

| **4 formules au choix**
adaptées à votre budget
et à vos besoins

| **Une couverture immédiate**
sans délai de carence

| **Avec le tiers payant**
n'avancez plus tout ou partie
de vos frais

| **Des tarifs négociés**
et de nombreux services
avec Santéclair

| **Une assistance au quotidien**
en cas de coup dur



SMI SANTÉ TNS COIFFURE

Complémentaire frais de santé

LA SOLUTION SANTÉ DÉDIÉE AUX TNS COIFFURE

POURQUOI CHOISIR CETTE OFFRE ?

En tant que TNS, il est important de prendre soin de votre santé et de réduire les dépenses qui restent à votre charge. C'est la raison pour laquelle nous avons créé 4 formules évolutives offrant des services personnalisés et adaptés à votre profession.



Nos garanties proposent les paniers 100 % santé, donc sans reste à charge en optique, dentaire et audioprothèses.

UNE ASSURANCE SANTÉ ADAPTÉE À VOS BESOINS

Quelle que soit votre situation, vous trouverez, parmi les 4 formules proposées, celle qui répondra à vos attentes, vos exigences et votre budget. Grâce à la loi Madelin, vous pouvez **défisicaliser vos cotisations**, dans la limite des plafonds en vigueur.

	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
 HOSPITALISATION				
Frais de séjour	★★★	★★★	★★★	★★★
Chambre particulière	★★★	★★★	★★★	★★★
Transport terrestre	★★★	★★★	★★★	★★★
Prothèses médicales	★★★	★★★	★★★	★★★
Maternité	★★★	★★★	★★★	★★★
 SOINS COURANTS				
Consultations médicales	★★★	★★★	★★★	★★★
Médicaments	★★★	★★★	★★★	★★★
Actes de chirurgie	★★★	★★★	★★★	★★★
Radiologie	★★★	★★★	★★★	★★★
 DENTAIRE				
Prothèses dentaires	★★★	★★★	★★★	★★★
Soins dentaires	★★★	★★★	★★★	★★★
Orthodontie	★★★	★★★	★★★	★★★
Parodontologie	★★★	★★★	★★★	★★★
Implantologie	★★★	★★★	★★★	★★★
 OPTIQUE				
Monture + verres	★★★	★★★	★★★	★★★
Lentilles	★★★	★★★	★★★	★★★
Chirurgie de la myopie	★★★	★★★	★★★	★★★
 AIDES AUDITIVES				
Équipements	★★★	★★★	★★★	★★★
 ASSISTANCE				
	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus

★★★ Remboursement essentiel
 ★★ ★ Prestation bien remboursée
 ★ ★ ★ Prestation très bien remboursée



À partir du 3^{ème} enfant, la cotisation est gratuite.

UN BUDGET MAÎTRISÉ

UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ QUI FAIT ATTENTION À VOS FINANCES

Grâce à **SMI SANTÉ JEUNES**, vous bénéficiez du réseau de soins Santéclair.

ACCÉDEZ À DES SOINS ET DES ÉQUIPEMENTS MOINS CHERS ET DE QUALITÉ

Santéclair offre un catalogue complet de services et de **nombreux avantages tarifaires**.

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

Il vous suffit de présenter votre **attestation de tiers payant SMI** au professionnel de santé partenaire pour ne plus avancer les frais sur la part complémentaire.



Je souffrais d'une forte myopie et j'ai eu recours à la chirurgie réfractive. En consultant un ophtalmologue partenaire de 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



Bénéficiez de tarifs négociés avec les partenaires du réseau Santéclair.

OPTIQUE

Jusqu'à 20 % de remise sur les montures du panier libre et des prix négociés sur votre équipement auprès de quatre grands verriers.

DENTAIRE

Des tarifs négociés pour les actes les plus fréquents à prix libres (prothèses / orthodontie).

MÉDECINE DOUCE

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

UN ACCÈS ILLIMITÉ AUX SERVICES SANTÉCLAIR

En vous rendant chez les professionnels de santé **partenaires Santéclair**, vous pouvez aussi bénéficier d'une plage de **rendez-vous dédiée et prioritaire** (ex : rendez-vous possible sous 48h en optique).

Vous pouvez également faire analyser vos devis par les spécialistes Santéclair. Ce service vous permet de vérifier que votre dépense de santé est conforme au prix habituellement pratiqué dans votre région.

Les conseillers vous donneront un avis objectif sous **72 heures** et vous orienteront pour diminuer votre reste à charge.

Pratique ! Analysez vous même votre devis dentaire ou hospitalier et découvrez votre reste à charge en quelques minutes.

À savoir

Comment trouver les praticiens Santéclair ?

Connectez-vous à votre espace adhérent sur **www.mutuelle-smi.com** pour trouver un médecin partenaire de **Santéclair** proche de chez vous.



+ de 7 000

professionnels de santé partout en France



OPTIQUE



LENTILLES 100% WEB



DENTAIRE



AUDIOLOGIE



MÉDECINE DE VILLE



MÉDECINE DOUCE



HOSPITALISATION

96,3 %*

des utilisateurs recommandent Santéclair

DES OUTILS POUR PRÉSERVER VOTRE SANTÉ

DES OUTILS POUR FACILITER VOTRE PARCOURS DE SOINS

L'offre de services Santéclair s'enrichit continuellement afin d'offrir une réponse adaptée à vos besoins en toute circonstance. **Tous les services sont accessibles via votre Espace Adhérent sur www.mutuelle-smi.com**

GÉOLOCALISEZ LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ PROCHES DE CHEZ VOUS

- **Rendez-vous en ligne** avec un médecin généraliste ou un spécialiste.
- Accès à des **informations pratiques** (tarif, modes de paiement acceptés, reste à charge, etc.).
- Possibilité de **choisir un établissement hospitalier** grâce à un classement par spécialité médicale et 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 en ligne disponible **24h/24 - 7j/7** par chat ou par visio (avec ou sans caméra).
- Des médecins généralistes et spécialistes inscrits au **conseil de l'ordre des médecins**.
- Délivrance d'**une ordonnance** en cas de besoin.

DEUXIÈME AVIS MÉDICAL, POUR VOUS ACCOMPAGNER EN CAS DE MALADIE GRAVE

- Un **très haut niveau d'expertise**.
- Réponse sous forme d'un **compte-rendu écrit sous 7 jours maximum**.
- Accompagnement et prise de contact : hotline, chat assistance.

DES OUTILS POUR VOUS ACCOMPAGNER

AVEC SANTÉCLAIR,

pratiquez l'automédication en toute sérénité.

AVEC L'OUTIL D'ANALYSE DE SYMPTÔMES ET D'ORIENTATION,

évaluez vos symptômes avec un résumé des causes possibles, obtenez des informations sur le caractère d'urgence de votre situation et la démarche à suivre.

AVEC LE COACHING SOMMEIL,

transformez vos insomnies en nuits réparatrices.

AVEC LE COACHING SPORTIF,

tentez un nouveau sport ou remettez-vous en forme.

AVEC LE COACHING NUTRITION,

réapprenez les fondamentaux en matière d'alimentation.



À savoir



Grâce à des **applicatifs personnalisés** et à un accompagnement par des professionnels, vous prenez **en main votre santé**.

UNE ASSISTANCE POUR VOUS ACCOMPAGNER AU QUOTIDIEN

SMI ASSISTANCE vous accompagne lorsque vous rencontrez des difficultés comme une maladie soudaine, une hospitalisation ou un accident corporel. Vous pouvez par exemple bénéficier des services suivants :

	Aide à domicile	Garde des enfants	Garde des animaux de compagnie	Présence d'un proche
Services d'assistance proposés*				
En cas d'hospitalisation	●	●	●	●
En cas d'immobilisation	●	●	●	●
En cas de maternité	●	●		
En cas de décès	●	●	●	●

* Conformément aux indications de la notice Assistance

Informations et conseils :



Accompagnement au quotidien



Aides aux aidants



En cas de perte d'autonomie

SMI ENTRAIDE vous apporte **des solutions à chaque étape de votre vie** pour mieux vivre au quotidien, en vous donnant des conseils, des informations utiles ou en vous apportant une aide dans les domaines de la santé, de la famille, de l'emploi et du logement.



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, 30 ans

UNE GESTION DE QUALITÉ RECONNUE

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



SMI est certifiée **ISO 9001 version 2015** pour l'ensemble de ses processus.

DES SERVICES 100 % EN LIGNE

Sur le site mutuelle-smi.com, votre **espace adhérent** est à la fois gratuit, sécurisé et accessible **24h/24 et 7j/7** où que vous soyez depuis votre smartphone, tablette ou ordinateur. Avec lui, gérez directement **vos compléments santé à distance** :

- Consultez vos remboursements ;
- Demandez des prises en charge hospitalières ;
- Accédez au détail de votre contrat ;
- Modifiez vos données personnelles : adresse, RIB, etc. ;
- Géolocalisez les professionnels de santé pratiquant le tiers payant près de chez vous.

REMBOURSEMENTS

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

GARANTIES

NIVEAU 1

NIVEAU 2

NIVEAU 3

NIVEAU 4

	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
HOSPITALISATION CHIRURGICALE, MÉDICALE, MOYEN SÉJOUR OU PSYCHIATRIE (hors ambulatoire)				
FRAIS DE SÉJOUR (établissements conventionnés)	150 % de la BR	200 % de la BR	Frais Réels	Frais Réels
FRAIS DE SÉJOUR (établissements non conventionnés)	100 % du Tarif d'Autorité	100 % du Tarif d'Autorité	80 % de la BR. + 90 % F.R.	80 % de la BR. + 95 % F.R.
HONORAIRES MÉDICAUX (établissements conventionnés)	170 % de la BR médecins DPTM / 150 % de la BR médecins non DPTM	220 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM	Frais Réels médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM	Frais Réels médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM
HONORAIRES MÉDICAUX (établissements non conventionnés)	100 % du Tarif d'Autorité	100 % du Tarif d'Autorité	200 % du Tarif d'Autorité	200 % du Tarif d'Autorité
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)			
PARTICIPATION FORFAITAIRE ACTES LOURDS	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
CHAMBRE PARTICULIÈRE MÉDECINE – CHIRURGIE (hors ambulatoire)	1,5 % du PMSS par jour et par bénéficiaire (limité à 40 jours par an)	2 % du PMSS par jour et par bénéficiaire (limité à 40 jours par an)	2,5 % du PMSS par jour et par bénéficiaire (limité à 40 jours par an)	3 % du PMSS par jour et par bénéficiaire (limité à 40 jours par an)
LIT ACCOMPAGNANT (nuitée pour un accompagnant)	25 € par jour	30 € par jour	35 € par jour	35 € par jour
FRAIS D'ACCOMPAGNEMENT (en médecine, soins de suite et de réadaptation et psychiatrie. Nuitées, repas pour un accompagnant pour les enfants de moins de 10 ans)	1 % du PMSS (limité à 30 jours / an)	2 % du PMSS (limité à 30 jours / an)	2,5 % du PMSS (limité à 30 jours / an)	3 % du PMSS (limité à 30 jours / an)
SOINS COURANTS				
HONORAIRES MÉDICAUX CONSULTATIONS - VISITES	145 % de la BR médecins DPTM / 125 % de la BR médecins non DPTM	195 % de la BR médecins DPTM / 175 % de la BR médecins non DPTM	250 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM	325 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRES	125 % de la BR	175 % de la BR	250 % de la BR	325 % de la BR
HONORAIRES PARAMÉDICAUX (kinésithérapeutes, infirmiers, orthophonistes...)	125 % de la BR	175 % de la BR	250 % de la BR	325 % de la BR
ACTES DE CHIRURGIE en cabinet ou en ambulatoire	145 % de la BR médecins DPTM / 125 % de la BR médecins non DPTM	195 % de la BR médecins DPTM / 175 % de la BR médecins non DPTM	250 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM	325 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM
RADIOLOGIE ACTES D'IMAGERIE – D'ECHOGRAPHIE	145 % de la BR médecins DPTM / 125 % de la BR médecins non DPTM	195 % de la BR médecins DPTM / 175 % de la BR médecins non DPTM	250 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM	325 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM
ACTES TECHNIQUES MÉDICAUX	145 % de la BR médecins DPTM / 125 % de la BR médecins non DPTM	195 % de la BR médecins DPTM / 175 % de la BR médecins non DPTM	250 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM	325 % de la BR médecins DPTM / 200 % de la BR médecins non DPTM
MÉDICAMENTS (Vignettes blanches, bleues, oranges)	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
FRAIS DE TRANSPORT	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
MATÉRIEL MÉDICAL	125 % de la BR	175 % de la BR	250 % de la BR	325 % de la BR
DENTAIRE				
PROTHÈSES 100% SANTÉ (1)	Frais Réels (2)	Frais Réels (2)	Frais Réels (2)	Frais Réels (2)
PROTHÈSES HORS PANIER 100% SANTÉ (3) :				
PROTHÈSES prises en charge par la Sécurité sociale	370 % de la BR	470 % de la BR	570 % de la BR	670 % de la BR
PROTHÈSES non prises en charge par la Sécurité sociale	150 % de la BR reconstituée	200 % de la BR reconstituée	300 % de la BR reconstituée	400 % de la BR reconstituée
SOINS	125 % de la BR	175 % de la BR	250 % de la BR	375 % de la BR
ORTHODONTIE prise en charge par la Sécurité sociale	225 % de la BR	275 % de la BR	325 % de la BR	375 % de la BR
INLAYS, ONLAYS	320 % de la BR	370 % de la BR	420 % de la BR	470 % de la BR
IMPLANTOLOGIE	425 € par année civile et par bénéficiaire	450 € par année civile et par bénéficiaire	500 € par année civile et par bénéficiaire	550 € par année civile et par bénéficiaire
PARODONTOLOGIE				
CURETAGE/SURFAÇAGE	50 % FR limité à 1 % du PMSS (2 séances par an)	50 % FR limité à 1 % du PMSS (2 séances par an)	50 % FR limité à 1 % du PMSS (2 séances par an)	50 % FR limité à 1 % du PMSS (2 séances par an)
GREFFE GINGIVALE	50 % FR limité à 3 % du PMSS (1 greffe par an)	50 % FR limité à 3 % du PMSS (1 greffe par an)	50 % FR limité à 3 % du PMSS (1 greffe par an)	50 % FR limité à 3 % du PMSS (1 greffe par an)
ALLONGEMENT CORONAIRE	50 % FR limité à 0,5 % du PMSS (2 interventions par an)	50 % FR limité à 0,5 % du PMSS (2 interventions par an)	50 % FR limité à 0,5 % du PMSS (2 interventions par an)	50 % FR limité à 0,5 % du PMSS (2 interventions par an)
LAMBEAU	50 % FR limité à 1,5 % du PMSS (4 interventions par an)	50 % FR limité à 1,5 % du PMSS (4 interventions par an)	50 % FR limité à 1,5 % du PMSS (4 interventions par an)	50 % FR limité à 1,5 % du PMSS (4 interventions par an)
FORFAIT SUPPLÉMENTAIRE PARODONTOLOGIE	-	-	-	200 €

OPTIQUE

En optique, les forfaits en euros s'entendent Sécurité sociale incluse et sont pris en charge à 100 % du TM à minima. 1 équipement (monture + 2 verres) avec un maximum de 100 € par monture. Pour les assurés âgés de 16 ans et plus, tous les 2 ans, sauf si évolution de la vue avec un maximum d'un équipement annuel. Pour les enfants jusqu'à 15 ans inclus, renouvellement à 1 an avec possibilité d'un renouvellement anticipé (4).

	Frais réels (2)	Frais réels (2)	Frais réels (2)
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ (1)			
ÉQUIPEMENTS À TARIFS LIBRES : VERRES SIMPLES (par verre)	100 €	120 €	160 €
VERRES COMPLEXES OU HYPERCOMPLEXES (par verre)	120 €	140 €	210 €
MONTURE	100 €	100 €	100 €
LENTILLES ACCEPTÉES	100 % de la BR + 4,1 % PMSS par année civile et par bénéficiaire	100 % de la BR + 4,7 % PMSS par année civile et par bénéficiaire	100 % de la BR + 7,5 % PMSS par année civile et par bénéficiaire
LENTILLES REFUSÉES	4,1 % PMSS par année civile et par bénéficiaire	4,7 % PMSS par année civile et par bénéficiaire	7,5 % PMSS par année civile et par bénéficiaire
CHIRURGIE REFRACTIVE	8 % PMSS par année civile et par bénéficiaire	10 % PMSS par année civile et par bénéficiaire	21 % PMSS par année civile et par bénéficiaire

Le remboursement des aides auditives est limité à un équipement tous les 4 ans par oreille (4)

	Frais réels (2)	Frais réels (2)	Frais réels (2)
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ (1)			
ÉQUIPEMENTS À TARIFS LIBRES	125 % de la BR par bénéficiaire, par année civile et par prestation dans la limite de 1 700 € par oreille	175 % de la BR par bénéficiaire, par année civile et par prestation dans la limite de 1 700 € par oreille	325 % de la BR par bénéficiaire, par année civile et par prestation dans la limite de 1 700 € par oreille
ACTES NON PRIS EN CHARGE PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE			
PILULES ET PATCHS CONTRACEPTIFS non remboursés	1 % PMSS par année civile et par bénéficiaire	1 % PMSS par année civile et par bénéficiaire	1 % PMSS par année civile et par bénéficiaire
VACCINS (Non pris en charge par le R.O. - Forfait annuel)	80 % FR limité à 4 % du PMSS par année civile et par bénéficiaire	80 % FR limité à 4 % du PMSS par année civile et par bénéficiaire	80 % FR limité à 4 % du PMSS par année civile et par bénéficiaire
PSYCHOLOGUE (Praticien diplômé et référencé ADELI - forfait par séance)	50 % FR limité à 1 % du PMSS (5 séances par an)	50 % FR limité à 1 % du PMSS (5 séances par an)	50 % FR limité à 1 % du PMSS (5 séances par an)
PSYCHOMOTRICITÉ - ERGOTHÉRAPIE (Praticien diplômé et référencé ADELI - forfait par séance)	50 % FR limité à 1 % du PMSS (10 séances par an)	50 % FR limité à 1 % du PMSS (10 séances par an)	50 % FR limité à 1 % du PMSS (10 séances par an)
DIÉTÉTICIEN (Praticien diplômé et référencé ADELI - forfait par séance)	50 % FR limité à 1 % du PMSS (5 séances par an)	50 % FR limité à 1 % du PMSS (5 séances par an)	50 % FR limité à 1 % du PMSS (5 séances par an)
EXAMENS DE BIOLOGIE MÉDICALE H.N. ET OSTÉODENSITOMÉTRIE (Non prise en charge par le R.O.)	50 % FR limité à 1 % du PMSS	50 % FR limité à 1 % du PMSS	50 % FR limité à 1 % du PMSS
OSTÉOPATHIE - CHIROPRACTIE - ETIOPATHIE (Diplôme d'état, inscrit au registre préfectoral et exerçant en France)	25 € par séance dans la limite de 100 € par an et par bénéficiaire	30 € par séance dans la limite de 120 € par an et par bénéficiaire	40 € par séance dans la limite de 160 € par an et par bénéficiaire

	Frais réels (2)	Frais réels (2)	Frais réels (2)
MATERNITÉ			
FORFAIT NAISSANCE - ADOPTION (doublé en cas de naissance gemellaire)	10 % PMSS par enfant	13 % PMSS par enfant	19 % PMSS par enfant
CHAMBRE PARTICULIÈRE	1,5 % PMSS - 12 jours par an	1,5 % PMSS - 12 jours par an	1,5 % PMSS - 12 jours par an
SMI ASSISTANCE			

Garantie souscrite auprès de FIDELIA

Garanties valable à partir du 1^{er} janvier 2021

BR = Base de remboursement (tarif officiel assurance maladie). En secteur non conventionné, les remboursements sont limités au tarif d'autorité. FR = Frais réels. R.O. = Régime obligatoire PMSS = Plafond mensuel de la Sécurité sociale. Les remboursements exprimés en % du PMSS font référence au PMSS en vigueur à la date des soins, dans la limite des plafonds et plafonds du contrat responsable.

Les pourcentages s'appliquent sur la base de remboursement du régime obligatoire dans la limite des dépenses réelles et dans le respect du parcours de soins.

En fonction du type d'acte, les prestations sont définies par rapport à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP), à la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) ou à la Tarification à l'Activité (TAA).

DPHM : Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ; ces dispositifs regroupent (OPTAMI (Option pratique tarifaire maîtrisée), OPTAMI-CO (Option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) et le contrat d'accès aux soins.

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://amel-direct.ameli.fr/>.

(1) Equipements 100% santé tels que définis réglementairement. (2) Prise en charge «Frais réels», dans la limite des honoraires limites de facturation et des prix limites de vente fixés pour les professionnels de santé. (3) Les Inlays onlays et les prothèses dentaires du panier reste à charge maîtrisé seront pris en charge dans la limite des honoraires limites de facturation, fixés pour les professionnels de santé. (4) Les délais de renouvellement débutent à partir de la dernière date de remboursement du régime obligatoire.

Les présentes garanties sont en conformité avec les 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 ; les garanties sont susceptibles d'évoluer en fonction des modifications des règles relatives à ces dits contrats. Elles respectent également la réglementation 100% santé.

- | **Une couverture complète** permettant de couvrir l'essentiel de vos frais de santé
- | **Une cotisation adaptée** à votre budget et des remboursements sous 48h
- | **L'accès à plus de 7 000 professionnels** de santé partenaires de Santéclair
- | **Une assistance personnalisée 24h/24 et 7j/7** pour vous accompagner
- | **Des services web** pour faciliter votre parcours de soins : santé, bien-être et prévention
- | **Une gestion en ligne simplifiée** et sécurisée à partir de votre 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

