



<p>PACK EUROPE/PACK MONDE⁽¹²⁾</p> <p>Tarifs de remboursement : Remboursements Sécu + complémentaire santé⁽¹¹⁾ dans le cadre du parcours de soins coordonné. Tarifs TTC taxes d'assurances et frais de gestion inclus</p>	 <p>À L'ÉTRANGER 23€/mois en Europe 37€/mois hors Europe</p>	<p>Pour les mois avant et après votre départ</p>  <p>EN FRANCE «Confort» en option 20€/mois</p>
<p>HOSPITALISATION Hospitalisation (chirurgie et médecine) Transport lié à l'hospitalisation Forfait journalier Participation forfaitaire de 24€⁽⁷⁾</p>	<p>100% frais réels sans franchise^(12, 14)</p>	<p>100%⁽¹¹⁾ Pris en charge</p>
<p>FRAIS MÉDICAUX Consultation généraliste et spécialiste Pharmacie Appareillages divers et accessoires Pansements, aérosols, alimentation sans gluten Transport non lié à une hospitalisation Radiologie Analyses/Laboratoires Actes de chirurgie sans hospitalisation Médecin psychiatre et neuropsychiatre Soins infirmiers Kinésithérapie Orthophoniste et orthoptiste</p>	<p>100% frais réels sans franchise^(12, 14)</p>	<p>100%⁽¹¹⁾</p>
<p>ASSURANCES COMPLÉMENTAIRES Envoi médicaments indispensables et introuvables sur place Envoi d'un médecin sur place à l'étranger Transport de l'assuré au centre médical Rapatriement de l'assuré à son domicile Rapatriement du corps en cas de décès de l'assuré Prise en charge d'un titre de transport Frais de séjour pour un membre de la famille de l'assuré</p> <p>Retour anticipé de l'assuré Transmission des messages urgents Assistance juridique à l'étranger Cauton pénale à l'étranger Avance des fonds</p> <p>Individuelle accident Capital décès accidentel Capital Invalidité permanente accidentelle (franchise relative en cas d'invalidité 30%)</p> <p>Responsabilité civile (franchise par sinistre 80€) > vie privée : dommages corporels > vie privée : dommages matériels > locative : dommages matériels aux biens du propriétaire</p> <p>Perte, détérioration ou vol de bagages Par assuré (franchise par dossier 31€) Limitation des objets de valeur</p>	<p>100% frais réels sans franchise^(12, 14)</p> <p>Billet aller et retour 50€ maximum par personne et par jour 300€ maximum par sinistre Billet retour simple 100% frais réels 3 000€ 7 500€ 500€</p> <p>1 525€ jusqu'à 30 000€</p> <p>305 000€ 305 000€ 50 000€</p> <p>915€ 460€</p>	
<p>FORFAITS COMPLÉMENTAIRES⁽²⁾ Forfait prothèses dentaires et orthodontie⁽⁹⁾ Forfait lunettes, verres un seul forfait tous les 2 ans⁽⁸⁾ Forfait lentilles⁽⁸⁾ Forfait naissance⁽¹⁰⁾ Forfait prothèse auditive Médicaments hors prescriptions⁽⁵⁾ Forfait «stop tabac»⁽⁴⁾ Forfait vaccins et rappels (non remboursés par la Sécurité sociale) Forfait test de grossesse⁽²⁾ Forfait pilule et anneau contraceptif⁽²⁾ Préservatifs masculins et féminins⁽⁶⁾ Forfait ostéopathie, homéopathie, acupuncture, diététique⁽²⁾</p>		<p>30€/an 50, 200€/an⁽¹¹⁾ 30€/an 60€/an 60€/an 20€/an 40€/an 60€/an 10€/an 40€/an 20€/an 30€/an</p>

Tous les détails sur ce qui est couvert et ce qui ne l'est pas dans nos garanties.

Règlement mutualiste disponible sur smerra.fr/31-informations-legales

La complémentaire santé Confort respecte les articles L.871-1, R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité sociale relatifs aux « contrats responsables ». Elle ne prend pas en charge les majorations liées au non respect du parcours de soins coordonné, la contribution forfaitaire de 1€, les franchises et la part non remboursable liée aux dépassements.

(1) Les taux de remboursement s'appliquent sur la base du tarif de responsabilité fixé par la Sécurité sociale (TRSS) au 12/03/2019 et incluent le remboursement de la Sécurité sociale. La modification des taux de la Sécurité sociale n'entraîne pas une majoration des taux de remboursement des complémentaires santé. De plus, le remboursement des dépenses consécutives à une maladie ou à un accident ne peut être supérieur au montant des frais engagés. La participation forfaitaire de 1€ et les franchises ne sont pas prises en charge par la mutuelle.

(2) Le versement des forfaits est conditionné à la présentation de l'ordonnance et de la facture nominative acquittée et

dument certifiée par le professionnel de santé. Tous les forfaits mutualistes sont calculés sur 12 mois. Le montant réel de votre forfait est calculé au prorata du nombre de mois de cotisation.

(3) En conformité avec l'article R.871-2 du code de la Sécurité sociale et de l'arrêté du 8 juin 2006.

(4) S'applique aux substituts de nicotine ouvrant droit au forfait Sécurité sociale. Remboursement sur présentation d'un décompte de la Sécurité sociale.

(5) Le versement est conditionné par la présentation d'une facture nominative acquittée. Réservé aux médicaments faisant l'objet d'une autorisation de mise sur le marché.

(6) Pour les préservatifs masculins et féminins, le versement est conditionné par la présentation d'une facture nominative acquittée.

(7) Prise en charge de la participation forfaitaire de 24€ prévue par l'article R.322-8 du code de la Sécurité sociale.

(8) Montures, verres et lentilles remboursés par la Sécurité sociale.

(9) Forfait s'appliquant aux prothèses dentaires et à

l'orthodontie remboursées ou non par la Sécurité sociale.

(10) Versée à la mère sous réserve que la date de souscription de la complémentaire santé soit antérieure d'au moins 10 mois au jour de la naissance. Forfait limité à une prime par enfant.

(11) Le montant remboursé varie selon le type d'équipement et le niveau de correction (verre simple, complexe ou hypercomplexe), cf. contrat responsable. Les montants des forfaits indiqués correspondent au montant maximum de prise en charge (monture incluse dans la limite de 150€ et ticket modérateur inclus). Ces forfaits ne sont pas proratisés.

(12) Assurance à l'étranger : Contrat Pack Europe Pack Monde n°4.090.474, souscrit auprès d'AIG, et notice d'information V11, consultable sur smerra.fr.

(13) Modification – Annulation : si vous ne pouvez plus partir à l'étranger comme prévu, vous devez nous informer avant la date de départ indiquée sur votre attestation, aux fins de modification de la date de départ, ou d'annulation de votre voyage et de remboursement de tout ou partie de votre cotisation. De même, si vous revenez de l'étranger plus tôt que prévu, vous

devez nous communiquer la modification de votre date de retour avant votre arrivée en France, pour pouvoir demander le remboursement du trop-perçu pour votre cotisation. Par courrier : SMERRA, 43 rue Jaboulay 69349 Lyon Cedex 07 ou par mail : smerra@uitsem.com. Dans tous les cas, les frais de dossier de 13 € resteront dus.

(14) Frais médicaux à l'étranger dans la limite 350 000€ par dossier et par personne, suite à un accident ou une maladie garantis, à l'exclusion des frais dentaires pris en charge à 70% des frais réels et dans la limite de 230€.

MODALITÉS DE RÉTRACTATION Vous disposez d'un délai de rétractation de 14 jours à compter de la conclusion du contrat. Vous avez la faculté de renoncer à votre souscription en envoyant une lettre recommandée avec accusé de réception adressée à : SMERRA, 43 rue Jaboulay 69349 LYON Cedex 07.