

JMS ASSURANCES

SMAM INITIAL

GARANTIE CHIRURGICALE (1)	Initial
Hospitalisation médicale ou chirurgicale Actes de chirurgie - d'anesthésie, de diagnostic, de réanimation.	110,00%
Frais de séjour (1) Etablissement conventionnés	Frais réels
Frais de transport Uniquement les transports liés à l'hospitalisation figurant sur la facture hospitalière (SAMU - SMUR)	100,00%
Forfait journalier Hospitalier (2) Maladie, Chirurgie - Durée illimité	100,00%
Aérium, Préventorium, Sanatorium (limité à 1 an)	100,00%
Prothèses, Grand appareillage	100,00%
Assistance (3) (***)	OUI
Protection juridique médicale (3) Maximum 20 000€ TTC par litige en France et dans l'U.E.	OUI
Consultations, visites, actes de biologie, prélèvements et radiologie Suppléments actes de nuit et jours fériés	100,00%
Chambre particulière	•
GARANTIE MEDICALE PLUS	Initial
Consultations: Visites - Honoraires Médicaux (4) Médecins, Spécialistes, Professeurs	100,00%
Majoration pour frais de déplacement (4)	100,00%
Actes de nuit ou le dimanche, et soins d'urgence (4)	100,00%
Analyses - Actes de Biologie (4)	100,00%
Actes de Prévention (prise en charge de 2 actes) (5)	100,00%
Frais pharmaceutiques Vignettes blanches prises à 65% par le RO	100,00%

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.L322-2 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. 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.

T.R. : Tarif de Responsabilité de la Sécurité Sociale (comprenant le tarif de convention et d'autorité)

(1) Remboursement sur présentation de l'avis de la somme à payer de l'hôpital ou de la clinique dûment acquitté lorsqu'il n-y a pas de prise en charge.

(2) Prise en charge illimitée à l'exclusion des affections psychopathologiques, des maisons de repos, de convalescence, de rééducation fonctionnelle, de gériatrie, de diététique, séjour de cures thermales en centre de cure ou en milieu hospitalier, des moyens séjours, de séjours en section médicalisée.

(3) Extrait des notices d'information, se conformer à la note d'information GARANTIE ASSISTANCE remise avec le certificat d'adhésion.

(4) Remboursement si prescription par le médecin traitant (ou médecin correspondant) dans le cadre du parcours de soin.

(5) Conformément au décret du 29/09/2005 de la loi du 13/08/2004. Prestations de prévention pris en charge : dépistage de l'hépatite B et vaccinations suivantes : Diphtérie, Tétanos et Poliomyélite, Coqueluche, Hépatite B, BCG, Rubéole, Haemophilus Influenzae B, infections invasives à pneumocoques.

***** PRISE EN CHARGE:**

France METROPOLITAINE : PRISE EN CHARGE: des enfants et des ascendants dépendants / des enfants en cas d'arrêt de travail de la nourrice / d'une aide ménagère / des animaux domestiques / d'une garde malade enfants (-16ans) / du téléviseur à l'hôpital / des frais médicaux à l'étranger / d'un coaching tabac

DOM : PRISE EN CHARGE: rapatriement ou transport sanitaire si non rapatriable / prise en charge des frais d'hébergement si non rapatriable / rapatriement de corps en cas de décès / prise en charge du téléviseur à l'hôpital / des frais médicaux à l'étranger