



Groupement de prévoyance  
et d'assurance des fonctionnaires internationaux  
Provident and insurance group  
of international officials

**PRESTATIONS REMBOURSEES  
ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE  
GPAFI**

**MÉDECIN**

**1.a) Honoraires médicaux**

20%

**HOSPITALISATION**

**1.a) Honoraires médicaux**

20%

**b) Traitements ambulatoires en milieu hospitalier**

20%

**2. Interventions chirurgicales**

(sous réserve des articles VIII.4 et VIII.8 du Règlement)

a) Honoraires du chirurgien et des assistants

10%

b) Autres frais relatifs à la chirurgie (frais de salle d'opération, d'anesthésie, d'objets de pansement, etc.).

10%

**3. Frais d'hospitalisation dans un établissement agréé**

(sous réserve de l'article VIII.4 du Règlement)

y compris les soins médicaux donnés par le personnel attaché à l'établissement et les autres services normalement assurés par l'établissement.

a) Hospitalisation en chambre commune (6 lits minimum) dans un établissement public

b) Hospitalisation forfaitaire incluant l'ensemble des frais y compris les honoraires de médecin (tels que mentionnés sous points 1 et 2), les frais de traitement et de séjour en chambre à 2 lits ou plus

10%

c) Hospitalisation en chambre semi-privée dans un établissement agréé par les autorités sanitaires compétentes du pays concerné

10%

d) Hospitalisation en chambre privée dans un établissement agréé par les autorités sanitaires compétentes du pays concerné

100% du montant à charge de l'assuré. Max CHF 500.-/jour

e) Hospitalisation dans un établissement ne fournissant pas de prestations en chambre semi-privée, agréé par les autorités sanitaires compétentes du pays concerné

100% du montant à charge de l'assuré. Max CHF 500.-/jour

f) Hôpital de jour à un tarif incluant l'ensemble des frais de séjour

10%

**4. Frais de convalescence post-hospitalière et/ou post-opératoire (séjour, soins et traitement) :**

a) Dans un établissement hospitalier ou semi-hospitalier

Chambre semi-privée

20% max. 30 jours

b) Dans un établissement hospitalier ou semi-hospitalier au-delà de 30 jours de convalescence pour suite de traitement

20% max. Fr. 15.-/jour

**5. Hospitalisation de longue durée dans un établissement agréé par les autorités sanitaires du pays concerné**

Chambre semi-privée  
20% durant 365 jours

Pour toute prolongation de la durée d'hospitalisation (selon autorisation du médecin-conseil si le traitement n'est ni curatif ni palliatif) la couverture d'assurance est réduite progressivement selon le barème suivant :

- pendant 180 jours

20% max. Fr. 45.-/jour

- pendant 180 jours

20% max. Fr. 30.-/jour

- pendant une durée illimitée

20% max. Fr. 15.-/jour

<b>EMS (Maison de retraite médicalisée)</b>	
<b>6. Prestations médicales ou paramédicales relatives à un séjour de longue durée en milieu médicalisé (y compris les soins infirmiers et soins de gériatrie)</b>	Pas de prestation
<b>SOINS INFIRMIERS</b>	
<b>7. Soins infirmiers de courte durée</b>	20% max. 30 jours
<b>8. Soins infirmiers de longue durée à domicile ou en milieu médicalisé effectués par du personnel non affecté à l'établissement</b>	20% max. Fr. 15.-/jour
<b>AIDE ET DEPENDANCE</b>	
<b>9.a) Frais de gardes-malades et aides ménagères indispensables après maladie ou opération lorsque la convalescence ne nécessite pas l'hospitalisation</b>	20% max. Fr. 7.50/jour 30 jours max.
<b>b) Frais d'aides ménagères de longue durée</b>	20% max. Fr. 37.50/mois
<b>10. Prestations forfaitaires à domicile (aides-soignantes, gardes-malades, ou aides ménagères) pour des actes d'hygiène et de mobilité</b> - dépendance totale - dépendance partielle	Pas de prestation
<b>CURES ET DIÉTÉTIQUE</b>	
<b>11. Frais de cures dans un établissement agréé par les autorités sanitaires du pays concerné</b>  a) Frais de traitement  b) Frais de séjour  Ne sont pas admissibles au remboursement les frais suivants : cures de thalassothérapie, d'amaigrissement, biologiques.	20% max. 21 jours 3 séjours max. sur 5 ans
<b>12.a) Cures de désintoxication (alcool, drogue)</b>  Frais de séjour et/ou de traitement dans un établissement agréé par l'Assurance et pour une durée approuvée à l'avance par le médecin-conseil.  <b>b) Traitement anti-tabac</b>  Après approbation du traitement et de sa durée par le médecin-conseil	20% max. 3 cures      20% max. 3 traitements
<b>13. Traitements de l'obésité : selon l'IMC (Indice de Masse Corporelle) / BMI (Body Mass Index)</b>  - IMC / BMI > 30 : traitement médical et séances de diététique effectuées par un diététicien agréé  - IMC / BMI > 35 : traitement médical en milieu hospitalier  - IMC / BMI > 40 : hospitalisation et traitements chirurgicaux (si perte de poids > 50 kg, chirurgie reconstructive éventuellement prise en charge)	20% max. Fr. 17.50 par séance. Max. 10 séances  20% (durée autorisée)  Aux conditions des points 1 et 2

<b>PHARMACIE (avec ordonnance d'un médecin)</b>	
<b>14. Frais pharmaceutiques</b> (sous réserve de l'article VIII.8.g du Règlement)	
a) Pour des produits remboursables selon les normes des autorités sanitaires compétentes des pays concernés	20%
b) Pour des vaccins recommandés sur prescription médicale	20%
c) Pour des produits homéopathiques remboursables selon les normes des autorités sanitaires compétentes des pays concernés	20%
d) Pour des produits homéopathiques et de phytothérapie	40% max. Fr. 250.-/an
e) Produits non remboursables selon les normes des autorités sanitaires des pays concernés	
<b>EXAMENS ET TRAITEMENTS (prescrits par un médecin)</b>	
<b>15. Imagerie médicale (radiologie, etc.), analyses et examens de laboratoire</b>	20%
<b>16.a) Injections, radiothérapie, traitements spécialisés et approuvés</b>	20%
<b>b) Séances de drainage lymphatique (notamment suite à un traitement du cancer)</b>	20%
<b>17. Traitement de rééducation fonctionnelle :</b> Physiothérapie, kinésithérapie, chiropractie, ostéopathie, étiopathie, ergothérapie, diathermie, ultra-sons, infrarouges, hydrothérapie, inhalations, applications de fango.  Les traitements d'acupuncture et de mésothérapie à des fins de rééducation fonctionnelle pratiqués par le médecin traitant sont remboursés aux mêmes conditions que les traitements de rééducation fonctionnelle.	20% max. Fr. 17.50 par séance
<b>18. Traitements psychiatriques</b>	
a) Examen psychiatrique ou médico-psychologique	20% une fois par an
b) Psychothérapie :	
i) Malades hospitalisés :	
- Frais d'hospitalisation	Aux conditions du point 3
- Traitement dispensé par le personnel attaché à l'établissement	20%
- Traitement dispensé par un spécialiste extérieur à l'établissement :	20% max. Fr. 27.50 par séance
pour la psychothérapie	
ii) Malades non hospitalisés et/ou consultations en hôpital de jour :	
Traitements ambulatoires pratiqués par un médecin psychiatre ou prescrits et pratiqués par un psychothérapeute agréé :	
- pour la psychothérapie	20% max. Fr. 27.50 par séance
(max. 50 séances par an)	
- consultations par un médecin psychiatre (max. 6 visites/an)	20%
c) Cures de sommeil dans un établissement agréé par l'Assurance	20% (durée autorisée)
d) Frais de séjour en foyer de jour	Pas de prestation

<b>19. Traitements de logopédie, orthophonie et/ou psychomotricité non liés à des troubles de l'apprentissage</b>	20% max. Fr. 20.- par séance. Max. 30 séances
<b>20.a) Appareils de prothèse (autres que dentaires)</b>  <b>b) Supports plantaires orthopédiques sur mesure</b> Les talonnettes et semelles achetées en pharmacie ou magasin spécialisé ne sont pas remboursables.  <b>c) Ceinture de maintien lombaire (lombostat), collier cervical (minerve), orthèse ou accessoire de maintien d'une articulation</b>  <b>d) Fauteuil roulant manuel</b>	20% du devis accepté  20% max. Fr. 50.- max. une paire par an  20% max. Fr. 75.- par article  20% max. Fr. 875.-
<b>21.a) Appareils de surdité à l'exclusion de leur remplacement en cas de détérioration, de perte ou de bris</b>  L'utilisation de l'appareil doit être reconnue indispensable par un otologiste et l'ordonnance doit être accompagnée d'un audiogramme.  <b>b) Appareils respiratoires (nCPAP)</b>  - Location de l'appareil pour essai - Achat de l'appareil (y compris les frais d'entretien liés à l'utilisation de l'appareil et le matériel périssable)	20% du devis accepté max. Fr. 650.- par appareil, max. un appareil tous les 5 ans  20% des 6 premiers mois 20% max. Fr. 700.- tous les 5 ans
<b>FRAIS D'OPTIQUE</b>	
En cas de nouvelle affiliation, le plafond de remboursement correspond au prorata du nombre de mois d'affiliation.	
<b>22. Frais d'optique</b>	
a) Verres correcteurs (verres et lentilles, verres à double ou triple foyer, verres progressifs ou toute autre correction) �� condition que le port des verres correcteurs soit reconnu indispensable par un oculiste, ophtalmologue, opticien ou optom��tricien. L'ordonnance ou la facture doit indiquer la correction en dioptries.	20% max. Fr. 300.-/an cumulable sur deux ans
b) Montures pour verres correcteurs	20% max. Fr. 18.50/an cumulable sur deux ans
c) Correction réfractive cornéenne (chirurgie par laser)	20% max. Fr. 500.-/��il
<b>FRAIS DENTAIRES</b>	
En cas de nouvelle affiliation, le plafond de remboursement correspond au prorata du nombre de mois d'affiliation.	
<b>23. Soins d'odonto-stomatologie (soins dentaires) et frais de laboratoire, de prothèses dentaires, de radiographie/radiologie</b>	20% max. Fr. 500.-/an cumulable sur deux ans
<b>24. Soins orthodontiques, y compris la fourniture de l'appareil</b>	20% à concurrence des crédits dentaires (cf. 23)
<b>25. Frais de chirurgie maxillo-faciale en cas d'hospitalisation</b>  Les prestations de chirurgie maxillo-faciale réparatrice énumérées ci-dessous et rendues par des chirurgiens maxillo-faciaux spécialisés sont remboursées par l'Assurance après approbation préalable du médecin-conseil de l'Assurance : Malformation cranio-faciale, chirurgie des fentes de la face, chirurgie orthographe, greffes osseuses, articulations temporo-mandibulaires.	10%

<b>MATERNITÉ</b>	
<b>26. Maternité (pas de prestation pour les enfants de 21 ans à 29 ans inclus)</b>	
a) Pendant la grossesse : prise en charge de tous les examens et échographies	20%
b) Préparation à l'accouchement	20% max. Fr. 50.-
c) Honoraires du médecin-accoucheur ou de la sage-femme et soins infirmiers	20%
d) Intervention chirurgicale (césarienne)	10%
e) Frais de séjour en établissement hospitalier ou clinique	Aux conditions du point 3
f) Après l'accouchement, prise en charge de 3 séances ou visites d'une sage-femme ou d'une infirmière si la durée du séjour en établissement hospitalier a été inférieure ou égale à 6 jours	20%
<b>27. Traitement de l'infertilité (forfait)</b> Le forfait inclus tous les frais de traitements, actes, consultations, examens, analyses, etc. liés à de tels traitements.	20%. Montant max. forfaitaire Fr. 5'000.- à vie
<b>TRANSPORTS</b>	
<b>28. Transport</b>	
a) Transports d'urgence au lieu de traitement le plus proche	20%
b) Autres transports en ambulance dans la limite de 200 km	20%
c) Transport aller et retour, aux fins de traitements ambulatoires, au lieu le plus proche où il est possible d'obtenir des traitements adéquats dans la limite de 200 km	20%
Les frais de sauvetage (secours et évacuation) non liés à une entreprise téméraire ou un sport dangereux. Le transport doit être effectué par un moyen qui corresponde aux exigences médicales du cas.	Pas de prestation
Frais de rapatriement et frais de transport en voiture privée	Pas de prestation
<b>FRAIS FUNÉRAIRES</b>	
<b>29. Frais funéraires</b> Pour autant qu'ils ne soient pas pris en charge en totalité ou en partie par l'Organisation	Pas de prestation
<b>MÉDECINE NATURELLE (ambulatoire)</b>	
<b>30</b> Frais de traitements selon la liste des méthodes thérapeutiques et des thérapeutes reconnus, non pris en charge par le régime de base (acupuncture, cataplasmes, drainage lymphatique, homéopathie, kinésiologie, médecine ayurvédique, médecine traditionnelle chinoise, mésothérapie, phytothérapie, réflexologie, shiatsu, thérapie neurale, etc.) kinésiologie, médecine ayurvédique, médecine traditionnelle chinoise, mésothérapie, phytothérapie, réflexologie, shiatsu, thérapie neurale, etc.)	90% des frais réels, max. Fr. 1'000.-/an
<b>ENVOI DES DEMANDES DE REMBOURSEMENT</b>	
<b>31. Portail internet</b>	x
Envoi des demandes par courrier	x
Envoi par email	x

<b>COUVERTURE OPTIONELLE ASSISTANCE (VOYAGES PRIVES)</b>	
<b>32</b> a) Frais de recherche et secours b) Evacuation médicale et rapatriement c) Rapatriement du corps d) Visite d'un membre de famille e) Annulation ou modification de voyage f) Interruption de voyage g) Assistance pour perte de documents h) Perte de bagage i) Assistance cris	Max. Fr. 50'000.- 100% Monde entier 100% Monde entier Max. 5'000.- Monde entier Max. 10'000.- Monde entier Max. 5'000.- Monde entier Max. 700.- Monde entier Max. 10'000.- Monde entier Max. 10'000.- Monde entier
<b>SPORTS A RISQUE</b>	
<b>33</b> Pas couverts par UNSMIS donc pas couvert par UNIQA. Cependant, le GPAFI propose une assurance accident qui couvre notamment ces sports.	
<b>DELAI DE RESPONSE</b>	
<b>34</b>	Maximum 5 jours, généralement 2 jours
<b>FRAIS</b>	
<b>35</b> En dehors des frais liés aux primes (prestations de service) aucun autre frais est prélevé. Attention : pour certains paiements (sauf SEPA et Suisse) les banques intermédiaires peuvent prélever des frais. Il est donc important de grouper au maximum les factures afin de réduire le nombre de remboursement et les frais prélevés par les banques.	
<b>PERMANENCE</b>	
<b>36</b> Le bureau du GPAFI est situé au Client Support Centre à l'ONUG à côté du bureau d'UNSMIS.	
<b>ELIGIBILITE</b>	
<b>37</b> a) Les fonctionnaires actifs affiliés à UNSMIS b) Les membres de la famille des fonctionnaires actifs couverts par UNSMIS	

**PRIMES MENSUELLES EN CHF**

Groupe d'âges	CHF	10% de rabais permanent si l'affiliation est faite en même temps que pour UNSMIS
0-18	49	44
19-25	83	75
26-35	86	77
36-45	108	97
45-55	127	114
56-65	143	129
>65	175	158