

Cap *garanties remboursement des frais de santé*

Tableau des garanties ⁽¹⁾

Ce contrat ne prend pas en charge la participation forfaitaire de 1 €, la majoration du ticket modérateur ni les dépassements d'honoraires hors parcours de soins ⁽¹⁾.

Tous les pourcentages sont exprimés en fonction de la base de remboursement du régime obligatoire ou du tarif de convention et intègrent les remboursements de votre régime obligatoire d'assurance maladie.

	TM +	Confort	Privilège
Hospitalisation			
Soins et honoraires		Frais réels	Frais réels
en établissement conventionné	115 %	(dans la limite de 300 %)	(dans la limite de 500 %)
en établissement non conventionné	115 %	200 %	400 %
Frais de séjour			
en établissement conventionné	Frais réels	Frais réels	Frais réels
en établissement non conventionné	115 %	165 %	300 %
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière ⁽²⁾	53 €	68 €	86 €
Lit accompagnant (- 12 ans) ⁽³⁾	21 €	38 €	43 €
Transport	115 %	165 %	300 %
Hospitalisation à domicile	115 %	165 %	300 %
Consultations et soins médicaux			
Consultations et visites généralistes et spécialistes ⁽⁴⁾	115 %	165 %	300 %
Honoraires médicaux, auxiliaires, analyses, radiologie	115 %	165 %	300 %
Pharmacie			
Médicaments, petits appareillages	100 %	100 %	100 %
Vaccins non remboursés ⁽⁵⁾	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Dentaire			
Soins dentaires	115 %	165 %	300 %
Prothèses dentaires	115 % + 86 €	165 % + 172 €	300 % + 301 €
Plafond prothèses dentaires			
1ère année	371 €	742 €	1 299 €
2ème année	742 €	1 484 €	2 597 €
TOR (Traitement Orthopédie dento-faciale)	115 % + 86 €	165 % + 172 €	300 % + 301 €
Optique			
Monture de lunettes, verres, lentilles prescrites ⁽⁵⁾	115 % + 86 €	165 % + 172 €	300 % + 301 €
Opération par laser de la myopie et de l'hypermétropie			
Plafond 1ère année	53 € par œil	106 € par œil	186 € par œil
Plafond 2ème année et suivantes	159 € par œil	318 € par œil	557 € par œil
Appareils auditifs / autres prothèses	115 %	165 %	300 %
Cures Thermales ⁽⁶⁾	212 €	424 €	742 €
Allocation naissance ⁽⁷⁾	212 €	424 €	742 €
Ostéopathie, chiropraxie, acupuncture			
Plafond annuel par bénéficiaire (maximum par séance 26 €)	53 €	106 €	186 €
Sevrage tabagique			
Consultations	115 %	165 %	300 %
Médicaments	90 % frais réels	90 % frais réels	90 % frais réels
Plafond ⁽⁸⁾	92 €	184 €	322 €
Autres services			
Garantie viagère immédiate	oui	oui	oui
Centre d'appels	oui	oui	oui
Tiers payant	oui	oui	oui
Assistance en cas d'hospitalisation	oui	oui	oui

(1) Garanties réservées aux adhérents du CAP (garantie décès obligatoire).

En cas de sortie du parcours de soins, la majoration du ticket modérateur ainsi que la franchise (de 8 euros généralement) ne sont pas prises en charge.

(2) Dans la limite de 30 jours par année civile et par personne assurée, y compris pour une maternité.

(3) Dans la limite de 15 jours par année civile.

(4) Délai d'attente pour les consultations neuro-psy de 12 mois (sauf reprises à l'identique à la concurrence).

(5) Dans la limite d'une fois par année civile et par personne assurée.

(6) Par année civile, pour chaque assuré de moins de 66 ans.

(7) Forfait versé en cas de naissance ou d'adoption - forfait x2 en cas de naissance multiple. Délai d'attente de 10 mois.

(8) Dans la limite d'un plafond par bénéficiaire, une fois dans la vie de l'adhésion.

Modalités pratiques concernant vos prestations "Santé"

Vos remboursements :

Si vous êtes affilié au régime général de la Sécurité Sociale ou adhérent à la RAM et que vous avez adressé aux services de gestion de l'AGIPI votre attestation Vitale ou attestation d'assuré social à jour, les décomptes de remboursements seront transmis directement par cet organisme à l'ASAF (la mention "double transmis à votre organisme complémentaire" apparaît sur les décomptes).

Si vous n'êtes pas dans ce cas, veuillez adresser vos originaux de décomptes de remboursements accompagnés éventuellement des factures ou quittances de paiement, à :



ASAF
20 Chemin des Sables - B.P. 102
06167 JUAN LES PINS Cedex

Prise en charge en cas d'hospitalisation :

En cas d'hospitalisation d'une durée supérieure à 24 heures, sur simple appel, l'ASAF peut adresser directement une prise en charge auprès de l'établissement hospitalier. Cette procédure vous évite l'avance de sommes importantes.

Attention : cette prise en charge se limite au Ticket Modérateur, au forfait journalier hospitalier et à la chambre particulière selon votre formule de garanties. Les éventuels dépassements d'honoraires vous seront remboursés au vu des factures acquittées et dans la limite de vos garanties.

Toute demande de prise en charge est à adresser à :



ASAF : Tél. 04 92 96 74 16
Fax 04 92 96 74 01

Toute demande de prestations d'assistance suite à hospitalisation est à adresser à :



AXA Assistance :
Tél. 01 55 92 23 03

Tiers payant

Après l'enregistrement de votre adhésion, l'ASAF vous adresse sous 20 jours, l'attestation de tiers payant "SP Santé" qui vous permettra d'être dispensé de l'avance des frais du Ticket Modérateur :

- pour les médicaments remboursés par le régime obligatoire (dans tous les départements),
- dans certains laboratoires de biologie, chez certains radiologues (dans la plupart des départements) et d'autres professionnels de santé indiqués sur l'attestation de tiers payant santé.

Le professionnel de santé doit aussi pratiquer le tiers payant pour la prise en charge de votre régime obligatoire.

Il suffira de présenter l'attestation "SP Santé" en cours de validité, accompagnée de votre carte Vitale.

Attention : pour bénéficier de ces services, vous devez être à jour de cotisations à votre adhésion CAP.

Les informations portées sur les attestations "VITALE" ou sur les cartes d'assurés sociaux de chacun des bénéficiaires (n° d'assuré social et code de l'organisme d'affiliation) nous sont indispensables pour traiter votre dossier et vous faire bénéficier des services présentés (télétransmission et tiers payant). Il convient de faire parvenir aux services de gestion de l'AGIPI une copie à chaque changement ou dès maintenant si vous ne l'avez pas fait.

Association Générale Interprofessionnelle de Prévoyance et d'Investissement
Association sans but lucratif

SIEGE SOCIAL : 12, avenue Pierre Mendès France - 67312 SCHILTIGHEIM Cedex

SERVICES ADMINISTRATIFS
12, avenue Pierre Mendès France
67312 SCHILTIGHEIM Cedex
Tél. 03 90 23 90 00

www.agipi.com

DIRECTION
98 bis, boulevard Haussmann
75008 PARIS
Tél. 01 40 08 93 00

AGIPI
La force de l'association