

# JMS ASSURANCES

## COVEA RISKS ESSENTIELLE

| Hospitalisation médicale, chirurgicale ou maternité                                  | E1          | E2          | E3          | E4          |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Frais de séjour en établissement conventionné / Forfait journalier                   | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
| Honoraires (1)   | 100,00%     | 200,00%     | 300,00%     | 400,00%     |
| Chambre particulière (1)   | •           | 80€/jour    | 100€/jour   | 150€/jour   |
| Lit d'accompagnant (1)<br>Limité à 15 jours/an                                       | •           | •           | •           | •           |
| Forfait nouveau-né   | •           | •           | •           | •           |
| Frais de télévision  | •           | Inclus      | Inclus      | Inclus      |
| Médecine de ville  | E1          | E2          | E3          | E4          |
| Consultations Généralistes et spécialistes   | 100,00%     | 100,00%     | 150,00%     | 200,00%     |
| Analyses, Radios, Kiné, Transport, Auxiliaires médicaux                              | 100,00%     | 100,00%     | 150,00%     | 200,00%     |
| Petits et gros appareillages   | 100,00%     | 100,00%     | 150,00%     | 200,00%     |
| Pharmacie et autres soins courants   | E1          | E2          | E3          | E4          |
| Remboursé par la Sécurité Sociale  | 100,00%     | 100,00%     | 100,00%     | 100,00%     |
| Automédication (2)   | •           | •           | •           | •           |
| Renfort partenaires santé**  | •           | •           | •           | •           |
| Soins de pédicurie-podologie<br>Non remboursés par la Sécurité Sociale               | •           | •           | •           | •           |
| Cures remboursées par la Sécurité Sociale  | •           | •           | •           | •           |
| Soins dentaires remboursés par la Sécurité Sociale                                   | E1          | E2          | E3          | E4          |
| Soins dentaires  | 100,00%     | 100,00%     | 150,00%     | 200,00%     |
| Orthodontie  | 100,00%     | 100,00%     | 150,00%     | 200,00%     |
| Prothèses dentaires (3)  | 100,00%     | 200,00%     | 300,00%     | 400,00%     |
| Plafond annuel par bénéficiaire  |             |             |             |             |
| 1ère année   | 1 000,00 €  | 1 000,00 €  | 1 000,00 €  | 1 000,00 €  |
| 2ème année   | 1 000,00 €  | 1 000,00 €  | 1 000,00 €  | 1 000,00 €  |
| 3ème année   | 1 500,00 €  | 1 500,00 €  | 1 500,00 €  | 1 500,00 €  |
| Optique (3)  | E1          | E2          | E3          | E4          |
| Lunettes et lentilles prescrites   | •           | 100,00 €    | 150,00 €    | 250,00 €    |
| Si forfait non utilisé l'année précédente  | •           | 133,00 €    | 200,00 €    | 333,00 €    |
| Si forfait non utilisé les 2 années précédentes                                      | •           | 166,00 €    | 250,00 €    | 416,00 €    |
| Si forfait non utilisé les 3 années précédentes                                      | •           | 200,00 €    | 300,00 €    | 500,00 €    |
| Prévention   | E1          | E2          | E3          | E4          |
| Actes de prévention (2 actes/an)   | Inclus      | Inclus      | Inclus      | Inclus      |
| Vaccins prescrits non remboursés par la Sécurité Sociale<br>(par an et par personne) | 50,00 €     | 50,00 €     | 50,00 €     | 50,00 €     |
| Certificats médicaux<br>(voyage/sport)   | •           | •           | •           | •           |
| Service inclus   | E1          | E2          | E3          | E4          |
| Accès aux services de GPS Santé  | Inclus      | Inclus      | Inclus      | Inclus      |
| Assistance et accompagnement maladie grave   | Inclus      | Inclus      | Inclus      | Inclus      |
| Médecine de pointe   | E1          | E2          | E3          | E4          |
| Médicaments prescrits  | •           | •           | •           | •           |
| Chirurgie réfractive de l'oeil   | •           | •           | •           | •           |
| Soins et prothèses dentaires, orthodontie, parodontologie                            | •           | •           | •           | •           |
| Soins alternatifs (4)<br>(séance à 25 € maximum)                                     | •           | •           | •           | •           |

(1) Limitée à 100% les 6 premiers mois sauf si justification depuis moins de 3 mois d'une assurance Santé prévoyant la prise en charge de la chambre particulière en cas d'hospitalisation et de maternité.

(2) Médicaments délivrés en pharmacie dont la liste complète est disponible chez votre intermédiaire.

(3) Pour certaines garanties, plafonds évolutifs ou bonus fidélité prévus (voir Conditions générales).

(4) Spécialistes non remboursés par la Sécurité Sociale : Ostéopathes, chiropracteurs

\*\* Réseau de Partenaires Santéclair

- Formules sans questionnaire santé

- Garanties viagères dès la souscription

Les forfaits sont indiqués par année d'assurance et par assuré.

Les garanties sont exprimées en pourcentage de la Base du Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS), sous déduction de la participation forfaitaire, des franchises et autres retenues opérées par la Sécurité Sociale. En cas de non respect du parcours de soins, le contrat ne prend pas en charge les pénalités prévues.

\* Des réductions avantageuses :

- 5%, 8% ou 12% pour les familles selon le nombre de personnes assurées sur la même adhésion pour les garanties frais de soins.

\* En cas d'hospitalisation :

- une chambre particulière sans limitation de durée (hors établissements non conventionnés ou spécialisés et garantie 100%)

- Aucune avance d'argent : votre séjour est pris en charge sur simple appel téléphonique.

Et aussi :

- la prise en charge totale et illimitée du forfait journalier hospitalier (hors établissements et services spécialisés)

- un tiers payant : pharmacie, analyses biologiques et hôpital, optique.