



SMI JUDO

GARANTIES INDIVIDUELLES - FRAIS DE SANTÉ

Licenciés de la Fédération Française de Judo



Partenaire officiel FFJUDO

AVEC **SMI JUDO** PRENEZ SOIN DE VOTRE **SANTÉ**

QUI PEUT BÉNÉFICIER DE SMI JUDO ?

Vous pouvez souscrire SMI JUDO si vous êtes :

- Licencié de la Fédération Française de Judo
- Âgé de moins de 76 ans

UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ QUI VOUS CORRESPOND VRAIMENT

DES GARANTIES ADAPTÉES À VOS BESOINS

SMI JUDO, composée de trois formules, offre des niveaux de couverture adaptés à vos besoins. Choisissez la formule qui vous permettra de couvrir l'essentiel de vos dépenses de frais de santé.



LA FORMULE
ENDURANCE

1

vous permet de couvrir les sommes laissées à votre charge par l'Assurance Maladie

LA FORMULE
RÉSISTANCE

2

améliore la prise en charge des postes lourds et des dépassements d'honoraires

LA FORMULE
PERFORMANCE

3

apporte une couverture santé haut de gamme pour garder l'esprit serein quoi qu'il arrive

UNE ADHÉSION SIMPLE

■ Aucune sélection médicale

Quelle que soit votre formule, quel que soit votre âge, aucun questionnaire médical, aucun examen de santé ne vous sera demandé.

■ Couvert dès le 1^{er} jour

Avec SMI JUDO, vous pouvez bénéficier de l'ensemble de vos garanties dès le premier jour de votre adhésion.

■ Quelle que soit votre situation familiale

Célibataire, couple, famille avec un ou plusieurs enfants, famille monoparentale, SMI JUDO couvre l'ensemble des membres de votre famille.

■ Gratuité enfant

Famille nombreuse ?

Ne payez pas plus cher.

Avec SMI JUDO, la cotisation est gratuite à partir du 3^{ème} enfant.

LE



Toutes les garanties SMI JUDO proposent également des prestations performantes et innovantes :

- ostéopathie,
- bandages et accessoires,
- dépassements d'honoraires en hospitalisation...

EXIGEZ LE MEILLEUR !



RAPIDITÉ

- **Réponse aux devis dentaire, optique et audio-prothèse sous 48 heures**
Les experts Adocys étudient vos devis sous 48 heures en fonction des tarifs proposés dans votre région et de la pertinence des prestations proposées.
- **Remboursement sous 48 heures**
Avec ses accords de télétransmission signés dans toute la France, SMI rembourse 48 heures après réception du décompte de l'Assurance Maladie.



PRIX JUSTE

- **Le tiers payant**
Lorsque vous utilisez votre carte de tiers payant, SMI règle directement le professionnel de santé à votre place, dans la limite des montants maximum autorisés par votre contrat.
- **Accords tarifaires**
Profitez de réductions et accords tarifaires chez de nombreux opticiens.



CONFIANCE

- **Réseau de soins de la Mutualité Française**
Bénéficiez de ce réseau et accédez à des soins de qualité à des prix modérés.



DES SERVICES EN PLUS !

Sans supplément de cotisation, et quelle que soit la formule choisie, vous bénéficiez automatiquement de services supplémentaires pour vous simplifier la vie ou vous accompagner en cas de coup d'ur.



UNE ASSISTANCE VIE QUOTIDIENNE

En cas d'hospitalisation ou immobilisation à domicile imprévue, bénéficiez gratuitement de différents services, par exemple :

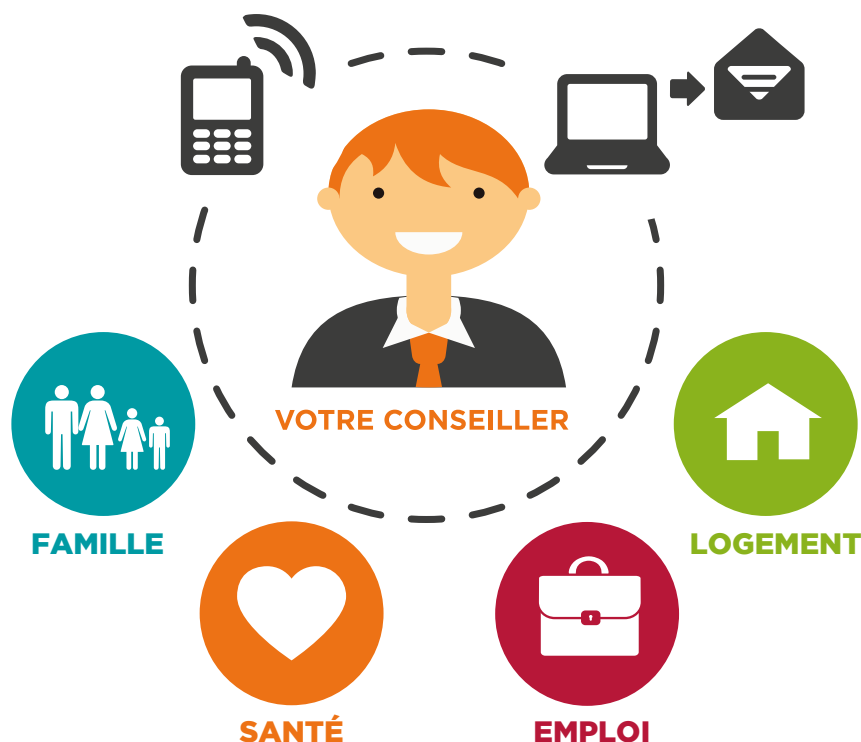
- faire appel à une aide ménagère,
- faire garder vos enfants,
- faire accompagner vos enfants au domicile d'un proche, à l'école...

UNE ASSISTANCE JURIDIQUE

Cette assistance vous aide à défendre vos droits et vos intérêts grâce à l'intervention d'experts ou d'avocats missionnés pour régler vos litiges d'ordre médical.

UN ACCOMPAGNEMENT DANS VOTRE PARCOURS DE VIE

SMI entraide est un service gratuit qui vous accompagne dans les moments importants ou difficiles de la vie. Par téléphone ou par email, des conseillers vous apportent des solutions et conseils pour votre famille, emploi, santé et logement.



UNE GESTION ACTIVE ET EFFICACE !

SMI VOUS REMBOURSE SOUS 48 HEURES

et répond à vos devis en moins de 48 heures par mail ou téléphone.

DES SPÉCIALISTES À VOS CÔTÉS

Une équipe constituée de 25 conseillers est à votre disposition du lundi au vendredi pour vous apporter tout renseignement sur la vie de votre contrat.

VOS REMBOURSEMENTS EN TOUTE SIMPLICITÉ

Vos décomptes nous sont transmis automatiquement par l'Assurance Maladie.

VOS DÉCOMPTES PAR EMAIL

En communiquant votre adresse email, vous êtes informés instantanément à chaque remboursement.

SITE INTERNET WWW.MUTUELLE-SMI.COM

Votre espace adhérent sécurisé vous permet de consulter vos remboursements 7j/7, 24h/24 et gérer votre compte assuré.

Cet espace vous permet également de télécharger vos documents, consulter vos garanties, obtenir une réponse à vos questions dans les plus brefs délais.

LE



La gestion de nos prestations santé est certifiée ISO 9001, gage de la meilleure garantie de services, notamment pour vos remboursements.

TOUTE NOTRE EXPÉRIENCE À VOTRE SERVICE !

Depuis 2003, la Fédération Française de Judo et SMI sont partenaires. Ensemble, nous entreprenons plusieurs actions : sensibilisation du public sur l'influence de leur comportement sur leur santé, séances pour apprendre à maîtriser la chute, colloques prévention/santé, opérations comme « vis ta passion du judo avec SMI » à destination des enfants.

SMI est l'assureur des judokas français, nous connaissons votre passion et votre métier. SMI JUDO a donc été créé pour vous et en fonction de vos besoins.

SMI C'EST

1 des premières mutuelles françaises

3 sites : Paris, Lyon et Cayenne

691 000 personnes protégées

1 000 appels traités par jour

177 000 000 € de prestations versées

LES GARANTIES

	1	2	3
	ENDURANCE	RÉSISTANCE	PERFORMANCE
Y compris le remboursement de la Sécurité sociale dans la limite des frais réels engagés			
HONORAIRES MÉDICAUX			
Consultations - visites	100 % BR	220 % BR médecins CAS 200 % BR médecins non CAS	300 % BR médecins CAS 200 % BR médecins non CAS
Analyses - Auxiliaires médicaux (kinésithérapeute, infirmier, orthophoniste)	100 % BR	200 % BR	300 % BR
OSTÉOPATHIE			
Ostéopathie par un praticien possédant un diplôme d'état	20 € / séance dans la limite de 4 séances / année civile / bénéficiaire	30 € / séance dans la limite de 4 séances / année civile / bénéficiaire	40 € / séance dans la limite de 4 séances / année civile / bénéficiaire
ACTES DE CHIRURGIE			
Actes de chirurgie en cabinet ou en ambulatoire	100 % BR	220 % BR médecins CAS 200 % BR médecins non CAS	300 % BR médecins CAS 200 % BR médecins non CAS
RADIOLOGIE			
Actes d'imagerie, d'échographie	100 % BR	220 % BR médecins CAS 200 % BR médecins non CAS	300 % BR médecins CAS 200 % BR médecins non CAS
ACTES TECHNIQUES ET MÉDICAUX			
	100 % BR	220 % BR médecins CAS 200 % BR médecins non CAS	300 % BR médecins CAS 200 % BR médecins non CAS
PHARMACIE			
Pharmacie	100 % BR	100 % BR	100 % BR
DENTAIRE			
Soins	100 % BR	200 % BR	300 % BR
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale	100 % BR	200 % BR	300 % BR
Prothèses prises en charge par la Sécurité sociale	100 % BR	200 % BR	300 % BR
Implants non pris en charge par la Sécurité sociale	100 € / année civile / bénéficiaire	200 € / année civile / bénéficiaire	300 € / année civile / bénéficiaire
OPTIQUE			
1 équipement (monture + 2 verres) tous les 2 ans pour les adultes sauf si évolution de la vue avec un maximum d'un équipement annuel. Pour les mineurs, un équipement annuel. Ces délais débutent à partir de la date d'achat de l'équipement.			
Équipement pris en charge par la Sécurité sociale	Maximum 110 € par monture	Maximum 150 € par monture	Maximum 150 € par monture
Monture + 2 verres simples	110 € par bénéficiaire	210 € par bénéficiaire	310 € par bénéficiaire
Monture + 1 verre simple + 1 verre complexe ou hyper complexe	160 € par bénéficiaire	230 € par bénéficiaire	330 € par bénéficiaire
Monture + 2 verres complexes ou hyper complexes	200 € par bénéficiaire	260 € par bénéficiaire	360 € par bénéficiaire
Lentilles prises en charge ou non par la Sécurité sociale	100 % BR + 50 € / année civile / bénéficiaire	100 % BR + 100 € / année civile / bénéficiaire	100 % BR + 150 € / année civile / bénéficiaire
PROTHÈSES MÉDICALES			
Orthopédie (petits et gros appareillages)	100 % BR	200 % BR	300 % BR
Acoustique	100 % BR	200 % BR	300 % BR
ACCESSOIRES			
Genouillère, coudière, bandage et assimilé	40 € / année civile / bénéficiaire	60 € / année civile / bénéficiaire	80 € / année civile / bénéficiaire
HOSPITALISATION MÉDICALE - CHIRURGICALE (hors ambulatoire)			
Frais de séjour	100 % BR	200 % BR	300 % BR
Actes chirurgicaux et d'anesthésie Actes chirurgicaux d'obstétrique	100 % BR	220 % BR médecins CAS 200 % BR médecins non CAS	300 % BR médecins CAS 200 % BR médecins non CAS
Forfait hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Participation forfaitaire actes lourds	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière (Médecine, Chirurgie, Maternité)	30 € / jour / bénéficiaire hors ambulatoire 20 € / jour / bénéficiaire en ambulatoire limité à 5 jours en maternité	50 € / jour / bénéficiaire hors ambulatoire 30 € / jour / bénéficiaire en ambulatoire limité à 5 jours en maternité	70 € / jour / bénéficiaire hors ambulatoire 40 € / jour / bénéficiaire en ambulatoire limité à 5 jours en maternité
Lit accompagnant (pour enfant jusqu'à 16 ans)	10 € / jour / bénéficiaire	20 € / jour / bénéficiaire	30 € / jour / bénéficiaire
Transport terrestre	100 % BR	100 % BR	100 % BR
CURE THERMALE prise en charge par la Sécurité sociale			
Transport, soins, hébergement	100 € / cure / bénéficiaire	200 € / cure / bénéficiaire	300 € / cure / bénéficiaire
MATERNITÉ			
Maternité, adoption, tous frais liés à la maternité	100 € / enfant	200 € / enfant	300 € / enfant
ASSISTANCE			
	Inclus	Inclus	Inclus

Prestations 2017

BR = Base de Remboursement de la Sécurité sociale.

En optique, les forfaits en euros s'entendent en complément de la Sécurité sociale. En secteur non conventionné, les remboursements sont limités au Tarif d'Autorité.

Médecins CAS : médecins ayant signé le Contrat d'Accès aux Soins / Médecins non CAS : médecins n'ayant pas signé le Contrat d'Accès aux Soins. Contrat d'Accès aux Soins : dispositif par lequel les médecins s'engagent à pratiquer des dépassements d'honoraires modérés. Pour savoir si votre médecin adhère au CAS ou non, rendez-vous sur <http://ameli-direct.ameli.fr/>.

Les présentes garanties sont considérées comme responsables et sont susceptibles d'évoluer en fonction des règles relatives aux contrats dits « responsables » fixées par l'article L.871-1 du Code de la Sécurité sociale et ses textes d'application et ce, afin de conserver le bénéfice des avantages fiscaux et sociaux accordés à ce type de contrat.

VOTRE CONTACT

Par email
smi-judo@mutuelle-smi.com

SMI JUDO est conçue, assurée et gérée par SMI
Mutuelle régie par les dispositions du livre II du Code de la Mutualité
SIREN 784669954
Agréée pour les branches 1,2,20 et 21
2 rue de Laborde 75374 Paris Cedex 08



www.mutuelle-smi.com