

FORMULE « ÉTUDIANTS » 2018

Ouverte à tous les étudiants (affiliés au régime de sécurité sociale des étudiants) âgés de moins de 28 ans.

Les pourcentages présentés sont basés sur le tarif de base de remboursement sécurité sociale (TBSS), et dans le cadre du parcours de soins.

Pour connaître le montant global de remboursement, additionnez la part sécurité sociale et la part mutuelle.

Dans tous les cas, l'ensemble des remboursements cumulés est limité au montant des frais engagés.

Nature des Actes	Part Sécurité Sociale	Garantie Étudiants 1	Garantie Étudiants 2
	PART SÉCURITÉ SOCIALE + SMH SUR LA BASE DU TBSS*		
Soins courants – PARCOURS DE SOINS			
- Consultations, visites : généralistes, spécialistes	70%	30%	30%
- Actes d'anesthésie, actes de chirurgie et actes techniques médicaux	100%	/	/
- Actes auxiliaires médicaux (soins et indemnités de déplacement)	60%	40%	40%
Analyses médicales	60%	40%	40%
Radiologie	70%	30%	30%
Actes d'imagerie (ADI)	70%	30%	30%
Actes d'échographie (ADE)	100%	/	/
Pharmacie	65%	35%	35%
Frais de transport (ambulance et taxi)	30%	/	70%
	15%	/	85%
Soins courants – HORS PARCOURS DE SOINS			
Consultations, visites : généralistes, spécialistes – actes techniques médicaux	30%	30% ¹	30% ¹
Radiologie – actes d'imagerie – actes d'échographie	30%	30% ¹	30% ¹
Appareillages			
Appareillages et orthopédie ² (hors prothèses auditives)	60%	40%	40% + 55 € /année civile
Prothèses auditives	60%	40%	40% + 77 € / appareil/année civile
Hospitalisation			
- Frais de séjour en hospitalisation médicale, chirurgicale, établissements spécialisés, maternité	80%	20%	20%
- Honoraires : actes d'anesthésie, de chirurgie, d'obstétrique, et actes techniques médicaux	80%	20%	20%
	100%	/	/
Forfait journalier Hospitalier (hôpitaux et cliniques conventionnés agréés)	/	Intégral illimité	Intégral illimité
Participation forfaitaire de l'assuré de 18 Euros ⁶	/	Intégrale	Intégrale
Optique³			
Si achat dans le réseau MDGOSS, 15% de remise exceptionnelle sur un équipement « lunette »			
Lunettes prises en charge par la Sécurité sociale (un équipement tous les 2 ans) ³			
Équipement simple	60%	40%	40% + 100 €
Équipement complexe	60%	40%	40% + 200 €
Équipement très complexe	60%	40%	40% + 200 €
Lentilles (une fois par année civile) Prises en charge Sécurité sociale OU	60%	40%	40% + 150 €
Non prises en charge Sécurité sociale inscrites à la LPP ⁴	/	/	Jusqu'à 90 € dans la limite des frais engagés

Nature des Actes	Part Sécurité Sociale	Garantie Étudiants 1	Garantie Étudiants 2
	PART SÉCURITÉ SOCIALE + SMH SUR LA BASE DU TBSS*		
Dentaire			
Soins dentaires et actes inlay-onlay (INO)	70%	30%	30%
Prothèses ⁵	70%	30%	30% + 71%
Prestations prévention dans le cadre des contrats responsables			
Actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale (taux de remboursement selon acte pris en charge)	70%	30%	30%
	65%	35%	35%
	60%	40%	40%
Dépenses préventives remboursées ou non par la Sécurité Sociale, mais prescrites médicalement			
Vaccins et Contraceptifs féminins (pilule, stérilet, patch ou implant contraceptif)	/	/	Jusqu'à 50 € par année civile
Substituts nicotiniques jeune de 20 à 30 ans ou femmes enceintes	150 € par an	/	/
Substituts nicotiniques	50 € par an	/	+ 25 € par an
Prestations Solidarité			
Assistance Santé à Domicile**	/	/	Oui –étude et analyse sur demande-
Accès possible à la Commission des Aides Exceptionnelles (CAE)	/	Oui	Oui
Services et Accompagnement			
Tiers payant pharmaceutique		Oui	
Tiers payant avec plus de 26000 professionnels de santé		Oui	
Prise en charge hospitalisation 24h/24 sur la base des prestations accordées		Oui	

...profitez aussi de nos offres partenaires négociées spécialement pour vous :

Assurances responsabilité civile, logement, dommages corporels.

Loisirs, sports et vacances.

Prévoyance accidents et hospitalisation.

Assurance auto, moto, loisirs...

Prêts immobiliers personnels.

BÉNÉFICIEZ DES AVANTAGES de notre réseau de soins MDGOSS (Tiers-payant, qualité, prix attractifs) :



Opticiens mutualistes :

> LILLE
+ 366 rue du Faubourg d'Arras
+ 42 avenue Kennedy
> RAISMES
31 rue Henri Durie



Centres dentaire mutualistes :

> LOOS
Parc Eurasanté Ouest
310 avenue Eugène Avinée
> AMIENS
68 bis rue Jules Barni

Cotisation inchangée depuis 2 ans ! (pour une personne seule)

Étudiants Niveau 1

14 € /mois

Étudiants Niveau 2

23 € /mois

¹ Participation en fonction du tarif de base de remboursement sécurité sociale selon taux SMH en vigueur dans le cadre du parcours de soins. La majoration de participation de l'assuré hors parcours de soins ne peut être prise en charge par la mutuelle. ² Forfait par année civile. ³ Remboursement limité à un équipement (1 monture + 2 verres) par période de 2 ans à compter de la date d'acquisition de l'équipement sauf en cas d'évolution de la vue, auquel cas la prise en charge est annuelle. Le remboursement de la monture est limité à 150 €. Le forfait lentille s'entend par année civile et par bénéficiaire. ⁴ Liste des produits et prestations.

⁵ La prestation prothèse dentaire est accordée pour les actes inlay-cores (ICO) et les prothèses cotées PAM (prothèses amovibles définitives métalliques), PAR (prothèses amovibles définitives résine), PDT (prothèses dentaires provisoires), PFC (prothèses fixes céramiques), PFM (prothèses fixes métalliques), RPN (réparation sur prothèse) qui sont prises en charge par le régime obligatoire.

⁶ Cette participation forfaitaire concerne les actes médicaux d'un montant égal ou supérieur à 120 €.

* TBSS : tarif de base de remboursement sécurité sociale : il s'agit du tarif qui sert à définir la base de remboursement du régime obligatoire. Il peut s'agir du tarif de convention pour les médecins, du tarif forfaitaire de responsabilité pour la pharmacie, du tarif de responsabilité de la caisse pour les frais d'hospitalisation. **notice disponible sur www.smh.fr

Certaines prestations sont susceptibles d'évolution du fait de la Classification Commune des Actes Médicaux et la Tarification A l'Activité (CCAM), et dans le cadre du parcours de soins. Le conseil d'administration peut être amené en cours d'année à adopter des dispositions en matière d'adaptation des prestations à la CCAM, la TAA, au parcours de soins et au contrat solidaire et responsable.

La SMH propose des garanties établies dans le cadre du contrat solidaire et responsable.

Toutes les garanties proposées par la SMH respectent les modalités et conditions prévues par l'article L.871-1 du code de la sécurité sociale. La mutuelle ne prend pas en charge : la participation forfaitaire prévue au II de l'article L.322-2 du code de la sécurité sociale, la franchise forfaitaire annuelle mentionnée au III de l'article L.322-2 du code de la sécurité sociale.

En application de l'article L.871-1 du code de la sécurité sociale, la mutuelle ne prend pas en charge :

> la participation forfaitaire et la franchise respectivement mentionnées au II et au III de l'article L.322-2 du code de la sécurité sociale,

> les majorations de participation visées aux articles L.162-5-3 et L.161-36-2 du même code,

> les dépassements d'honoraires sur les actes et consultations visés au 18° de l'article L.162-5 dudit code.

En application de l'article R.871-2 du code de la sécurité sociale, la mutuelle prend en charge les prestations liées à la prévention, aux consultations du médecin traitant mentionné à l'article L.162-5-3 du code de la sécurité sociale et aux prescriptions de celui-ci.