

| **4 niveaux de couverture**
adaptés à ton budget

| **Des applications web**
pour rester en bonne santé

| **Avec le tiers payant,**
n'avance plus tout ou partie
de tes frais

| **Des tarifs négociés jusqu'à 40%**
moins chers dans le réseau
SANTÉCLAIR

| **Le remboursement de
prestations** non couvertes
par la Sécurité sociale (sevrage
tabagique, contraceptifs...)

| **5 téléconsultations**
incluses

SMI SANTÉ JEUNES

Complémentaire frais de santé

PREND SOIN DE TA SANTÉ






POURQUOI SOUSCRIRE UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ ?

La Mutuelle SMI a créé une gamme spécialement conçue pour les jeunes. **SMI SANTÉ JEUNES** permet à la fois de se soigner en cas de petits bobos mais aussi d'être bien couvert en cas de coup dur comme l'accident.

En plus, d'être bien remboursé(e), tu as de nombreux avantages :

- Tu profites de prix jusqu'à 40 % moins chers dans le réseau de soins SANTÉCLAIR
- Tu n'as plus besoin d'avancer tout ou partie de tes frais avec le tiers payant
- Tes remboursements sont effectués sous 48h
- Tu bénéficies d'une assistance accessible **24h/24 - 7j/7** pour t'accompagner en cas de difficulté
- Tu peux gérer toi-même ton contrat santé à partir de ton espace web personnel

UNE ASSURANCE SANTÉ ADAPTÉE À TES BESOINS

	ANÉMONE	BLEUET	CAMÉLIA	DAHLIA
	SOINS COURANTS			
Consultations médicales	★	★	★★	★★★
Médicaments	★	★★	★★	★★★
Actes de chirurgie	★	★	★★	★★★
Radiologie	★	★	★★	★★★
	OPTIQUE			
Lentilles	★★	★★	★★★	★★★
Monture + verres	★★	★★	★★★	★★★
	DENTAIRE			
Soins dentaires	★	★★	★★	★★★
Prothèses dentaires	★	★★	★★	★★★
Orthodontie	★	★★	★★	★★★
Implants			★★	★★★
Parodontologie			★★	★★★
	HOSPITALISATION			
Frais de séjour	★	★	★★	★★★
Chambre particulière		★★	★★	★★★
Transport terrestre	★	★	★★	★★★
Maternité		★★	★★	★★★
	ASSISTANCE			
	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus

★ Remboursement sans dépassement d'honoraires

★★ Prestation bien remboursée

★★★ Prestation très bien remboursée

PREND SOIN DE TON BUDGET

UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ QUI FAIT ATTENTION À TES FINANCES

Avec ta complémentaire frais de santé, tu bénéficies du réseau de soins Santéclair qui offre le catalogue de services le plus complet. Avec **Santéclair**, se soigner moins cher tout en préservant la qualité, c'est possible.

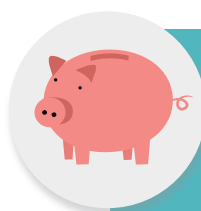
AVEC LE TIERS PAYANT, N'AVANCE PLUS D'ARGENT

Il suffit que tu présentes ton **attestation de tiers payant SMI** au professionnel de santé du réseau pour ne plus avancer les frais.



« Je souffrais d'une myopie sévère et j'ai eu recours à la chirurgie réfractive. Grâce au réseau Santéclair, j'ai réalisé une économie de 30 % sur ma facture en comparaison avec les honoraires de praticiens non partenaires du réseau. »

Mathieu 23 ans



Bénéficie d'avantages tarifaires sur la plupart de tes dépenses de santé grâce au réseau Santéclair.

OPTIQUE

Jusqu'à 40 % sur tous les verres et traitement

DENTAIRE

Jusqu'à -20% sur les prothèses dentaires et l'orthodontie

DIÉTÉTICIENNES

Des tarifs **jusqu'à -15 %** sur les séances

UN ACCÈS ILLIMITÉ AU RÉSEAU DE SOINS SANTÉCLAIR

En te rendant chez les professionnels de santé **partenaires Santéclair**, outre les avantages tarifaires et le tiers payant, tu bénéficies d'un réseau de qualité.

Tu peux également faire analyser tes devis par les spécialistes Santéclair. Ce service te permet de vérifier que ta dépense de santé est adaptée à tes besoins et au prix habituellement pratiqué dans ta région.

Les conseillers te donneront un avis objectif sous **72 heures** et t'orienteront pour diminuer ton reste à charge.

À savoir

Comment trouver les praticiens Santéclair ?

Connecte-toi à l'espace **MON COMPTE** du **site SMI** pour trouver un médecin partenaire du **réseau Santéclair** proche de chez toi.



7 300

professionnels de santé partout en France



OPTIQUE



OPTIQUE 100% WEB



DENTAIRE



AUDIO



MÉDECINE DE VILLE



MÉDECINE DOUCE



HOSPITALISATION

96%*

des utilisateurs réseaux, recommandent Santéclair

DES SERVICES POUR PRÉSERVER TA SANTÉ

DES APPLICATIONS WEB POUR FACILITER TON PARCOURS DE SOINS

L'offre de services Santéclair s'enrichit continuellement de nouveaux services afin de t'offrir une réponse adaptée à tes besoins en toute circonstance.

AVEC GÉOCLAIR, GÉOLOCALISE LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROCHES DE CHEZ TOI

- Tu prends directement **rendez-vous en ligne** avec un médecin généraliste ou un spécialiste
- Tu disposes d'**informations pratiques** sur ta consultation (tarif, conventionnement, transports, modes de paiement acceptés, etc.)
- Tu peux facilement **choisir un établissement hospitalier** grâce à un classement par spécialité médicale et une notation en fonction des dépassements d'honoraires qui y sont pratiqués

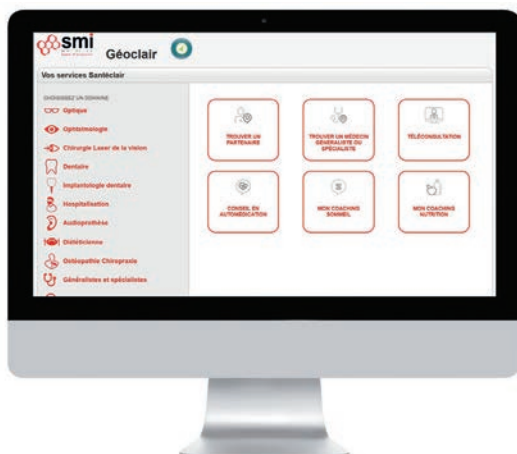


AVEC LA TÉLÉCONSULTATION, PLUS DE SOUCIS POUR AVOIR UN RENDEZ-VOUS

- **5 téléconsultations** incluses
- Un service disponible **24h/24 - 7j/7** en ligne par chat, visio ou téléphone
- Un réseau de **125 généralistes** et de **140 spécialistes**
- Délivrance d'**une ordonnance** en cas de besoin

DES APPLICATIONS WEB POUR AMÉLIORER TON BIEN-ÊTRE

AVEC SANTÉCLAIR
PRATIQUE L'AUTOMÉDICATION
EN TOUTE SÉRÉNITÉ



AVEC NOTRE COACHING NUTRITION
RÉAPPREND LES FONDAMENTAUX EN
MATIÈRE D'ALIMENTATION

AVEC NOTRE COACHING SOMMEIL
TRANSFORME TES INSOMNIES EN
NUITS RÉPARATRICES

À savoir 🔍

Grâce à des **applicatifs personnalisés** et à un accompagnement par des professionnels, tu prends **en main ta santé**.

UNE ASSISTANCE POUR T'ACCOMPAGNER AU QUOTIDIEN

- L'**assistance SMI** t'accompagne lorsque tu rencontres des difficultés comme une maladie soudaine, une hospitalisation ou un accident corporel par exemple.
- Elle t'apporte également **des solutions à chaque étape de ta vie** pour mieux vivre au quotidien, en te donnant des conseils, des informations utiles ou en t'apportant une aide dans les domaines de la santé, de la famille, de l'emploi et du logement.

CHAMPS D'INTERVENTIONS EN SANTÉ

Domaines d'interventions	En fonction de ta situation de vie		
	A titre préventif	En cas de situation avérée	Post intervention
Accompagnement au quotidien	●	●	●
Assistance en cas d'hospitalisation		●	●
Assistance en cas d'immobilisation		●	●
Assistance en cas de traitements lourds (radiothérapie et chimiothérapie)		●	●
Assistance en cas de décès		●	●
Assistance en cas de maternité	●	●	●
Assistance en cas de perte d'autonomie (dépendance)	●	●	●
Assistance « Aide aux aidants »	●	●	●
Protection juridique santé	●	●	

« Je dois me faire hospitaliser prochainement. Mon médecin m'a prévenu que je vais rester immobilisée un mois à la maison. J'ai contacté l'assistance SMI pour connaître les différentes aides auxquelles j'avais le droit pour m'épauler dans mes tâches quotidiennes durant ma convalescence. Un conseiller m'a informée sur les différentes prestations de service et c'est sereine que j'ai préparé mon hospitalisation... »



Sabrina, 25 ans

UNE GESTION DE QUALITÉ RECONNUE

- Avec ses accords de télétransmission signés dans toute la France, **SMI reçoit directement tes décomptes** par l'Assurance maladie et te rembourse sous 48h.
- Les **conseillers SMI sont disponibles, par téléphone ou par email**, du lundi au samedi pour répondre à toutes tes demandes.



95%*

des adhérents sont satisfaits de la disponibilité et de la rapidité de réponse de l'accueil téléphonique

DES SERVICES 100 % EN LIGNE

Sur le site mutuelle-smi.com, ton **espace MON COMPTE** est à la fois gratuit, sécurisé et accessible **24h/24 et 7j/7** où que tu sois depuis ton smartphone, tablette ou ordinateur. Avec lui, gère directement **ta complémentaire santé à distance** :

- Consulte tes remboursements
- Demande des prises en charge hospitalières
- Accède au détail de ton contrat
- Modifie tes données personnelles : adresse, RIB...
- Géolocalise les professionnels de santé pratiquant le tiers payant près de chez toi

REMBOURSEMENTS

Dans la limite des frais réellement engagés - Incluant le remboursement de la Sécurité sociale

GARANTIES

ANÉMONE

BLEUET

CAMÉLIA

DAHLIA

	ANÉMONE	BLEUET	CAMÉLIA	DAHLIA
HONORAIRES MÉDICAUX CONSULTATIONS - VISITES TELECONSULTATION	100 % de la BR	100 % de la BR	170 % de la BR médecins DPTM / 150 % de la BR médecins non DPTM	250 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM
ANALYSES AUXILIAIRES MÉDICAUX : kinésithérapeutes, infirmiers, orthophonistes)	100 % de la BR 100 % de la BR	100 % de la BR 100 % de la BR	150 % de la BR 150 % de la BR	250 % de la BR 250 % de la BR
ACTES DE CHIRURGIE en cabinet ou en ambulatoire	100 % de la BR	100 % de la BR	170 % de la BR médecins DPTM / 150 % de la BR médecins non DPTM	250 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM
RADIOLOGIE ACTES D'IMAGERIE - D'ECHOGRAPHIE	100 % de la BR	100 % de la BR	170 % de la BR médecins DPTM / 150 % de la BR médecins non DPTM	250 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM
ACTES TECHNIQUES MÉDICAUX	100 % de la BR	100 % de la BR	170 % de la BR médecins DPTM / 150 % de la BR médecins non DPTM	250 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM
PHARMACIE Prise en charge par la Sécurité sociale Automédication - Homéopathie ⁽¹⁾ non prise en charge par la Sécurité sociale	100 % de la BR -	100 % de la BR 45 € par année civile	100 % de la BR 60 € par année civile	100 % de la BR 75 € par année civile
DENTAIRE SOINS ORTHODONTIE prise en charge par la Sécurité sociale ORTHODONTIE non prise en charge par la Sécurité sociale PROTHÈSES prises en charge par la Sécurité sociale PROTHÈSES non prises en charge par la Sécurité sociale (hors prothèses provisoires) IMPLANTS non pris en charge par la Sécurité sociale PARODONTOLOGIE non prise en charge par la Sécurité sociale (code de regroupement CCAM TDS **)	100 % de la BR 100 % de la BR - - -	150 % de la BR 150 % de la BR 150 % de la BR 150 % de la BR -	200 % de la BR 200 % de la BR 200 % de la BR 200 % de la BR 200 % de la BR	250 % de la BR 250 % de la BR 250 % de la BR 250 % de la BR 250 % de la BR
PARODONTOLOGIE acceptée par la Sécurité sociale	Le remboursement est effectué sur la base des soins dentaires	Le remboursement est effectué sur la base des soins dentaires	Le remboursement est effectué sur la base des soins dentaires	Le remboursement est effectué sur la base des soins dentaires
OPTIQUE	1 équipement (monture + 2 verres) avec un maximum de 50 € par monture	1 équipement (monture + 2 verres) avec un maximum de 100 € par monture	1 équipement (monture + 2 verres) avec un maximum de 150 € par monture	1 équipement (monture + 2 verres) avec un maximum de 150 € par monture
Monture + 2 verres simples	50 €	100 €	200 €	300 €
Monture + 1 verre simple + 1 verre complexe ou hyper complexe	125 €	150 €	225 €	325 €
Monture + 2 verres complexes ou hypercomplexes	200 €	200 €	250 €	350 €
LENTILLES prises ou non en charge par la Sécurité sociale	100 % de la BR + 50 € par année civile et par bénéficiaire	100 % de la BR + 100 € par année civile et par bénéficiaire	100 % de la BR + 200 € par année civile et par bénéficiaire	100 % de la BR + 300 € par année civile et par bénéficiaire
OPÉRATION DES YEUX (chirurgie réfractive)	-	150 €	250 €	350 €
	Pour les adultes, tous les 2 ans, 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.			

PROTHÈSES MÉDICALES ORTHOPÉDIE (petits et gros appareillages) ACOUSTIQUE	100 % de la BR 100 % de la BR	100 % de la BR 100 % de la BR	150 % de la BR 150 % de la BR	250 % de la BR 250 % de la BR
HOSPITALISATION MÉDICALE ET CHIRURGICALE (hors ambulatoire)	100 % de la BR	100 % de la BR	150 % de la BR	250 % de la BR
FRAIS DE SÉJOUR ACTES CHIRURGICAUX ET D'ANESTHÉSIE / ACTES CHIRURGICAUX D'OBSTÉTRIQUE	100 % de la BR	100 % de la BR	170 % de la BR médecins DPTM / 150 % de la BR médecins non DPTM	250 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM
FORFAIT HOSPITALIER	Frais réels Dans la limite de 30 jours par année civile pour les MAS (Maisons d'Accueil Spécialisées) et EHPAD (Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)			
CHAMBRE PARTICULIÈRE MÉDECINE – CHIRURGIE – MATERNITÉ	-	30€ par jour et par bénéficiaire hors ambulatoire 20 € par jour et par bénéficiaire en ambulatoire	40€ par jour et par bénéficiaire hors ambulatoire 30 € par jour et par bénéficiaire en ambulatoire	50€ par jour et par bénéficiaire hors ambulatoire 40 € par jour et par bénéficiaire en ambulatoire
LIT ACCOMPAGNANT (pour enfant jusqu'à 12 ans)	-	30 € par jour	40 € par jour	50 € par jour
TRANSPORT TERRESTRE	100 % de la BR	100 % de la BR	150 % de la BR	250 % de la BR
CURE THERMALE prise en charge par la Sécurité sociale : transport terrestre, soins, hébergement	-	100 € par cure	150 € par cure	250 € par cure
MATERNITÉ (Adoption, tous frais liés à la maternité)	-	150 € par enfant Prime doublée en cas de naissance gémellaire	200 € par enfant Prime doublée en cas de naissance gémellaire	250 € par enfant Prime doublée en cas de naissance gémellaire
PRÉVENTION OSTÉOPATHE par un praticien possédant un diplôme d'Etat – CHIROPRACTEUR– ACUPUNCTEUR DIÉTÉTIEN SEVRAGE TABAGIQUE (médicaments, patches)*** CONTRACEPTIFS non pris en charge par la Sécurité sociale (pilules de nouvelle génération, patches, préservatifs) ⁽¹⁾	-	30 € par séance (dans la limite de 3 séances par année civile)	40 € par séance (dans la limite de 3 séances par année civile)	50 € par séance (dans la limite de 3 séances par année civile)
PARTICIPATION FORFAITAIRE ACTES LOURDS	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels

SMI ASSISTANCE

Garantie souscrite auprès de FIDELIA

Prestations de l'année 2018

(1) Sur présentation de la facture

* Les médecins « DPTM » sont ceux ayant adhéré à l'un des Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée négociés entre l'Assurance Maladie et les organisations représentatives de médecins. Ce dispositif regroupe aujourd'hui les médecins de secteur 2 qui seraient toujours bénéficiaires d'un Contrat d'Accès aux Soins (Médecins CAS), ainsi que les médecins ayant souscrit l'OPTAM ou l'OPTAM CO (Option Pratique Maîtrisée /Chirurgie-Obstétrique). A noter : depuis le 1er janvier 2017, ces derniers dispositifs se sont substitués au Contrat d'accès aux soins précédemment en vigueur. Les médecins ayant adhéré à l'un de ces dispositifs s'engagent à pratiquer des dépassements d'honoraires modérés. Pour savoir si votre médecin adhère à l'un de ces dispositifs ou non, rendez-vous sur <http://ameli-direct.ameli.fr/>.

** Le code de nomenclature sécurité sociale TDS concerne uniquement les actes sur tissu de soutien de la dent.

*** Sur présentation de la facture et du décompte de la Sécurité sociale dans la limite des frais réels engagés.

BR = Base de Remboursement de la Sécurité sociale. Les montants de garanties exprimés en euros sont en complément des remboursements de la Sécurité sociale. En secteur non conventionné, les remboursements sont basés sur le Tarif d'Autorité. L'orthodontie non prise en charge par la Sécurité sociale est limitée à 6 semestres.

Les garanties « Cure thermique » sont acquises uniquement lorsque la cure thermique est prise en charge par la Sécurité sociale. Toutefois, si cette dernière n'intervient pas pour les frais d'hébergement, le forfait garanti par la formule est remboursé. 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.

- | **Une couverture complète** qui rembourse certaines prestations non prises en charge par la Sécurité sociale
- | **Une cotisation adaptée** à ton budget et des remboursements sous 48h
- | **L'accès à un réseau de soins** de 7 300 professionnels de santé partout en France pour diminuer ton reste à charge
- | **Une assistance personnalisée 24h/24 et 7j/7** pour t'accompagner
- | **Des applications web** pour faciliter ton parcours de soin : santé, bien-être et prévention
- | **Une gestion en ligne simplifiée** et sécurisée à partir de ton espace adhérent

PARIS - LYON - CAYENNE | www.mutuelle-smi.com

Document à caractère promotionnel

SMI, Mutuelle régie par les dispositions du livre II du Code de la Mutualité
SIREN 784 669 954 | Agréée pour les branches 1, 2, 20 et 21
Siège social : 2, rue de Laborde - CS 40041 - 75374 Paris Cedex 08

