

Exclusive santé

Prestations⁽¹⁾ applicables aux adhésions nouvelles EXCLUSIVE SANTÉ à partir de 66 ans du 01/10/2009 au 31/12/2010

(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 € 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.

Tous Régimes Sociaux

SILVER SENIOR* **GOLD SENIOR***

		Sécurité Sociale	Remb. SILVER SENIOR	TOTAL des remboursements	Sécurité Sociale	Remb. GOLD SENIOR	TOTAL des remboursements
HOSPITALISATION							
• Frais de séjour	Secteur Conventionné	80% ou 100% du prix de journée	Frais réels	Frais réels	80% ou 100% du prix de journée	Frais réels	Frais réels
	Secteur Non Conventionné		100%	100%		100%	100%
• Honoraires chirurgicaux (Conventionné et non conventionné) Chirurgie, Anesthésie, Réanimation	immédiat	80% ou 100%	150%	250%	80% ou 100%	200%	300%
	après 3 mois		200%	300%		300%	400%
• Chambre particulière Maladie, Chirurgie (durée illimitée)	immédiat	-	60 €	60 €	-	70 €	70 €
	après 3 mois		70 €	70 €		80 €	80 €
• Forfait journalier hospitalier - Maladie, Chirurgie (durée illimitée) - Psychiatrie, Repos (30 jours par an)		-	Frais réels	Frais réels	-	Frais réels	Frais réels
• Rééducation fonctionnelle, Réadaptation, Convalescence	immédiat : 60 jours maxi	-	Frais réels	Frais réels	-	Frais réels	Frais réels
	après 3 mois : 120 jours par an						
• Accompagnement (maxi 15 j./an)		-	25 € / jour	25 € / jour	-	25 € / jour	25 € / jour
MÉDECINE							
• Consultations et visites Généralistes, Spécialistes, Professeurs		70%	80%	150%	70%	105%	175%
• Auxiliaires médicaux Podologues, Orthophonistes, Infirmiers, Soins, Masseurs, Kinésithérapeutes, Orthoptistes		60%	65%	125%	60%	90%	150%
• Analyses médicales		60%	65%	125%	60%	90%	150%
• Radiologie Scanographie, IRM, Échographie, Mammographie, Électrocardiographie...		70%	55%	125%	70%	80%	150%
• Médecine douce (actes non remboursés par le RO) : Ostéopathie, étioopathie, chiropractie, acupuncture, homéopathie, pédicure (prise en charge 25 €/consultation)		-	100 € /an /bénéf.	100 € /an /bénéf.	-	125 € /an /bénéf.	125 € /an /bénéf.
• Prothèses et appareillages - Petit appareillage et accessoires - Prothèses orthopédiques, auditives, capillaires, mammaires et grand appareillage		65%	60%	125%	65%	85%	150%
• Pharmacie		65% ou 35%	35% ou 65%	100%	65% ou 35%	35% ou 65%	100%
• Transport		65%	35%	100%	65%	35%	100%
DENTAIRE							
• Soins dentaires et radios		70%	30%	100%	70%	30%	100%
• Prothèses dentaires et Orthodontie prises en charge par la SS		70%	130%	200%	70%	230%	300%
BONUS FIDÉLITÉ	> au 1 ^{er} Janvier de la 2 ^{ème} année			225%			325%
	> au 1 ^{er} Janvier de la 3 ^{ème} année			250%			350%
	> au 1 ^{er} Janvier de la 4 ^{ème} année et suivantes			275%			375%
• Prothèses dentaires non prises en charge par la SS y compris implants, prothèses, parodontologie		-	250 € /an	250 € /an	-	300 € /an	300 € /an
• Plafond Dentaire		1 ^{ère} année : 600€ / 2 ^{ème} année : 900€ / 3 ^{ème} année : 1 200€			1 ^{ère} année : 800€ / 2 ^{ème} année : 1 200€ / 3 ^{ème} année : 1 500€		
OPTIQUE (Forfait par an et par bénéficiaire)							
• Montures / Verres		65%	35% + 200 €	100% + 200 €	65%	35% + 300 €	100% + 300 €
• Lentilles acceptées / refusées par la SS		-			-		
BONUS FIDÉLITÉ	> au 1 ^{er} Janvier de la 2 ^{ème} année			225 €			325 €
	> au 1 ^{er} Janvier de la 3 ^{ème} année			250 €			350 €
	> au 1 ^{er} Janvier de la 4 ^{ème} année et suivantes			275 €			375 €
• Chirurgie réfractive de l'oeil (forfait par oeil)		-	100 €	100 €	-	200 €	200 €
PRESTATIONS DIVERSES							
• Cures thermales et Colonies sanitaires (par an et par bénéficiaire) Honoraires, Soins, Frais de transport, Hébergement		65%	35% + 100 €	100% + 100 €	65%	35% + 200 €	100% + 200 €
• Actes de prévention (prise en charge des 13 actes) : Ostéodensitométrie remboursable, prévention bucco-dentaire, vaccination...		70%	30%	100%	70%	30%	100%
• Dépistage et prévention (actes non remboursés par le RO)		-	100 € /an /bénéf.	100 € /an /bénéf.	-	100 € /an /bénéf.	100 € /an /bénéf.
• Assistance*	France MÉTROPOLITAINE :	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 (- 16 ans) / du téléviseur à l'hôpital / des frais médicaux à l'étranger /d'un coaching tabac					
• Protection juridique médicale*	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					

V1 - 09/2009

(1) extraits des conditions générales, se conformer aux conditions générales annexées au bulletin d'adhésion * extrait des notices d'informations.

Il a été conclu entre l'association GIRPE (Groupement Interprofessionnel de Retraite et de Prévoyance en Entreprise, association loi 1901, située 1 rue Bourbon, 86100 CHATELLEMAIL, dont la gestion a été confiée à SMAM MUTUELLE, dont la gestion a été confiée à SMAM COURTAPE, site à CHATELLEMAIL, 86100, 7 rue Saint-Jacques, SAS de courtage au capital de 400 000 Euros enregistré au registre du commerce et des sociétés, n° 07 019 267 (www.girpe.fr) et exerçant sous le contrôle de l'ACAM (Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles) - 61 rue Talbot - 75336 Paris

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.