

JMS ASSURANCES

SMAM EXCLUSIVE SANTE

HOSPITALISATION	Exclusive Silver	Exclusive Gold
Frais de séjour Secteur conventionné	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour Secteur non conventionné	100,00%	100,00%
Honoraires chirurgicaux (Conventionné et non conventionné) Chirurgie, anesthésie, réanimation...	300,00%	400,00%
Chambre particulière		
Maladie, chirurgie, maternité (durée illimitée)	70,00 €	80,00 €
Psychiatrie, repos (30 jours/an)	70,00 €	80,00 €
Rééducation fonctionnelle, réadaptation, convalescence (immédiat : 60 jours maxi - après 3 mois : 120 jours/an)	70,00 €	80,00 €
Forfait journalier hospitalier		
Maladie, chirurgie, maternité.(durée illimitée)	Frais réels	Frais réels
Psychiatrie, repos (30 jours/an)	Frais réels	Frais réels
Rééducation fonctionnelle, réadaptation, convalescence (immédiat : 60 jours maxi - après 3 mois : 120 jours/an)	Frais réels	Frais réels
Accompagnement (maxi 15 jours/an)	25€/jour	25€/jour
MEDECINE	Exclusive Silver	Exclusive Gold
Consultations et visites Généralistes, spécialistes, professeurs	175,00%	225,00%
Auxiliaires médicaux Podologie, orthophonistes, infirmiers, soins, masseurs, kinésithérapeutes, orthoptistes	150,00%	200,00%
Analyses médicales	150,00%	200,00%
Radiologie Scanographie, IRM, échographie, mammographie, électrocardiologie	150,00%	200,00%
Médecine douce (actes non remboursés par le RO) Ostéopathie, étiothérapie, chiropraxie, acupuncture, homéopathie, pédicure (prise en charge 25 €/consultation) Forfait par an et par bénéficiaire.	125,00 €	150,00 €
Prothèses et appareillages Petit appareillage et accessoires, prothèses orthopédiques, auditives, capillaires, mammaires et grand appareillage	150,00%	200,00%
Pharmacie	100,00%	100,00%
Transport	100,00%	100,00%
DENTAIRE	Exclusive Silver	Exclusive Gold
Soins dentaires et radios	100,00%	100,00%
Prothèses dentaires et orthodontie prise en charge par la SS	300,00%	400,00%
BONUS FIDÉLITÉ		
Au 1er janvier de la 2ème année	325,00%	425,00%
Au 1er janvier de la 3ème année	350,00%	450,00%
Au 1er janvier des années suivantes	375,00%	475,00%
Prothèses dentaires non prises en charge par la SS sauf AHN, y compris implants, ^rothèses, paradontologie	300€/an	350€/an
Orthodontie non prise en charge par la SS	150,00 €	200,00 €
Plafond dentaire		
1ère année :	800,00 €	1 000,00 €
2ème année :	1 200,00 €	1 500,00 €
3ème année :	1 500,00 €	2 000,00 €
OPTIQUE	Exclusive Silver	Exclusive Gold
Montures et verres, Lentilles acceptées ou refusées par la SS (forfait par an et par bénéficiaire)	100% +300€	100% +400€
BONUS FIDÉLITÉ		
Au 1er janvier de la 2ème année	325,00 €	425,00 €
Au 1er janvier de la 3ème année	350,00 €	450,00 €
Au 1er janvier des années suivantes	375,00 €	475,00 €
Chirurgie réfractive de l'oeil (forfait par oeil)	200,00 €	300,00 €
PRESTATIONS DIVERSES	Exclusive Silver	Exclusive Gold
Cures thermales (par an et par bénéficiaire) Honoraires, soins, frais de transport, hébergement	100% +200€	100% +400€
Allocation naissance - Adoption	190,00 €	230,00 €
Actes de prévention (prise en charge des 13 actes) : Ostéodensitométrie remboursable, prévention bucco-dentaire, vaccination...	100,00%	100,00%
Dépistage et prévention (actes non remboursés par le RO) (par an et par bénéficiaire limité à 50 % des dépenses réalisées) Se reporter aux conditions générales	100,00 €	100,00 €
GARANTIE ASSISTANCE	Exclusive Silver	Exclusive Gold
(***) Vous souhaitez arrêter de fumer ? Votre GARANTIE ASSISTANCE met à votre disposition un service «Coaching Tabac».	OUI	OUI
PROTECTION JURIDIQUE MEDICALE	Exclusive Silver	Exclusive Gold
Maximum 20 000 € TTC par litige en France et dans l'U.E. : En cas de litige présumé avec un professionnel de santé ou un établissement de soins	OUI	OUI

CONTRAT RESPONSABLE EN APPLICATION DE LA LOI N°2004-810 du 13 AOÛT 2004 - Hors parcours de soins, la majoration du ticket modérateur et la franchise de 8 euros ainsi que les franchises sur les boîtes de médicaments, les actes paramédicaux et les transports sanitaires prévues à l'art. L 322-2 du code de la sécurité sociale ne sont pas pris en charge conformément au décret 2005-1226 du 29 septembre 2005.

Les montants de remboursement sont exprimés en pourcentage du tarif en vigueur fixé par la Sécurité sociale (Base de Remboursement) ou sous la forme d'un forfait. Ces forfaits sont valables par année civile d'adhésion et par assuré, et ne sont pas cumulables d'une année sur l'autre. Les remboursements sont toujours effectués déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale dans la limite de l'option choisie. Dans tous les cas, les remboursements sont limités au montant de la dépense réelle et payés en Euro.

HOSPITALISATION : (*) En cas d'hospitalisation imprévue, votre GARANTIE ASSISTANCE peut organiser votre transfert en ambulance, la présence d'un proche à votre chevet, la garde de vos animaux domestiques, vous faire bénéficier d'une aide à domicile, prendre en charge la location d'un téléviseur à l'hôpital...

MEDECINE : (*) En l'absence de votre médecin traitant, votre GARANTIE ASSISTANCE peut organiser le passage d'un autre médecin à votre domicile. Elle peut aussi vous aider à rechercher une infirmière ou tout autre intervenant paramédical, et organiser la livraison à votre domicile des médicaments indispensables à votre traitement.

GARANTIE ASSISTANCE : * Votre GARANTIE ASSISTANCE peut organiser la prise en charge de vos enfants si vous venez à être hospitalisé(e) de façon imprévue. Elle peut aussi prévoir un soutien scolaire si votre enfant est immobilisé pour une durée de plus de 10 jours à votre domicile, la prise en charge de votre enfant en cas d'arrêt de travail de la NOUNOU pour problème de santé imprévu...**