

Assurance Complémentaire Santé

Document d'information sur le produit d'assurance

SMENO
Toujours plus proche de vous

Compagnie : SMENO Produit : Mut 3XL

Déclaration précisant que les informations précontractuelles et contractuelles complètes sur les produits sont fournis dans d'autres documents. Le montant de la cotisation est susceptible d'augmenter chaque 1er Octobre selon les préconisations de l'Assemblée Générale. Les Mut L et Mut XL sont dites responsables conformément à l'article R871-1 et R871-2 du code de la Sécurité Sociale modifié par le décret n°2019-21 du 11/01/2019. P/C : 65% et Frais de Gestion : 19%».

De quel type d'assurance s'agit-il? Il s'agit d'une Assurance Complémentaire Santé pour particuliers. Les garanties qui découlent de votre contrat ont pour objet de vous garantir des remboursements complémentaires à ceux de votre régime obligatoire d'assurance maladie et de vous indemniser pour tout ou partie des frais médicaux occasionnés par une maladie, un accident ou une maternité.

Cette complémentaire est solidaire et responsable et éligible à la Loi Madelin.



Qu'est-ce qui est assuré?

Les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui varient en fonction du niveau de garantie choisi et figurent dans le tableau de garanties. Ils ne peuvent être plus élevés que les dépenses engagées et une somme peut rester à votre charge.

- ✓ **Soins courants** : consultations et visites médecins (généralistes ou spécialistes), médicaments, analyses et examens de laboratoire, radiologie, auxiliaires médicaux.
- ✓ **Hospitalisation** : forfait journalier hospitalier, frais des séjour, honoraires, transport. Participation assuré 24 € (soins courants et hospitalisation).
- ✓ **Frais optiques** : équipement panier 100% santé, forfaits montures et verres, lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale, Chirurgie de l'œil.
- ✓ **Frais dentaires** : panier 100% santé, soins et prothèses dentaires, orthodontie prise en charge ou non par la sécurité sociale, implantologie remboursée. Aides auditives : panier 100% santé et audioprothèses.
- ✓ **Forfait Santé** : ostéopathie, chiropractie, chiropractie, naturopathie, hypnothérapie, sophrologie, acupuncture, sophrologie, vaccins non remboursables, automédication, nutrition, protection hygiénique.
- ✓ Actes de chirurgie plastique réparatrice prise en charge par la Sécurité Sociale
- ✓ Téléconsultation à hauteur de deux par an.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré?

- ✗ Les soins et hospitalisations effectués en dehors de la période de validité du contrat.
- ✗ Toutes les prestations non prévues au contrat



Y a-t-il des exclusions à la couverture?

- ! La participation forfaitaire de 1€ et les franchises annuelles sur les médicaments, actes paramédicaux et transports sanitaires.
- ! Les soins antérieurs à la date d'adhésion.
- ! Les frais non pris en charge par la sécurité sociale, sauf mention contraire dans les tableaux de garanties.
- ! La chirurgie esthétique non prise en charge par la Sécurité sociale.

Responsabilité civile obligatoire :

- ! Les dommages résultant d'une activité professionnelle, de la pratique de la chasse (hors chasse sous-marine), de tout sport professionnel et de l'usage des armes à feu dont la détention est interdite.



Où suis-je couvert(e)?

- ✓ En France métropolitaine pour les Garanties santé.
- ✓ Les garanties sont étendues aux actes et frais de santé engagés à l'étranger, dans le cadre de l'Union Européenne ou dans un pays ayant signé une convention bilatérale avec la France, dans la mesure où le régime obligatoire d'assurance maladie les prends en charge.
- ✓ Dans le monde entier en ce qui concerne les prestations d'assistance (à l'exclusion des pays en guerre ou d'instabilité politique notoire) et la Responsabilité Civile (à l'exclusion des Etats Unis et du Canada en ce qui concerne la responsabilité civile médicale).



Quelles sont mes obligations?

- Répondre exactement aux questions posées sur le bulletin d'adhésion
- Déclarer toute nouvelle circonstance, tout changement de situation ou risque en relation avec le contrat
- Payer les cotisations selon la fréquence de paiement choisie lors de l'adhésion
- Fournir tous documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations prévues au contrat



Quand et comment effectuer les paiements?

Le paiement de la cotisation s'effectue, selon votre choix, au comptant ou en mensualités.
La date d'échéance des cotisations mensuelles est le 5 de chaque mois.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin?

La couverture prend effet le lendemain de l'adhésion. Votre adhésion dure 1 an à compter de la date d'effet de votre contrat. Le contrat sera reconduit tacitement à date anniversaire de ce dernier.



Comment puis-je résilier le contrat?

Votre contrat vous engage pour une durée d'1 an à compter de la date d'effet. Vous pouvez résilier à tout moment suite à cette période d'engagement en envoyant une lettre recommandée avec accusée de réception avec accusé de réception à la Mutuelle. Vous pouvez résilier avant la fin de votre engagement, si l'un des cas suivants s'appliquent et sous couvert d'un justificatif.

- Adhésion à un contrat collectif obligatoire
- Obtention de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS)
- Départ à l'étranger (si la durée de séjour est supérieur à 3 mois)
- Affiliation à un régime spécial