

h > h > E i ,

W (D,U
y v s U
y f e (M)

M/ Mo P v s (y)

- ✓
- ✓
- ✓

W



| Nature des Actes | Prestations forfaitaire SMH |
|------------------|-----------------------------|
| D | |
| s | D • D • |
| D | |
| i | i • |
| | |
| i | B v s (y) |
| i | K s o c |

W V y u o y e s o s
u P y s A e (y s p s o v s u m p
s o D p s
v () A B v s e p s p e x s / y
d v e s
y s v s e y s e s p u s D p o

 **03.20.90.16.10 / www.smh.fr**

- Cotisation mensuelle pour 1 personne seule applicable au 1^{er} Janvier 202 incluant la Taxe de Solidarité Additionnelle, la taxe CMU et l'assistance santé à domicile.
- jusqu'au 31/12/2019 pour les adhésions avant le 50ème anniversaire après un an d'adhésion et selon modalités définies à l'article 44 du règlement mutualiste. Pour les nouvelles adhésions à compter du 01/01/2020 pour les adhésions avant le 55ème anniversaire après un an d'adhésion et selon modalités définies à l'article 44 du règlement mutualiste.
- Notice d'assistance Fil Assistance disponible sur www.smh.fr

La prise en charge des prestations s'effectue dans le respect des exclusions de prise en charge, et des plafonds et plannings de remboursement prévus sur les contrats responsables conformément aux dispositions prévues aux articles L871-1, R.871-1 et R.871-2 du code de la sécurité sociale. Ces montants s'entendent y compris les remboursements déjà opérés par la Sécurité sociale ainsi que par les garanties complémentaires souscrites qui interviennent avant la garantie prévue au présent contrat, et dans la limite des frais facturés. Pour bénéficier des prestations de soins (dépense préventive, médecine douce) l'adhérent devra présenter à la SMH des factures acquittées accompagnées d'un justificatif faisant apparaître la non prise en charge ou un reste à charge de ces dépenses de soins par la mutuelle obligatoire souscrite par l'entreprise du conjoint (exemple : décompte sécurité sociale + décompte mutuelle obligatoire).