



	HospiPrivate	ExecutiveCover	ExecutiveCover Plus
<b>GARANTIES ET LIMITES</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Montant total de la couverture par an	5 millions	5 millions	5 millions
<b>HOSPITALISATION SOINS DE JOUR À L'HÔPITAL</b>			
 Salle d'opération, frais médicaux, tests, scans et radiographies	✓ Couvert	✓ Couvert	✓ Couvert
 Chambre individuelle et repas	✓ Couvert (clinique privée)	✓ Couvert (clinique privée)	✓ Couvert (clinique privée)
 Chambre et repas de la personne accompagnant un enfant assuré hospitalisé	300 par jour / 15 jours par période d'assurance	300 par jour / 15 jours par période d'assurance	300 par jour / 15 jours par période d'assurance
 Rééducation	13 semaines (suite à une hospitalisation)	15 semaines	15 semaines
 Transplantation d'organe (rein, foie, poumon, coeur et greffes de peau)	✓ Couvert	✓ Couvert	✓ Couvert
 Hospitalisation pour maladies mentales	30 nuits	60 nuits	60 nuits
 Service médical d'urgence	✓ Couvert	✓ Couvert	✓ Couvert
 Transport en ambulance	✓ Couvert	✓ Couvert	✓ Couvert
 Malformation de naissance ou anomalie congénitale	Couverture de 50 000 ou d'un mois, selon la limite atteinte la première	Couverture de 100 000 ou d'un mois, selon la limite atteinte la première	Couverture de 100 000 ou d'un mois, selon la limite atteinte la première
<b>PRESTATIONS SOINS AMBULATOIRES</b>			
 Consultation avec médecins généralistes et spécialistes	Limitée à 30 jours avant et 90 jours après l'hospitalisation	✓ Couvert	✓ Couvert
 Médecines complémentaires	Limitée à 30 jours avant et 90 jours après l'hospitalisation	✓ Couvert	✓ Couvert
 Médicaments sur ordonnance	Limitée à 30 jours avant et 90 jours après l'hospitalisation	✓ Couvert	✓ Couvert
 Physiothérapie	Limitée à 30 jours avant et 90 jours après l'hospitalisation	✓ Couvert	✓ Couvert



	HospiPrivate	ExecutiveCover	ExecutiveCover Plus
PRESTATIONS SOINS AMBULATOIRES	CHF	CHF	CHF
Services de laboratoire et radiologie	Limitée à 30 jours avant et 90 jours après l'hospitalisation	✓ Couvert	✓ Couvert
Assistance médicale à domicile	26 semaines, sous réserve d'un maximum de 90 jours suivant chaque hospitalisation distincte	26 semaines	26 semaines
Maternité : grossesse, consultations et accouchement	Non couvert	Non couvert	30 000
Dentaire dans les 48 heures suivant un accident	✓ Couvert suite à une hospitalisation	✓ Couvert	✓ Couvert
Couverture dentaire, soins dentaires de routine, prothèses dentaires, traitements dentaires majeurs	Non couvert	3 000 par assuré / 5 000 par famille	5 000 par assuré / 5 000 par famille
Orthodontie (jusqu'à 19 ans)	Non couvert	500 par assuré / 5 000 par famille	500 par assuré / 5 000 par famille
Prestations optiques	Non couvert	400 par assuré / tous les 2 ans	400 par assuré / tous les 2 ans
Bien-être - Dépistage du cancer	Non couvert	500 par assuré / tous les 2 ans	500 par assuré / tous les 2 ans
<b>PRESTATIONS D'ASSISTANCE</b>			
Évacuation d'urgence médicale et rapatriement	✓ Couvert	✓ Couvert	✓ Couvert
Transport d'un parent proche ou d'un ami	✓ Couvert	✓ Couvert	✓ Couvert
Retour accompagné d'un enfant de moins de 19 ans	✓ Couvert	✓ Couvert	✓ Couvert
Recherche et assistance d'urgence en montagne	75 000	75 000	75 000
<b>PRESTATIONS EN CAS DE DÉCÈS</b>			
Rapatriement funéraire	✓ Couvert	✓ Couvert	✓ Couvert
Contribution aux frais du cercueil	1 500	1 500	1 500
Transport des membres de la famille assurés voyageant avec l'assuré décédé	✓ Couvert	✓ Couvert	✓ Couvert

PresGlobal-ExecutiveCoverLine-2024-FR

Ce document vise à fournir un résumé des avantages et des services d'assurance pour la **gamme ExecutiveCover** selon les options sélectionnées. Il n'est pas destiné à remplacer les conditions générales de Golden Care et / ou le certificat d'assurance.

**Golden Care SA - Centre de gestion et d'administration médicale et d'assistance**

31 boulevard Helvétique - 1207 Genève, Suisse - Tel: +41 22 786 12 00 - Fax: +41 22 786 12 20

E-mail: goldencare@goldencare.ch - Web: www.goldencare.ch