



&



CONTRAT SANTÉ MONTAGNE ET OUTDOOR

➤ Contrat éligible dans le cadre de la loi Madelin
Contrats N°8001.24 souscrits auprès de GSMC
(Groupe SMISO Mutuelle des Cadres)

NATURE DES PRESTATIONS Remboursement y compris S.S	Formule 1	Formule 2	Formule 3
Médecine courante			
• Consultations/visites généralistes adhérent DPTAM	190 % BR	240 % BR	240 % BR
• Consultations/visites généralistes non adhérent DPTAM	190 % BR	240 % BR	240 % BR
• Consultations/visites spécialistes adhérent DPTAM	190 % BR	240 % BR	270 % BR
• Consultations/visites spécialistes non adhérent DPTAM	190 % BR	240 % BR	270 % BR
• Actes techniques médicaux et chirurgicaux DPTAM	190 % BR	240 % BR	270 % BR
• Actes techniques médicaux et chirurgicaux hors DPTAM	190 % BR	240 % BR	270 % BR
• Actes d'imagerie, d'échographie et doppler DPTAM	190 % BR	240 % BR	270 % BR
• Actes d'imagerie, d'échographie et doppler hors DPTAM	190 % BR	240 % BR	270 % BR
• Auxiliaires médicaux (Infirmiers, Kinésithérapeutes)	160 % BR	210 % BR	210 % BR
• Analyses médicales	160 % BR	210 % BR	210 % BR
• Ostéopathie, Chiropraxie, Acupuncture, Etiopathie (3 actes/an/personne)	1 % PMSS	1 % PMSS	1 % PMSS
Prévention			
• Vaccins non remboursés (par an et par personne)	6% PMSS	6% PMSS	6% PMSS
• Consultation, diététique pour un enfant de moins de 12 ans	1,25 % PMSS	1,25 % PMSS	1,25 % PMSS
• Dépistage de l'hépatite B	100 % BR	150 % BR	150 % BR
• Détartrage sus et sous gingival chez un stomatologue adhérent OPTAM effectué en 2 séances maximum	120 % BR	220 % BR	300 % BR
Frais de transport	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Pharmacie/médicaments pris en charge par la S.S	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Dentaire			
• Soins et prothèses 100% Santé	100% PLV	100% PLV	100% PLV
• Soins sauf Inlay-Onlay Hors 100% Santé :			
▪ Consultations, soins courants, radiologie et parodontologie, pris en charge par la Sécurité Sociale	190 % BR	270 % BR	370 % BR
▪ Parodontologie (curetage, greffe, lambeaux) max 3 actes/an	6% PMSS	8% PMSS	15% PMSS
• Prothèses et Inlay-Onlay Hors 100% Santé (dans la limite de 6 dents soignées par an et par bénéficiaire)			
▪ A tarifs limités	170% BR max 100% PLV	230% BR max 100% PLV	390% BR max 100% PLV
▪ A tarifs libres	170 %BR	230 %BR	390 %BR
• Les frais d'orthodontie remboursée moins de 16 ans	200% BR	300% BR	400% BR
• Les frais d'orthodontie non pris en charge par la Sécurité sociale.	-	-	7% PMSS
Seuls les traitements commencés après 16 ans et avant 28 ans sont pris en charge. Maximum par semestre max quatre semestres consécutifs			
• Implants et prothèses sur implants remboursés	190% BR	310% BR	400% BR
• Pose de l'implant (phase opératoire) 3 actes/an/pers	5% PMSS	10% PMSS	20% PMSS
• Faux moignon implantaire 3 actes/an/pers	1,5% PMSS	3% PMSS	6% PMSS
Appareils et prothèses diverses	160 % BR	265 % BR	265 % BR
Aide Auditive (par oreille)			
Equipement de classe 1 & 2, accessoire, entretien et pile pris en charge	165 % BR	265 % BR	265 % BR

Optique Equipements 100% Santé Verres et montures à tarifs libres (Classe B) <ul style="list-style-type: none"> • Verres simples • Verres complexes • Verres très complexes Dont monture plafonnée à : Lentilles correctrices prises en charge ou non (paire/an/personne) L'opération de la myopie ou de l'hypermétropie par laser (par œil/an)	100% PLV 185 € 200 € 200 € 100 € 3 % PMSS -	100% PLV 250 € 310 € 310 € 100 € 4 % PMSS 25 % PMSS	100% PLV 420 € 630 € 630 € 100 € 8 % PMSS 25 % PMSS
Hospitalisation <ul style="list-style-type: none"> • Honoraires chirurgicaux des médecins adhérents DPTAM • Honoraires chirurgicaux des médecins non adhérents DPTAM 	400 % BR 400 % BR	480 % BR 480 % BR	480 % BR 480 % BR
<ul style="list-style-type: none"> • Frais de séjour • Forfait journalier • Chambre particulière (par jour) • Lit d'accompagnement d'un enfant de moins de 16 ans (par jour) 	100 % FR 100 % Forfait 2,5 % PMSS 1,80 % PMSS	100 % FR 100 % Forfait 3 % PMSS 2,30 % PMSS	100 % FR 100 % Forfait 3 % PMSS 2,30 % PMSS
Cures thermales <ul style="list-style-type: none"> • Frais médicaux, les frais de séjour et les frais de transport 	-	10 % PMSS	10 % PMSS
Maternité <ul style="list-style-type: none"> • Forfait 	20 % PMSS	25 % PMSS	25 % PMSS

➤ **PMSS 2024 : 3864€**

Quelques définitions :

DPTAM = Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée. Les dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés du secteur 2.

BR : Base de remboursement de la sécurité sociale

PMSS : Plafond mensuel des cotisations de la sécurité sociale

TM : Ticket modérateur : Base de remboursement (**BR**) moins le montant remboursé par la sécurité sociale, avant déduction éventuelle de la participation forfaitaire de 1€ et des franchises en pharmacie, transports sanitaires et auxiliaires médicaux

MR : Montant remboursé par la sécurité sociale

PLV : Le prix limite de vente (PLV) d'un dispositif médical correspond au prix maximum de vente à l'assuré social. A défaut de fixation d'un prix limite de vente, le prix est libre. **Les professionnels de santé ont l'obligation de respecter les PLV tels que définis par le code de la Sécurité sociale.**

➤ **Tarifs mensuels 2025***

*Prime payable mensuellement par prélèvement automatique. A rajouter : 1€ de frais de prélèvement par mois.

	Formule 1	Formule 2	Formule 3
Avant 25 ans	33,93 € <i>(dont 2,35 € de surcomplémentaire)</i>	48,13 € <i>(dont 2,86 € de surcomplémentaire)</i>	63,06 € <i>(dont 3,21 € de surcomplémentaire)</i>
De 25 à 34 ans	36,13 € <i>(dont 3,07 € de surcomplémentaire)</i>	50,67 € <i>(dont 4,29 € de surcomplémentaire)</i>	64,84 € <i>(dont 4,83 € de surcomplémentaire)</i>
De 35 à 44 ans	53,94 € <i>(dont 3,95 € de surcomplémentaire)</i>	73 € <i>(dont 5,22 € de surcomplémentaire)</i>	95,13 € <i>(dont 6,44 € de surcomplémentaire)</i>
De 45 à 54 ans	64,79 € <i>(dont 6,10 € de surcomplémentaire)</i>	91,29 € <i>(dont 8,03 € de surcomplémentaire)</i>	114,17 € <i>(dont 9,65 € de surcomplémentaire)</i>
De 55 à 64 ans	83,69 € <i>(dont 9,14 € de surcomplémentaire)</i>	114,57 € <i>(dont 12,16 € de surcomplémentaire)</i>	147,81 € <i>(dont 14,70 € de surcomplémentaire)</i>
De 65 à 74 ans	112,93 € <i>(dont 11,95 € de surcomplémentaire)</i>	147,50 € <i>(dont 15,87 € de surcomplémentaire)</i>	187,83 € <i>(dont 17,91 € de surcomplémentaire)</i>
De 75 à 79 ans	144,24 € <i>(dont 14,49 € de surcomplémentaire)</i>	186,55 € <i>(dont 19,25 € de surcomplémentaire)</i>	239,06 € <i>(dont 21,71 € de surcomplémentaire)</i>
A partir de 80 ans	159,18 € <i>(dont 16,54 € de surcomplémentaire)</i>	206,60 € <i>(dont 22,05 € de surcomplémentaire)</i>	264,10 € <i>(dont 24,87 € de surcomplémentaire)</i>

➤ **EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS**

	FORMULE 1	FORMULE 2	FORMULE 3
CONSULTATION SPECIALISTE	47,50€	60€	67,50€
PROTHESE DENTAIRE	182,75€	247,25€	419,25€
ORTHODONTIE	387€	580,50€	774€
1 EQUIPEMENT OPTIQUE EN VERRES SIMPLES, HORS 100% SANTE	185€	250€	420€
1 EQUIPEMENT OPTIQUE EN VERRES COMPLEXES, HORS 100% SANTE	200€	310€	630€

➤ **CONTACTS**

Pour toutes demandes complémentaires, notre équipe dédiée :

Marine CHAPPELET, @ mchappelet@gbc-mountain.com

☎ 06 68 03 10 07

Isabelle GERFAUX SORREL, @ igerfaux@gbc-mountain.com

Stéphanie MERENDET, @ smerendet@gbc-mountain.com