

LES MUTUELLES COMPLÉMENTAIRES SMERAG :

en remboursement, de tout ou partie, des taux de la Sécurité sociale

Pas d'augmentation des tarifs depuis 2014 !



Remboursements Sécu + Mutuelle sur la base des tarifs de la Sécurité sociale dans le cadre du parcours de soins ^(A) ^(B)	Taux Sécurité sociale	Minimale SMERAG 10€/mois			Fondamentale SMERAG 29,50€/mois			Totale SMERAG 44€/mois		
		9 mois 90€	6 mois 60€	3 mois 30€	9 mois 265,50€	6 mois 177€	3 mois 88,50€	9 mois 396€	6 mois 264€	3 mois 132€
SOINS COURANTS										
< Taux Sécurité sociale + Mutuelle >										
CONSULTATION / VISITE À DOMICILE JUSTIFIÉE										
Généralistes (Médecin traitant et correspondant)	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Spécialistes (Médecin traitant et correspondant) ⁽¹⁾	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	130%	130%	130%
Pharmacie 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pharmacie 65%	65%	95%	95%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pharmacie 30%	30%	30%	30%	30%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pharmacie 15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%
Analyses médicales	60%	95%	95%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Dentaire (soins et prothèses)	70%	70%	70%	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Cure thermale	70%	70%	70%	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Sage femme	70%	70%	70%	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Radiologie / Actes médic. / Chirurgie sans hospi. (avec soins < 120 €)	70%	70%	70%	70%	100%	100%	100%	130%	130%	130%
Optique acceptée par la Sécurité sociale	60%	60%	60%	60%	100%	100%	100%	300%	300%	300%
Prothèses (hors dentaire), pansements, accessoires et petit appareillage ⁽²⁾	60%	60%	60%	60%	100%	100%	100%	130%	130%	130%
Transport médical	65%	65%	65%	65%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Auxiliaires médicaux	60%	60%	60%	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
HOSPITALISATION										
Hospitalisation médicale ou chirurgicale	80 à 100%									
Forfait journalier hospitalier 18 €/jour et 13,50 €/jour pour la psychiatrie ⁽³⁾		100%			100%			100%		
Participation assuré 18 €										
MES PARCOURS PRÉVENTION SANTÉ NOUVEAU										
Bien-être dans son assiette ⁽⁴⁾										
Bien-être dans son corps ⁽⁴⁾		GRATUIT			GRATUIT			GRATUIT		
Bien-être dans sa tête ⁽⁴⁾										
Bien-être ensemble ⁽⁴⁾										
FORFAITS ANNUELS INCLUS										
Détartrage (2 séances/année universitaire)		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Dépistage Hépatite B		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Forfait vaccins (non remboursés par la Sécurité sociale) ⁽⁵⁾ ⁽⁶⁾		22,50€	15€	7,50€	22,50€	15€	7,50€	22,50€	15€	7,50€
Forfait cure de sevrage tabagique ⁽⁶⁾ ⁽⁷⁾					22,50€	15€	7,50€	22,50€	15€	7,50€
Forfait optique : montures, verres correcteurs, lentilles ⁽⁶⁾ ⁽⁸⁾								56,25€	37,50€	18,75€
Forfait dentaire : prothèses ⁽²⁾ ⁽⁶⁾					37,50€	25€	12,50€	75€	50€	25€
Forfait pilule contraceptive dernière génération ⁽⁶⁾					30€	20€	10€	45€	30€	15€
Forfait pilule du lendemain ⁽⁶⁾					7,50€	5€	2,50€	7,50€	5€	2,50€
Forfait test de grossesse ⁽⁶⁾								15€	10€	5€
Forfait cure ⁽⁶⁾								15€	10€	5€
FORFAIT "BIEN-ÊTRE"*										
Consultation diététique ⁽⁹⁾					15€	10€	5€	30€	20€	10€
Consultation ostéopathie ⁽⁹⁾								15€	10€	5€
LES + SMERAG										
Assurance étudiante (Responsabilité civile ⁽¹⁰⁾ , Individuelle Accident ⁽¹¹⁾ , Assistance Rapatriement ⁽¹⁰⁾)		INCLUS**			INCLUS**			INCLUS**		
Carte Club Privilèges SMERAG										
FONDS D'ENTRAIDE										
Fonds d'entraide ⁽¹²⁾		INCLUS			INCLUS			INCLUS		

* Votre agence locale SMERAG (voir coordonnées sur smerag.fr, rubrique "contact") vous fournit sur demande les coordonnées des professionnels de santé (diététiciens et ostéopathes).

Le présent tableau a été élaboré sur la base de la loi du 13/08/2004 relative à la réforme de l'Assurance Maladie et aux décrets d'application.

Les mutuelles SMERAG (Minimale, Fondamentale, Totale) respectent les dispositions des articles L. 871-1, R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité sociale.

De ce fait les dépassements et majorations liés au non respect du parcours de soins ne sont pas pris en charge ainsi que le ticket modérateur supplémentaire.

Les dépassements que peuvent demander les médecins spécialistes restent à la charge du patient dans la limite du montant (8 € à la date du 30 avril 2006) défini par la ou les conventions nationales conclues dans le cadre de l'article L.162-5 du Code de la Sécurité sociale. La participation forfaitaire de 1 € et la franchise médicale, obligatoires, restent à la charge de l'adhérent si celles-ci sont dues.

** Voir conditions prévues au Règlement Mutualiste et Notices d'informations référencés SMERAG 2017

(A) Les taux de remboursement s'appliquent sur les tarifs de responsabilité de la Sécurité sociale en vigueur à la date de l'Assemblée Générale de la SMERAG du 29 avril 2017. Ils incluent le remboursement Sécurité sociale, hors participation forfaitaire et franchise médicale, si celles-ci sont dues, et dans le cadre du parcours de soins coordonnés.

(B) Se reporter au Règlement mutualiste SMERAG pour connaître la date d'effet des garanties, le détail des prestations, leurs conditions de versement et les exclusions.

(1) Remboursement des visites ou consultations de psychiatrie ou neuropsychiatrie limité à 100% pour la garantie Totale.

(2) Après accord de la Sécurité sociale.

(3) Forfait journalier hospitalier limité à :

• Pour la Minimale :

9 mois = 23 jours / année universitaire

6 mois = 15 jours / année universitaire

3 mois = 8 jours / année universitaire

• Pour la Fondamentale :

9 mois = 34 jours / année universitaire

6 mois = 23 jours / année universitaire

3 mois = 11 jours par année universitaire

• Pour la Totale :

9 mois = 45 jours / année universitaire

6 mois = 30 jours / année universitaire

3 mois = 15 jours / année universitaire

• Pour la psychiatrie et neuro-psychiatrie, forfait limité à :

9 mois = 15 jours / année universitaire

6 mois = 10 jours / année universitaire

3 mois = 5 jours / année universitaire

(4) Mes parcours prévention santé : nombre de parcours illimité et gratuit - plus d'informations sur smerag.fr

(5) Vaccins, dont le Vaccin Anti-Grippal, et rappels non pris en charge par la Sécurité sociale ayant une autorisation de mise sur le marché à la date des soins.

(6) Forfait proratisé en fonction de la durée d'adhésion, versé sur présentation des factures correspondantes.

(7) En complément du remboursement Sécurité sociale de 50 €/an, participation de la SMERAG proratisée en fonction de la durée d'adhésion.

(8) Forfait proratisé s'appliquant aux montures et verres remboursés par la Sécurité sociale et aux lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale.

(9) Montant proratisé. Remboursements sur présentation d'une facture acquittée portant le cachet complet et le numéro d'identifiant du professionnel de santé **obligatoirement agréé**.

(10) Risques assurés par la Compagnie d'assurance ACE Europe.

(11) Garantie réassurée à hauteur de 80% par la Compagnie d'assurance ACE Europe.

(12) Sur présentation du dossier. L'attribution des allocations d'entraide est laissée à la libre appréciation de la SMERAG (décision du Président ou de son délégué, sur avis de la commission du fonds d'entraide), en fonction de la situation personnelle de l'adhérent et dans la limite des fonds dont dispose la SMERAG.