  Les demandes d'entraide doivent notamment mentionner les motifs et dates de l'hospitalisation (voir pages 18 et 19)  Le tiers payant pour l'hospitalisation est appliqué dans le réseau EMI/MSH (établissements conventionnés) voir page 18	Séjour Chirurgie (forfait/jour) maximum par jour d'hospitalisation	1 461,82 CHF	1 384,88 €	1 792,18 CHF	1 697,86 €	410,22 CHF*	388,63 €*	260,14 CHF	246,45 €
	Séjour Médecine (forfait/jour) maximum par jour d'hospitalisation	737,05 CHF	698,26 €	884,45 CHF	837,90 €	250,14 CHF*	236,97 €*	150,08 CHF	142,18 €
	Forfait journalier	-		100 %		-		-	
	Supplément chambre particulière (hospitalisation) limité aux quarante 1 <sup>rs</sup> jours	-		47,50 CHF	50,00 €	-		-	
* KENYA : le forfait hospitalier de l'Option 4 est plafonné à 315 € en chirurgie et à 180 € en médecine.									
Pharmacie									
Médicaments et produits prescrits par un médecin	Pharmacie prescrite, y compris pansements et compresses	63 %		100 %		63 %		-	
La pharmacie non prescrite et la parapharmacie ne sont pas couvertes.									
Pharmacie en cas d'affection de longue durée : une ordonnance initiale peut être utilisée plusieurs fois, voire sur un temps long. Dans ce cas, le médecin mentionne le caractère d'affection de longue durée. A chaque fois, une copie de l'ordonnance initiale est jointe avec les factures.									
Consultations et visites [plafond par acte]									
Consultations de médecin généralistes ou spécialistes - hors dentistes et psychiatres - effectuées en cabinet médical, à domicile ou en milieu hospitalier (en dehors d'une période d'hospitalisation)	Consultation - médecine générale	12,82 CHF	13,49 €	21,37 CHF	22,49 €	12,82 CHF	13,49 €	-	
	Consultation - spécialiste	16,02 CHF	16,86 €	30,40 CHF	32,00 €	16,02 CHF	16,86 €	-	
	Consultation - psychiatrie	24,03 CHF	25,29 €	32,30 CHF	34,00 €	24,03 CHF	25,29 €	-	
	Visite médicale	16,02 CHF	16,86 €	30,40 CHF	32,00 €	16,02 CHF	16,86 €	-	
Laboratoire et radiologie									
Actes de biologie : analyses, prises de sang et autre examens médicaux	60 %		100 %		60 %		-		
Actes d'imagerie médicale : scanners et IRMs (prise en charge à solliciter), radiologies, échographies, mammographies... prescrits par un médecin dans le but de diagnostic ou dans le cadre du suivi médical	60 %		100 %		60 %		-		
Convalescence									
Convalescence sur prescription médicale suite à une hospitalisation	Plafond par jour + prise en charge des soins pendant le séjour en établissements agréés, dans la limite de 30 jours/an	22,01 CHF	23,17 €	31,35 CHF	33 €	22,01 CHF	23,17 €	-	
Séjour rééducation									
Suite à un séjour hospitalier pour une affection aigüe médicale ou chirurgicale	Forfait jour plafonné 30 jours renouvelables puis avis du médecin-conseil EMI après 60 jours	380 CHF	400 €	380 CHF	400 €	380 CHF	400 €	-	
Autres frais de santé									
Auxiliaires médicaux, actes de technique médicale ou de spécialiste, appareillage, psychomotricité/ergothérapie	70 %		100 %		70 %		-		
Transport ambulance (chimiothérapie, dialyse, transfert d'un hôpital à un autre pour examen)									
Cure thermique									
Nécessite : une prescription médicale + une entente préalable - Limitée à une cure par an	Plafond annuel	224,22 CHF	236,02 €	319,20CHF	336 €	224,22 CHF	236,02 €	-	
Dentaire									
Soins auprès d'un dentiste, ainsi que tous les actes effectués dans le cadre de ces consultations, y compris l'orthodontie.  Ne sont pas couverts : blanchiment des dents, implants, dents provisoires, facettes	Soins dentaires	plafond annuel	aide de 60 % plafonnée à : 950 CHF	1 000 €	aide de 100 % plafonnée à : 1 330 CHF	1 400 €	aide de 60 % plafonnée à : 475 CHF	500 €	-
	Prothèse dentaire : couronne Autre prothèse dentaire : bridge	plafond annuel	aide de 60 % plafonnée à : 1 900 CHF	2 000 €	aide de 100 % plafonnée à : 2 660 CHF	2 800 €	aide de 60 % plafonnée à : 950 CHF	1 000 €	-
	Orthodontie	plafond annuel	-	-	aide de 100 % plafonnée à : 2 660 CHF	2 800 €	-		-
Optique									
Verres, monture de lunette de vue ou lentilles prescrites avec correction visuelle tous les 2 ans (sauf si changement important de la vue, confirmé par un justificatif) Examens de mesure de la vue et la chirurgie de la vision Ne sont pas pris en charge : lunettes de protection solaire ou autre sans correction visuelle.	Monture	limité à 1 monture tous les 2 ans	47,50 CHF	50 €	118,75 CHF	125 €	33,25 CHF	35 €	-
	Verre (à l'unité)	limité à 1 paire de verres ou de lentilles tous les deux ans	47,50 CHF	50 €	99,75 CHF	105 €	33,25 CHF	35 €	-
	Lentilles [dioptrie>8] (à l'unité)		47,50 CHF	50 €	61,75 CHF	65 €	33,25 CHF	35 €	-
Auditif									
Dépense d'appareillage et de prothèses externes auditives, hors assurance et garantie	Prothèses auditives (par prothèse)	limité à 2/an	380 CHF	400 €	522,50 CHF	550 €	380 CHF	400 €	-
	Entretien auditif [piles]	plafond annuel	36,60 CHF	38,53 €	36,60 CHF	38,53 €	36,60 CHF	38,53 €	-
	Réparation auditive		70 %		100 %		70 %		-
Orthopédie									
Equipements relatifs aux traitements des affections osseuses, musculaires, tendineuses	70 %		100 %		70 %		-		
Acupuncture									
Actes de stimulation énergétique, réalisés par des professionnels de santé	50 %		100 %		50 %		-		
Evacuation sanitaire MSH									
Conditions de cette garantie en cas d'évacuation urgente : <ul style="list-style-type: none"><li>• disponibles aux membres bénéficiaires de l'Option 1 ou Option 2</li><li>• pronostic vital engagé</li><li>• traitement non disponible dans le pays de mission</li><li>• soins réalisables dans un autre pays (prioritairement une destination régionale)</li><li>• hospitalisation immédiate requise</li></ul> Si une ou plusieurs des conditions ci-dessus n'est pas remplie, une évacuation est également possible : les frais sont alors à la charge du Groupe.	80 % dans la limite de 5 places		100 % dans la limite de 5 places		-		-		