

JMS ASSURANCES

AFPS NORMACONFORT SENIOR

Hospitalisation	TM	TM+	AM	AM+
Frais de séjour hospitalisation chirurgicale et médicale, clinique conventionnée ou hôpital public	100,00%	100,00%	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour hospitalisation chirurgicale et médicale, clinique non conventionnée agréée, hôpital public secteur privé	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Autres séjours - maximum 45 jours (1)	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Honoraires médicaux, chirurgicaux et autres actes durant le séjour en hospitalisation médicale et chirurgicale	100,00%	125,00%	150,00%	175,00%
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière - maximum 90 jours (1)	•	35€/jour	50€/jour	60€/jour
Frais de télévision - maximum 15 jours (1)	•	3€/jour	3€/jour	4€/jour
Transport Ambulance	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Les plus hospi : Plafonnés à (1)	50,00 €	60,00 €	70,00 €	80,00 €
Dentaire	TM	TM+	AM	AM+
Actes, Soins et Chirurgie Dentaires	100,00%	100,00%	125,00%	150,00%
Prothèse dentaire	100,00%	150,00%	175,00%	200,00%
Remboursement plafonné (1)				
Maximum 1ère année	•	•	230,00 €	500,00 €
Maximum 2ème année	•	•	570,00 €	850,00 €
Maximum 3ème année et suivantes	•	•	800,00 €	1 200,00 €
Optique	TM	TM+	AM	AM+
Optique médicale : Verres et lentilles, montures, opération au laser	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
+ Complément de (1)	•	75,00 €	100,00 €	150,00 €
Hors hospitalisation	TM	TM+	AM	AM+
Consultations - visites	100,00%	100,00%	125,00%	175,00%
Pharmacie	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Vaccin Anti-Grippe - Plafonné à (1)	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €
Petite chirurgie, Actes techniques médicaux	100,00%	125,00%	150,00%	175,00%
Laboratoire - Radios	100,00%	100,00%	125,00%	125,00%
Ostéo-densitométrie - Plafonnée à	50,00 €	50,00 €	50,00 €	50,00 €
Auxiliaires médicaux - Rééducation	100,00%	125,00%	125,00%	125,00%
Orthopédie, Appareillage, Prothèse autre que dentaire	100,00%	100,00%	150,00%	175,00%
Hospitalisation à domicile	100,00%	125,00%	150,00%	175,00%
Autres prestations	TM	TM+	AM	AM+
Cure thermale. Forfait de (1) (acceptée par le Régime Obligatoire)	45,00 €	100,00 €	200,00 €	250,00 €
Soins à l'étranger	100,00%	100,00%	125,00%	125,00%
Garanties assistance	Incluses	Incluses	Incluses	Incluses
Exonération ou remboursement de la cotisation (2)	Garantie	Garantie	Garantie	Garantie

Les remboursements complémentaires suivent pour l'ensemble des options de garantie le parcours d'un contrat "Responsable" selon la Loi N°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'Assurance maladie ainsi que ses décrets sauf si la mention "Contrat Non Responsable" est précisée sur le certificat d'adhésion.

Les prestations détaillées dans le tableau ci-dessus s'entendent, dans tous les cas, selon la formule souscrite, les clauses et conditions du contrat.

Les pourcentages indiqués s'expriment en fonction de la base de remboursement du régime obligatoire, y compris le remboursement de celui-ci et les éventuels montants non remboursables selon la Loi N° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'Assurance maladie ainsi que ses décrets (participation forfaitaire, franchises médicales, majoration de participation et dépassements d'honoraires en cas de non-respect du parcours de soins). Si le contrat est Non Responsable il faut lire "de la base de remboursement du régime obligatoire, y compris le remboursement de celui-ci, la participation forfaitaire et les franchises médicales".

Le total des remboursements complémentaires, du régime obligatoire et les prestations non prises en charge au titre du présent contrat tel que défini ci-dessus ne peut excéder les frais justifiés réellement engagés.

(1) par année civile et par assuré.

(2) garantie concernant les assurés non bénéficiaires de la "loi Madelin".