

# JMS ASSURANCES

## SMAM EXCLUSIVE SENIOR

HOSPITALISATION		Exclusive Silver Sénior	Exclusive Gold Sénior
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 : Garantie immédiate		250,00%	300,00%
Honoraires chirurgicaux (Conventionné et non conventionné) Chirurgie, anesthésie, réanimation : Garantie après 3 mois		300,00%	400,00%
<b>Chambre particulière Maladie, chirurgie (durée illimitée)</b>			
Garantie immédiate		60,00 €	70,00 €
Garantie après 3 mois		70,00 €	80,00 €
<b>Forfait journalier hospitalier</b>			
Maladie, chirurgie.(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 Sénior	Exclusive Gold Sénior
Consultations et visites Généralistes, spécialistes, professeurs		150,00%	175,00%
Auxiliaires médicaux Podologie, orthophonistes, infirmiers, soins, masseurs, kinésithérapeutes, orthoptistes		125,00%	150,00%
Analyses médicales		125,00%	150,00%
Radiologie Scanographie, IRM, échographie, mammographie, électrocardiologie		125,00%	150,00%
Médecine douce (actes non remboursés par le RO) Ostéopathie, étiopathie, chiropractie, acupuncture, homéopathie, pédicure (prise en charge 25 €/consultation) Forfait par an et par bénéficiaire.		100,00 €	125,00 €
Prothèses et appareillages Petit appareillage et accessoires, prothèses orthopédiques, auditives, capillaires, mammaires et grand appareillage		125,00%	150,00%
Pharmacie		100,00%	100,00%
Transport		100,00%	100,00%
DENTAIRE		Exclusive Silver Sénior	Exclusive Gold Sénior
Soins dentaires et radios		100,00%	100,00%
Prothèses dentaires et orthodontie prise en charge par la SS		200,00%	300,00%
<b>BONUS FIDÉLITÉ</b>			
Au 1er janvier de la 2ème année		225,00%	325,00%
Au 1er janvier de la 3ème année		250,00%	350,00%
Au 1er janvier des années suivantes		275,00%	375,00%
Prothèses dentaires non prises en charge par la SS y compris implants, prothèses, paradontologie		250€/an	300€/an
<b>Plafond dentaire</b>			
1ère année :		600,00 €	800,00 €
2ème année :		900,00 €	1 200,00 €
3ème année :		1 200,00 €	1 500,00 €
OPTIQUE		Exclusive Silver Sénior	Exclusive Gold Sénior
Montures et verres, Lentilles acceptées ou refusées par la SS (forfait par an et par bénéficiaire)		100% +200€	100% +300€
<b>BONUS FIDÉLITÉ</b>			
Au 1er janvier de la 2ème année		225,00 €	325,00 €
Au 1er janvier de la 3ème année		250,00 €	350,00 €
Au 1er janvier des années suivantes		275,00 €	375,00 €
Chirurgie réfractive de l'oeil (forfait par oeil)		100,00 €	200,00 €
PRESTATIONS DIVERSES		Exclusive Silver Sénior	Exclusive Gold Sénior
Cures thermales (par an et par bénéficiaire) Honoraires, soins, frais de transport, hébergement		100% +100€	100% +200€
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 Sénior	Exclusive Gold Sénior
(*) TÉLÉASSISTANCE MÉDICALISÉE >si vous êtes âgé(e) de 75 ans et plus et que vous vous trouvez isolé(e) pendant votre convalescence après une hospitalisation supérieure à 48 heures nous mettons gracieusement à votre disposition un service de téléassistance médicalisée pendant une durée de 3 mois. Au-delà de cette période, nous pouvons à votre demande prolonger cette mise à disposition à un tarif préférentiel.		OUI	OUI
PROTECTION JURIDIQUE MEDICALE		Exclusive Silver Sénior	Exclusive Gold Sénior
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.**

**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...**

**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.**

**(1) Extraits des conditions générales, se conformer aux conditions générales annexées au bulletin d'adhésion.**

**\*Extrait de la convention garantie Assistance et Protection Juridique Médicale valable pour les résidents en France Métropolitaine.**