

MES INDISPENSABLES SMERAG

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2016/2017



LA SMERAG ET MOI



JE SUIS AFFILIÉ(E) SMERAG

J'ai choisi le Centre-617 SMERAG comme **centre de Sécurité sociale étudiante**. Ce choix est obligatoire dès lors que je suis étudiant (sauf cas particuliers cf. smerag.fr, rubrique **SÉCURITÉ SOCIALE ÉTUDIANTE**). Cela me permet de bénéficier des remboursements de mes soins à hauteur des taux accordés par l'Assurance maladie.

JE SUIS ADHÉRENT(E) SMERAG

J'ai choisi une mutuelle SMERAG ou encore appelée Complémentaire santé : Minimale, Fondamentale ou Totale SMERAG. **Souscrire à une mutuelle me permet d'obtenir le complément, en tout ou partie, des remboursements effectués sur la partie Sécurité sociale.** Je recevrai ma carte d'adhérent par courrier. Elle est à présenter aux professionnels de santé qui pratiquent le tiers payant. Je suis également considéré comme adhérent si j'ai souscrit à l'Assurance étudiante SMERAG.

Ma mutuelle
SMERAG



En Résumé, je peux être soit :

Affilié(e) et adhérent(e) SMERAG (Sécurité sociale étudiante + mutuelle) *ou bien*

Affilié(e) SMERAG seul (remboursements Sécurité sociale étudiante uniquement) *ou encore*

Adhérent(e) SMERAG seul (remboursements de la part complémentaire mutuelle uniquement).

! IMPORTANT : Si je suis à la Sécurité sociale étudiante SMERAG et que j'ai une MUTUELLE autre que la SMERAG

Je télécharge sur smerag.fr, rubrique "Sécurité sociale étudiante"/"système noémie", le coupon à adresser à ma mutuelle avec une copie de mon attestation Sécurité sociale SMERAG pour bénéficier du système de télétransmission Noémie. Ainsi, je n'aurai plus besoin de télécharger et d'imprimer mes décomptes qui sont nécessaires à ma mutuelle pour que je puisse être remboursé(e).

EXEMPLE DE REMBOURSEMENT SÉCU/MUTUELLE

MÉDECIN SPÉCIALISTE : JE CONSULTE UN OPHTALMOLOGUE QUI ME COÛTE 50€

Mes remboursements

- Le tarif de convention de la Sécurité sociale pour un spécialiste de secteur 2 est de 25,30€
- Le calcul de la part Sécurité sociale qui me sera versée : $25,30€ \times 70\% - 1€$ de participation forfaitaire = 16,71€
- Le calcul de la part de ma mutuelle SMERAG (ex. : j'ai choisi la **mutuelle Totale SMERAG** à 130% - remboursement spécialiste) : $25,30€ \times 60\% = 15,18€$

Ainsi, j'ai **31,89€** de pris en charge sur ma dépense de **40€**. De plus, les lentilles à 75 €, prescrites par mon ophtalmologue, sont incluses dans mon forfait annuel optique de ma **mutuelle Totale SMERAG** à hauteur de 75 €. Pour celles-ci, il ne reste rien à ma charge.

* Si vous êtes dans le cadre du parcours de soins et que vous avez envoyé votre déclaration de médecin traitant.



POUR ÊTRE BIEN REMBOURSÉ(E), JE DOIS :



Déclarer mon médecin traitant

Afin de ne pas être pénalisé lors de mes remboursements, je remplis ma déclaration de choix du médecin traitant. Le formulaire est téléchargeable sur le site smerag.fr, rubrique **DOCUMENTS À TÉLÉCHARGER**.

Je fais signer ce formulaire par mon médecin traitant, je le complète et je l'adresse à la SMERAG, soit en le déposant dans un accueil SMERAG, soit en l'envoyant à :
SMERAG Guadeloupe BP 379 - 97162 Pointe-à-Pitre Cedex
SMERAG Martinique CS 61136 - 97249 Fort-de-France Cedex
SMERAG Guyane BP 662 - 97335 Cayenne Cedex



Envoyer l'original de mon Relevé d'Identité Bancaire

Pour être remboursé(e), je n'oublie pas d'adresser à la SMERAG l'original de mon RIB personnel avec n° IBAN accompagné d'un courrier précisant mon nom, prénom, adresse, date de naissance et mon n° de Sécurité sociale et/ou n° d'adhérent.



Mettre à jour ma carte Vitale, c'est OBLIGATOIRE

Tous les ans, je pense à mettre à jour ma carte Vitale dans les bornes disponibles dans les pharmacies, les centres de santé et les accueils SMERAG.

La mise à jour de ma carte Vitale, c'est une fois par an ou en cas de changement de situation. Si je n'ai pas encore ma carte Vitale avec photo, la SMERAG en effectuera la demande.



Demander la CEAM, si je pars en Europe

15 jours avant de partir en Europe pour mes études, mes vacances ou un stage, je demande ma Carte Européenne d'Assurance Maladie auprès de la SMERAG.

Je peux effectuer ma demande de CEAM directement sur le site smerag.fr, rubrique **MY SMERAG**. Je recevrai ma carte à mon domicile.

MES ASTUCES "SANTÉ"



JE CONSULTE LES MÉDECINS ET AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ CONVENTIONNÉS

Certains médecins pratiquent des honoraires libres qui peuvent dépasser de beaucoup les tarifs conventionnés établis par la Sécurité sociale. Je n'hésite pas, avant de prendre rendez-vous, à demander les tarifs pratiqués par le médecin. Des infos sur ameli.fr : pour connaître les tarifs de remboursements de la part Sécurité sociale et les tarifs des consultations pratiqués par les médecins et autres professionnels de santé.



J'ACHÈTE DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES

Mon pharmacien a l'obligation de me délivrer des médicaments génériques. Ils coûtent en moyenne de 20 à 30% moins cher que les médicaments originaux (princeps) et ils sont tout aussi efficaces. Si je les refuse, je ne bénéficierai pas du tiers payant auprès de mon pharmacien et je ferai donc l'avance des frais.



MY SMERAG

Mon espace personnel GRATUIT

accessible depuis mon ordi, tablette et téléphone mobile

Je m'inscris gratuitement sur smerag.fr, rubrique MY SMERAG et j'accède à mon espace personnel dédié à ma santé :

- Je télécharge en ligne les documents demandés : déclaration de médecin traitant, RIB...
- Je consulte mes remboursements de soins et télécharge mes décomptes.
- Je crée des alertes emails pour mes remboursements de soins.
- Je télécharge mes attestations : attestation de Droits à la Sécurité sociale étudiante, attestation de Responsabilité Civile (uniquement pour les adhérents SMERAG).
- Je commande une Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM) pour mes séjours en Europe.
- Je signale la perte, le vol ou le dysfonctionnement de ma carte Vitale, ou de ma CEAM.
- J'informe de mes changements de coordonnées (adresse, téléphone, email, bancaires).
- Je m'abonne à la newsletter de la SMERAG.
- Je peux renouveler mon adhésion à ma mutuelle SMERAG.

NOUVEAU

WEB RADIO SMERAG

Retrouvez toutes les informations clés vous concernant sous forme d'émissions radio :

Votre Sécurité sociale étudiante, la prévention santé, la vie de vos accueils SMERAG, les nouveautés du mois, les assurances étudiantes, etc.



MES + SMERAG

Mes bons plans avec ma carte privilèges SMERAG

Si je suis adhérent(e) ou affilié(e) SMERAG, je peux profiter des avantages des partenaires de la SMERAG : shopping, loisirs, optique, cosmétique... Pour obtenir ma Carte club Privilèges, je me rends dans mon accueil SMERAG.



RDV sur
www.smerag.fr
Rubrique CLUB SMERAG

GO

MON PETIT LEXIQUE



Ma carte Vitale

La carte Vitale est votre carte d'assuré social. Elle atteste de votre affiliation et de vos droits à l'assurance maladie. Elle contient tous les renseignements administratifs nécessaires au remboursement de vos soins et à votre prise en charge en cas d'hospitalisation.

La carte Vitale ne contient aucune information d'ordre médical ou concernant votre mutuelle. **Ce n'est pas une carte de paiement.** Cependant, chez certains professionnels, elle peut dispenser d'avance l'argent (pharmacies, laboratoires d'analyses...). La carte Vitale est envoyée directement chez vous à partir de l'âge de 16 ans.

⚠ Si vous avez une carte Vitale 1 ou si vous n'avez pas de carte Vitale, la SMERAG vous permettra d'obtenir une carte Vitale 2. Dans l'attente de votre carte Vitale, vous nous adressez vos feuilles de soins par courrier.

MISE A JOUR OBLIGATOIRE

La mise à jour de la carte Vitale, c'est une fois par an ou en cas de changement de situation ! Cette opération actualise vos droits en tant qu'assuré de l'Assurance Maladie.

Vous pouvez mettre à jour votre carte Vitale dans la plupart des pharmacies, ou tout centre de l'Assurance Maladie.

EN CAS DE PERTE, DE VOL OU DE DYSFONCTIONNEMENT

Vous devez prévenir immédiatement la SMERAG de la perte, du vol ou du dysfonctionnement de votre carte Vitale (via votre compte personnalisé My SMERAG, par téléphone ou par courrier).

BON À SAVOIR : en cas de dysfonctionnement de votre carte Vitale, joignez-la à votre courrier. Dès réception de votre déclaration, la SMERAG rendra votre carte Vitale inutilisable et vous adressera l'imprimé « **Ma nouvelle carte Vitale** » vous permettant d'en obtenir une nouvelle.



Tiers Payant

C'est un système de paiement qui évite à l'assuré de faire l'avance des dépenses de santé dont la prise en charge est normalement assurée par la Sécurité sociale et/ou la complémentaire santé. Le Tiers Payant est pratiqué sur présentation de la carte Vitale (ou de l'Attestation de droits) et/ou de la carte Mutuelle par les pharmacies et la plupart des centres de soins, hôpitaux, cliniques et laboratoires d'analyses.



Décompte de remboursement de soins

Le décompte de remboursement de soins est un document qui précise les **intitulés des actes médicaux** pris en charge par la Sécurité sociale et/ou la mutuelle avec leur taux de remboursement, mais également les **dates et les montants des virements** qui ont déjà été effectués sur votre compte ou à votre professionnel de santé.



Dépassement d'honoraires

En secteur 2, les médecins généralistes ou spécialistes ont des honoraires qui dépassent le tarif conventionnel de la Sécurité sociale.

Tous les tarifs de convention sont consultables sur www.ameli.fr.



Parcours de soins coordonnés

Le parcours de soins a pour objet de choisir un médecin traitant afin d'avoir un suivi médical coordonné et une prévention personnalisée.

En effet, parce qu'il suit ses patients sur la durée et coordonne leurs soins, le médecin traitant est le mieux placé pour organiser l'ensemble du suivi de ses patients. Par ailleurs, le respect par l'assuré de ce dispositif conditionne pour partie le remboursement de la Sécurité sociale et de la mutuelle.

Pourquoi est-ce important de suivre un parcours de soins coordonnés ?

Si vous n'avez pas encore déclaré votre médecin traitant ou **si vous ne respectez pas le parcours de soins coordonnés, vous serez moins bien remboursé.**

Par exemple, vous êtes malade ou blessé (sauf cas urgent ou si vous êtes loin de chez vous*) :

Exemple d'un parcours de soins coordonnés :

Vous consultez votre **médecin traitant**

Votre **médecin traitant** vous oriente vers un **médecin correspondant**

Vous consultez **directement un spécialiste**

- DENTISTE
- OPHTALMOLOGUE
- GYNECOLOGUE
- STOMATOLOGUE
- PSYCHIATRE
- OU NEUROPSYCHIATRE (si vous avez moins de 25 ans)

Vous serez remboursé au **taux normal** du tarif de base de la **Sécurité sociale**

Taux de **70%** remboursement

Exemple d'un parcours de soins non coordonnés :

Vous consultez un **autre médecin** que votre **médecin traitant**

Vous consultez un **spécialiste** ne figurant pas dans la **liste**. (Par exemple un gastro-entérologue)

Vous n'êtes pas dans le cadre du **parcours de soins coordonnés**, vos remboursements seront **minorés**

Taux de **30%** remboursement

* Pour plus d'informations sur les cas particuliers consulter notre site internet smerag.fr, rubrique « Sécurité sociale étudiante » / « Le médecin traitant & le parcours de soins coordonnés ».

PRATIQUE



Sur toutes mes correspondances (courriers et emails)

Sur tous mes courriers à adresser à la SMERAG j'indique : mon nom, prénom, date de naissance, adresse, numéro d'identifiant SMERAG et/ou de Sécurité sociale.



Arrêts Maladie et Accidents de travail

La SMERAG n'est pas habilitée à gérer les arrêts de travail (certificats et attestations patronales) ni les accidents de travail (déclaration et certificats médicaux). Vous devez transmettre dans les 48H vos documents à la CGSS (Caisse Générale de Sécurité Sociale) la plus proche de votre domicile.



Où adresser vos feuilles de soins ?

Vos feuilles de soins doivent être envoyées à cette adresse :

SMERAG Guadeloupe BP 379 - 97162 Pointe-à-Pitre Cedex
SMERAG Martinique CS 61136 - 97249 Fort-de-France Cedex
SMERAG Guyane BP 662 - 97335 Cayenne Cedex

Vous souhaitez faire une réclamation au Centre 617 de Sécurité sociale étudiante ?



Vous êtes mécontent ou insatisfait de la gestion de votre dossier ou de son délai de traitement : remboursements de soins, réception de votre carte Vitale, etc.

1^{ère} étape :

Vous devez saisir le service réclamations du Centre 617

✓ **par courrier** : adressez votre courrier accompagné des pièces justificatives à :

SMEREP/SMERAG - Centre 617
Service des réclamations
16, Boulevard du Général Leclerc
92115 CLICHY Cedex.

✓ **par email** : adressez votre courriel accompagné de vos pièces justificatives scannées à l'adresse : contact@smerag.fr

✓ **par téléphone** : au 0590 89 29 30 ou au 0596 72 82 00

✓ **en vous déplaçant accompagné des pièces justificatives** dans l'un de nos accueils :

- **Guadeloupe** : 27, Rue Achille-René-Boisneuf - 97110 Pointe-à-Pitre
- **Guyane** : Université de Guyane - Bâtiment F (1^{er} étage) - Site de trou biran - 97300 Cayenne
- **Martinique** : 35, Rue Victor Schoelcher - 97200 Fort-de-France

2^{ème} étape :

✓ **Si votre réclamation n'aboutit pas**, vous pourrez ensuite saisir le Directeur Général, uniquement par courrier en lettre recommandée avec accusé de réception, en joignant vos pièces justificatives

SMERAG - Centre 617
Annie COUTAREL - Directeur Général
28, rue Fortuny
75017 PARIS

Vous souhaitez faire une réclamation à la SMERAG concernant votre mutuelle ?



Vous devez saisir le service réclamations de la SMERAG

SMEREP/SMERAG - Service des réclamations
16, Boulevard du Général Leclerc
92115 CLICHY Cedex.

✓ **Si votre réclamation n'aboutit pas**, vous pourrez saisir le Service juridique, uniquement par courrier en lettre recommandée avec accusé de réception en joignant vos pièces justificatives à : **SMERAG - Service juridique**
28, rue Fortuny - 75017 PARIS

3^{ème} étape :

✓ **Si votre réclamation n'aboutit pas**, vous pourrez saisir le Médiateur, uniquement par courrier en lettre recommandée avec accusé de réception en joignant vos pièces justificatives à : **SMERAG - Le Médiateur**
28, rue Fortuny - 75017 PARIS