



Du Côté ASSURANCES Santé

SÉNIOR

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ POUR LES 60 ANS ET +
RELEVANT DU RÉGIME GÉNÉRAL



Du côté ASSURANCES

Place du Ventoux Le ventoux Bât.C
13370 VENELLES



04 42 54 75 38 / 06 51 46 21 65



ducoteassurances@gmail.com



www.ducoteassurances.com

enregistré sous : N° ORIAS 12065572

VOUS AVEZ 60 ANS OU + ?

PROTÉGER VOTRE BUDGET SANS FAIRE DE CONCESSION SUR VOTRE SANTÉ !

VOTRE CONTRAT EST RESPONSABLE (conformément au décret du 18 novembre 2014)

Il vous permet de bénéficier de taxes réduites (13,27% au lieu de 20,27%).

En cas d'hospitalisation, le forfait journalier est pris en charge sans limitation de durée.

PLAFOND DE GARANTIE IMPOSÉ

Hospitalisation et soins de ville (honoraires)

Médecins non adhérents à l'OPTAM ⁽¹⁾ :

· Maximum 200 % du TBRAM ⁽²⁾

· Plafond de remboursement minoré de 20 % par rapport au plafond de remboursement pour les médecins adhérents à l'OPTAM

Optique

· Un équipement complet comprenant 1 monture + 2 verres par période de 2 ans

(période ramenée à 1 an pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue)

· Monture remboursée dans la limite de 150 €

· Minimums et plafonds imposés selon la dioptrie et selon qu'il s'agit de verres simple foyer, multifocaux ou progressifs

(1) OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée, qui a remplacé le Contrat d'Accès aux Soins depuis le 1er janvier 2017.

(2) TBRAM : Tarif de Base de Remboursement de l'Assurance Maladie.

Le reste à charge en hospitalisation peut être lourd car les dépassements d'honoraires atteignent fréquemment 300 à 400 % du TBRAM et très peu de praticiens ont adhéré à l'OPTAM.

POSSIBILITÉ DE SOUSCRIRE UNE SURCOMPLÉMENTAIRE EN OPTION

REPAM a conçu pour vous **LA solution**, qui vous permet de vous soigner sans vous poser de question : **SANTÉ SURCO, surcomplémentaire santé non responsable** (souscription possible jusqu'à 85 ans) :

- Un contrat simple avec 3 niveaux
- Quel que soit le niveau, une solide couverture des honoraires en cas d'hospitalisation : 450% du tarif de remboursement de la sécurité sociale
- Un budget maîtrisé grâce à une cotisation abordable

Pour un faible coût, vous bénéficiez d'une solide couverture. Parlez-en avec votre courtier conseil REPAM.



FONCTIONNEMENT DE VOS GARANTIES

Votre complémentaire santé REPAM vient compléter les remboursements effectués par le régime obligatoire d'Assurance Maladie. Les garanties sont exprimées soit en €, soit en % du TBRAM. Le tarif est fixé par le Ministère de la Santé pour chaque acte médical (ex: 107,50€ pour une couronne dentaire). Elles s'entendent sous déduction du remboursement par l'Assurance Maladie.

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

CONSULTATION CHEZ UN MÉDECIN SPÉCIALISTE

SIGNATAIRE DE L'OPTAM

RESTE À CHARGE
0€

REPAM AVEC GARANTIE
250% TBRAM

45,00€

ASSURANCE MALADIE
70% TBRAM*

17,50€ *

NON SIGNATAIRE DE L'OPTAM

RESTE À CHARGE
10€

REPAM AVEC GARANTIE
200% TBRAM (MAXIMUM LÉGAL)

32,50€

ASSURANCE MALADIE
70% TBRAM*

17,50€ *

* Sur la base d'un TBRAM de 25€
L'Assurance Maladie retient 1€ sur les consultations et actes médicaux

COURONNE DENTAIRE

RESTE À CHARGE
150,63€

REPAM AVEC GARANTIE
325% TBRAM

274,12€

ASSURANCE MALADIE
70% TBRAM*

75,25€

* Sur la base d'un TBRAM de 107,50€

DU CÔTÉ ASSURANCES SANTÉ - SENIOR 2018 / 2019

HOSPITALISATION MÉDICALE, CHIRURGICALE (1)

Frais de séjour en milieu conventionné
Forfait hospitalier et actes lourds - sans limite de durée -
Honoraires conventionnés par l'A.M. (OPTAM)
Honoraires conventionnés par l'A.M. (non OPTAM)
Frais de séjours et honoraires en milieu non conventionné
Chambre particulière
Transport, SAMU, SMUR
SERVICES Frais de location TV (*)
REPAM Frais accompagnement pour les plus de 70 ans

HOSPITALISATION AUTRES DISCIPLINES

Frais de séjour et honoraires en milieu conventionné
Forfait hospitalier - sans limite de durée -
Chambre particulière

SOINS INOPINÉS À L'ÉTRANGER pris en charge par l'A.M.

SOINS DE VILLE (2)

Médecins généralistes et spécialistes, Radios (OPTAM)
Médecins généralistes et spécialistes, Radios (non OPTAM)
Infirmier(e)s, Kinés, Paramédicaux, Appareillages, Prothèses, Analyses
Autres soins médicaux pris en charge par l'A.M.

PHARMACIE Toutes vignettes prises en charge par l'A.M.

Livraison à domicile (en cas d'immobilisation - voir assistance REPAM)

MÉDECINES DOUCES (3) Par année civile et par bénéficiaire

Actes de Naturopathes, Ostéopathes, Etiopathes, Chiropracteurs,
Microkinésithérapeutes, Nutritionnistes, Acupuncteurs, Pédicures-Podologues

PRÉVENTION forfait par an et par bénéficiaire

Ostéodensitométrie non remboursée par l'A.M.
Vaccin anti grippe non remboursé par l'A.M.
Totalité des actes prévus par la législation

OPTIQUE (4) (sans délai d'attente et par bénéficiaire) (selon les verres)

Monture acceptée
2 verres simples
1 Verre simple + 1 Verre Complexe ou très complexe / 1 Verre complexe + 1 Verre très complexe / 2 verres complexe ou très complexe
Matériel amblyopie
Lentilles acceptées
Lentilles refusées ou jetables
Forfait chirurgie réfractive des 2 yeux
+ Tiers payant chez plus de 7 500 opticiens

DENTAIRE (par année d'adhésion et par bénéficiaire) (sans délai d'attente)

Soins dentaires pris en charge par l'A.M.
Prothèses et Orthodontie prises en charge par l'A.M.
Implants dentaires et Parodontologie non pris en charge par l'A.M.
Plafond*/an/bénéficiaire
(* les soins dentaires ne sont pas compris dans les plafonds)

ASSISTANCE ET SERVICES (par année civile et par bénéficiaire)

Cures thermales acceptées par l'A.M.
Assistance médicale 24 h/24
Patch anti tabac prescrit non pris en charge par l'A.M.

ECO	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6
Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
125%	200%	300%	450%	450%	450%
100%	150%	200%	200%	200%	200%
100%	150%	200%	200%	200%	200%
30€/j	50€/j	70€/j	100€/j	130€/j	160€/j
100%	125%	150%	175%	200%	200%
OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
-	10€/j	10€/j	15€/j	25€/j	30€/j
100%	100%	100%	100%	100%	100%
Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
-	-	-	30€/j/30j	40€/j/45j	50€/j/60j
100%	100%	100%	125%	150%	200%
125%	150%	175%	225%	250%	300%
100%	125%	150%	200%	200%	200%
100%	125%	150%	175%	200%	200%
100%	125%	150%	175%	200%	200%
100%	100%	100%	100%	100%	100%
-	-	25€ X 3 séances	25€ X 4 séances	30€ X 4 séances	35€ X 4 séances
-	40€	50€	60€	70€	80€
30€	30€	30€	30€	30€	30€
100%	100%	100%	100%	100%	100%
100%	250€/330€	300€/380€	350€/430€	400€/480€	400€/530€
100%	100€	100€	100€	100€	100€
100%	150€	200€	250€	300€	300€
100%	230€	280€	330€	380€	430€
100€	200€	250€	300€	350€	400€
100€	100€	100€	125€	150€	150€
-	50€	75€	100€	125€	125€
-	300€	400€	500€	550€	600€
OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
100%	150%	275%	325%	375%	400%
125%	200%	325%	375%	425%	450%
-	100€	200€	300€	350€	450€
-	-	550€	650€	750€	1 000€
-	-	1 000€	1 250€	1 450€	2 000€
-	100€	200€	300€	350€	400€
GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE	GARANTIE
-	30€	50€	60€	70€	80€



Du côté ASSURANCES
Place du Ventoux Le ventoux Bât.C
13370 VENELLES

04 42 54 75 38 / 06 51 46 21 65
ducoteassurances@gmail.com
www.ducoteassurances.com
enregistré sous N° ORIAS 12065572

Tarif TTC / mois

M., M^{me}, M^{lle}

Ville

VOTRE DEVIS PERSONNALISÉ au

Age retenu

Nbre de personnes garanties

A.M. = Assurance Maladie • TBRAM = Tarif de Base de Remboursement de l'Assurance Maladie •

Les garanties ci-dessus sont exprimées en pourcentage du TBRAM. Elles s'entendent sous déduction du remboursement du régime obligatoire sauf pour les forfaits.

(1) Hospitalisation autres disciplines: Les disciplines autres que médicales et chirurgicales sont classées en "autres disciplines" (soins de suite, maisons de repos et assimilés, neurologie, psychiatrie et neuro psychiatrie, etc...) à l'exception des disciplines exclues (voir conditions générales SENIOR 2018/2019). La chambre particulière est exclue en neurologie, psychiatrie et neuro psychiatrie.

(2) Les consultations et visites en neurologie, psychiatrie et neuro psychiatrie sont limitées à 100% du TBRAM (sous déduction du R.O.).

(3) Les praticiens doivent être domiciliés en France et délivrer des factures sur papier à en-tête imprimé.

(4) Voir tableau ci-dessous.

(*) Les frais de location de TV (5 €/J, maxi 153 €/an) sont garantis pour les hospitalisations médicales ou chirurgicales supérieures à 1 jour (Toutes autres disciplines sont exclues).

(4) OPTIQUE Définitions des verres acceptés par l'A.M. conformes au Décret du 18/11/2014	Verre simple : Verre complexe : Verre très complexe :	Verre simple foyer dont sphère entre - 6.00 et + 6.00 dioptries et cylindre inférieur ou égal à 4.00 dioptries Verre simple foyer dont sphère hors zone - 6.00 à + 6.00 dioptries ou cylindre supérieur à + 4.00 dioptries et verre multifocal ou progressif Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont sphère hors zone - 8.00 à + 8.00 dioptries ou verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de - 4.00 à + 4.00 dioptries	Les forfaits s'entendent de date à date des soins.
---	---	--	---

Cette notice n'a qu'une valeur explicative. Seuls votre bulletin d'adhésion et les conditions générales qui y sont annexées font loi entre les parties

MIEUX COMPRIS, MIEUX PROTÉGÉS

VOS AVANTAGES

ÊTRE ASSURÉ REPAM, C'EST BÉNÉFICIER D'UNE
DES MEILLEURES QUALITÉS DE SERVICE DU MARCHÉ,
AU MEILLEUR PRIX



VOTRE BUDGET PROTÉGÉ

- ✦ Cotisation calculée sur votre âge à l'adhésion : pas d'augmentation brutale lors d'un changement de tranche d'âge
- ✦ Tarif maintenu jusqu'au 31/12/19
- ✦ Pour les couples, tarif calculé sur l'âge du plus jeune des conjoints



UNE PRISE EN CHARGE FACILE ET RAPIDE DE VOS DÉPENSES DE SANTÉ

- ✦ Accès au réseau Carte Blanche qui regroupe plus de 160 000 professionnels de santé :
 - Tiers payant pour éviter l'avance de frais
 - Tarifs négociés
- ✦ Prise en charge hospitalière et devis optique ou dentaire sous 24h
- ✦ Télétransmission : vos décomptes adressés directement à REPAM par l'assurance maladie, vous n'avez rien à faire
- ✦ Remboursements sous 24h



DES INTERLOCUTEURS FACILEMENT ACCESSIBLES ET RÉACTIFS

ASSISTANCE MÉDICALE 24H/24 ET 7J/7



UN ESPACE PERSONNALISÉ EN LIGNE : REPAMGESTION.FR

- ✦ Gérer votre contrat
- ✦ Anticiper vos soins et leur prise en charge
- ✦ Trouver un professionnel de santé du réseau Carte Blanche
- ✦ Suivre vos remboursements



EXPERT DE LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE DEPUIS PLUS DE 20 ANS

Intermédiaire d'assurance et gestionnaire du contrat

Siège social : 217 cours Lafayette CS 50313 69451 LYON Cedex 06 - Tél : 04 72 33 03 03 - www.repam.fr

SA de courtage et de gestion d'assurances à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 1 500 000 € - RCS Lyon B 402 653 901 - ORIAS N° 07 002 787 - www.orias.fr

Sous le contrôle de l'ACPR, Autorité de contrôle prudentiel et de résolution : 61 rue Taitbout, 75438 Paris Cedex 09

SANTÉ SENIOR est un contrat d'assurance santé souscrit par l'association des assurés de Répam, conçu et géré par Répam et assuré auprès de MUTUALIA TERRITOIRES SOLIDAIRES pour les garanties santé, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, et de GARANTIE ASSISTANCE pour les garanties assistance, SA régie par le Code des Assurances.