

LES MUTUELLES COMPLÉMENTAIRES SMERAG :

EN REMBOURSEMENT, DE TOUT OU PARTIE,
DES TAUX DE LA SÉCURITÉ SOCIALE



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 120€/an	Fondamentale SMERAG 29,50€/mois 354€/an	Totale SMERAG 44€/mois 528€/an
SOINS COURANTS	< Taux Sécurité sociale + Mutuelle >			
CONSULTATION / VISITE À DOMICILE JUSTIFIÉE				
Généralistes (Médecin traitant et correspondant)	70%	100%	100%	100%
Spécialistes (Médecin traitant et correspondant) ⁽¹⁾	70%	100%	100%	130%
Pharmacie 100%	100%	100%	100%	100%
Pharmacie 65%	65%	95%	100%	100%
Pharmacie 30%	30%	30%	100%	100%
Pharmacie 15%	15%	15%	15%	15%
Analyses médicales	60%	95%	100%	100%
Dentaire (soins et prothèses)	70%	70%	100%	100%
Cure thermale	70%	70%	100%	100%
Sage femme	70%	70%	100%	100%
Radiologie / Actes médic. / Chirurgie sans hospi. (avec soins < 120 €)	70%	70%	100%	130%
Optique acceptée par la Sécurité sociale	60%	60%	100%	300%
Prothèses (hors dentaire), pansements, accessoires et petit appareillage ⁽²⁾	60%	60%	100%	130%
Transport médical	65%	65%	100%	100%
Auxiliaires médicaux	60%	60%	100%	100%
HOSPITALISATION				
Hospitalisation médicale ou chirurgicale	80 à 100%	100%	100%	100%
Forfait journalier hospitalier 20 €/jour et 15 €/jour pour la psychiatrie ⁽³⁾		100%	100%	100%
Participation assuré 18 €		100%	100%	100%
MES PARCOURS PRÉVENTION SANTÉ				
Bien-être dans son assiette ⁽⁴⁾		GRATUIT	GRATUIT	GRATUIT
Bien-être dans son corps ⁽⁴⁾				
Bien-être dans sa tête ⁽⁴⁾				
Bien-être ensemble ⁽⁴⁾				
FORFAITS ANNUELS INCLUS				
Détartrage (2 séances/année universitaire)		100%	100%	100%
Dépistage Hépatite B		100%	100%	100%
Forfait vaccins (non remboursés par la Sécurité sociale) ⁽⁵⁾ ⁽⁶⁾		30€	30€	30€
Forfait naissance ⁽⁷⁾			60€	120€
Forfait cure de sevrage tabagique ⁽⁸⁾ ⁽⁹⁾			30€	30€
Forfait optique : montures, verres correcteurs, lentilles ⁽⁶⁾ ⁽⁹⁾				75€
Forfait dentaire : prothèses ⁽⁶⁾			50€	100€
Forfait pilule contraceptive dernière génération ⁽⁶⁾ ⁽¹⁰⁾			40€	60€
Forfait pilule du lendemain ⁽⁶⁾			10€	10€
Forfait test de grossesse ⁽⁶⁾				20€
Forfait cure ⁽⁶⁾				20€
FORFAIT "BIEN-ÊTRE"*				
Consultation diététique ⁽¹¹⁾ ⁽¹²⁾			20€	40€
Consultation ostéopathie ⁽¹²⁾				20€
LE PACK SMERAG				
Responsabilité Civile ⁽¹³⁾ , Individuelle Accident ⁽¹⁴⁾ , Assistance "Voyage" ⁽¹³⁾ , Hospitalisation Accidentelle		INCLUS	INCLUS	INCLUS
FONDS D'ENTRAIDE				
Fonds d'entraide ⁽¹⁵⁾		INCLUS	INCLUS	INCLUS

* Votre agence locale SMERAG (voir coordonnées en page 6) 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.

En cas d'adhésion à une mutuelle SMERAG prorata temporis (9, 6 et 3 mois), les forfaits sont proratisés.

(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 28/04/2018. 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 30 jours pour la Minimale, limité à 45 jours pour la Fondamentale, limité à 60 jours pour la Totale, et pour la psychiatrie et neuropsychiatrie limité à 20 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 annuel versé par année universitaire sur présentation des factures correspondantes.

* Voir conditions prévues au Règlement Mutualiste et Notices d'informations référencés SMERAG 2018

(7) Une seule prime par enfant versée à l'adhérent(e) au moment de la naissance ou en cas d'adoption, sous réserve d'au moins dix mois consécutifs d'adhésion à la même garantie.

(8) En complément du remboursement Sécurité sociale de 50 €/an, participation de la SMERAG à hauteur de 30 €.

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

(10) Pilule contraceptive de dernière génération.

(11) Prise en charge à hauteur de 20 € de la consultation diététique pour la Fondamentale SMERAG; et prise en charge à hauteur de 20 € pour la 1^{ère} consultation et 10 € par consultation pour chacune des 2 suivantes pour la Totale SMERAG.

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

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

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

(15) 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.