

3 formules Maximas

votre cotisation mensuelle

MAXI
180

MAXI
230

MAXI
300

DENTAIRE

Soins dentaires et actes dentaires (dont le détartrage et scellement des sillons)

Orthodontie enfants âgés de moins de 16 ans

Programme complet orthodontie enfant TO90 sur 4 semestres

Orthodontie adulte (non remboursée SS)

Prothèse dentaires - limité à 600 € de remboursement les 12 premiers mois

Devis obligatoire avant les travaux pour accord préalable de la Mutuelle

exemple de remboursement pour une couronne + un inlay core (coté SPR117)

Implantologie (nombre d'implants maximum par année civile - 2 ou 3)

OPTIQUE

Optique - (montant total cumulé des remboursements, jusqu'à :)

Monture, verre, lentilles de contact acceptées par la Sécurité Sociale

+ Participation montures, verres ou **chirurgie réfractive (opération myopie)**

+ Participation lentilles de contact acceptées ou refusées Sécurité Sociale

Après la 3ème année civile d'adhésion, ces 3 participations sont de :

HOPITAL & chirurgie

Actes techniques médicaux et d'échographie (et dépistage troubles auditifs)

Actes de chirurgie et dépassement d'honoraires du chirurgien

Actes d'anesthésie et dépassement d'honoraires de l'anesthésiste

Actes d'imagerie diagnostique (et ostéodensitométrie acceptée Sécurité Sociale)

Forfait journalier (quelle que soit la nature de l'hospitalisation)

Forfait journalier (limité à 14 euro en psychiatrie)

Frais de séjour

Chambre particulière (si intervention chirurgicale, par jour)

Lit d'accompagnement enfant ou adulte (par jour, 15 jours par année civile)

Séjour en convalescence, ou en réadaptation

Chambre particulière convalescence réadaptation (par jour, 30 jours par an)

Frais de transport ou d'ambulance

Maternité : Chambre particulière (par jour, 7 jours par accouchement)

SOINS MEDICAUX COURANTS

Consultations & visites, plus indemnités de déplacement et majorations

exemple de remboursement pour un Généraliste

Consultations & visites des spécialistes (dermato, gynéco, cardiologue, etc)

exemple de remboursement pour un dermatologue ou un gynécologue

exemple de remboursement pour un cardiologue

exemple de remboursement pour un neuro-psychiatre (40 consultations maxi/an)

Pharmacie (Vignettes blanche, bleue et orange)

Analyses prises en charge par la Sécurité Sociale (dont le dépistage hépatite B)

Analyses non prises en charge par la Sécurité Sociale

Auxiliaires médicaux et indemnités de déplacement (dont bilan du langage)

infirmières, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes

pédicure podologue 4 fois par an

Actes de psychomotricité (sur prescription médicale)*

Médecines douces (montant total cumulé des remboursements, jusqu'à)

Ostéopathie ou chiropraxie ou étiopathie ou acupuncture

(par séance. 40 séances maximum par an)

Soins à l'étranger (uniquement si remboursement Sécurité Sociale)

Toutes prothèses et appareillages

Prothèse auditive (par prothèse)

autres prothèses et appareillages (exemple semelles orthopédiques)

Participation achat fauteuil roulant

Autres frais non pris en charge par la Sécurité Sociale

Prise en charge de la Franchise de 18 € pour tous les actes médicaux > à 120 €

automédication, homéopathie, parodontologie (VSL/taxi avec prescription)

Participation ostéodensitométrie

Téléagrandisseur ou loupe électronique **ET/OU** scooter électrique

Orthèse d'avancée mandibulaire (trouble du sommeil)

100%

130%

1 006 €

130%

326 €

122 €

100%

+ 61 €

+ 61 €

+ 70 €

100%

100%

100%

100%

70 j/an

18 €

100%

36 €

36 €

100%

100%

100%

41 €

41 €

100%

180%

41 €

180%

180%

50 €

87 €

65 €

100%

170%

100 % FR

170%

170%

15 €

250 €

1 220 €

30.5 €

/séance

oui

100%

230 €

46 €

165 €

oui

15 €

165 €

M7M2

100%

170%

1 161 €

170%

427 €

244 €

130%

+ 122 €

+ 122 €

+ 141 €

100%

100%

100%

100%

80 j/an

18 €

100%

41 €

41 €

100%

100%

100%

41 €

100%

180%

41 €

180%

180%

50 €

87 €

65 €

100%

170%

100 % FR

170%

170%

15 €

250 €

1 220 €

30.5 €

/séance

oui

130%

245 €

77 €

275 €

oui

20 €

23 €

275 €

150 €

M7M5

120%

280%

2 167 €

280%

703 €

400 €

170%

+ 200 €

+ 200 €

+ 230 €

120%

195%

120%

180%

90 j/an

18 €

100%

50 €

50 €

100%

100%

100%

50 €

100%

180%

41 €

180%

180%

50 €

87 €

65 €

100%

170%

100 % FR

170%

170%

15 €

250 €

1 220 €

30.5 €

/séance

oui

155%

260 €

153 €

500 €

oui

40 €

31 €

500 €

300 €

M7M8

codification interne de la garantie



Bienvenue chez vous ! GFM, c'est votre mutuelle.
Pour protéger votre santé aujourd'hui comme demain,
nous ne nous contentons pas de solutions toutes faites.
À la pointe de l'innovation depuis sa création, GFM
s'appuie sur 70 ans de solidarité mutualiste et sur sa solidité financière
pour vous offrir des solutions de confiance, adaptées à toutes les situations
d'un monde en évolution permanente et rapide.

LES MOYENS D'AGIR

GFM est membre de la Mutualité Française.
Plus de 70 ans d'existence et d'expérience développée dans le domaine de l'Assurance Santé.
150 collaborateurs au service de 120 000 adhérents.
Une gamme complète de garanties et de services innovants et exclusifs pour les particuliers,
les artisans, les entreprises, les professions libérales...

La Garantie Mutuelle est une offre qui permet de bénéficier
d'une **VRAIE mutuelle** présentant un excellent rapport qualité/prix.

Vous laissez croire que nous pourrions rembourser tous
vos frais de santé "aux frais réels" n'est pas notre philosophie.
Par contre, nous prétendons avec cette offre,
vous en donnez "plus" pour une cotisation très modérée.

Jugez plutôt : qui vous propose jusqu'à 400 € de remboursement
"optique" par an ou 600 € de médecines douces, voire plus
selon la formule choisie ?

Qui vous propose 280 % du TC en orthodontie pour les enfants,
sans aucun plafond et jusqu'à 1.290 € pour les implants dentaires ?

concernant le tableau des garanties au verso

% exprimés sur la base de remboursement de la Caisse d'Assurance Maladie et selon
réglementation en vigueur au 01/01/2013. Pour l'acupuncture, prise en charge uniquement
des soins réalisés par les praticiens reconnus en tant que Médecins, selon l'article L.4111-1
du Code de la Santé publique. remboursements dans la limite fixée par la loi du 13 août 2004
portant réforme de l'Assurance Maladie, par son décret d'application et ses textes modificatifs.
Pour l'ostéopathie, prise en charge uniquement des soins réalisés par des praticiens inscrits
au fichier ADEL. primes et forfaits versés par an et par bénéficiaire à l'acquisition uniquement
(pas pour l'entretien - exemple entretien d'un scooter électrique)

Tout ce qu'il faut savoir en détail

- Pour tous vos travaux de prothèses dentaires,
l'accord préalable de la mutuelle sur devis fourni avant
de commencer les travaux est OBLIGATOIRE,
sous peine de non prise en charge.
- Durée de l'adhésion : 1 an renouvelable par tacite reconduction.
Résiliation : par lettre recommandée avec A.R envoyée
2 mois avant l'échéance principale.
En cas d'adhésion à une mutuelle entreprise obligatoire,
résiliation dans le mois qui suit la demande.
- Garantie vie entière (pas de résiliation pour raison de santé).
L'adhésion ne fait l'objet d'aucun recueil d'informations médicales.
La cotisation tient compte de l'âge de l'assuré et évolue de 3% par an.
Elle varie en fonction d'un indice qui reflète la consommation
médicale de tous les assurés ayant le même formule.
- Paiement de la cotisation par prélèvement automatique
mensuel dès l'adhésion.
Pas de frais de dossier - ni de frais de prélèvement.
- Plafond dentaire fixé à 600 € pour la 1ère année pour les prothèses
dentaire et les implants uniquement. Puis déplafonnement complet
Chambre particulière délai d'attente 6 mois,
Maternité délai d'attente 9 mois "sauf reprise concurrence".
- Les prestations sont exprimées en pourcentage des Tarifs
de Convention, y compris les remboursements du Régime Obligatoire
et sont limités à la dépense réelle.
La participation forfaitaire appliquée par la Sécurité Sociale
n'est pas remboursée. Nos garanties s'entendent uniquement dans
le respect du parcours des soins (Loi du 13.08.2004 - non prise
en charge des pénalités et/ou des dépassements d'honoraires
en cas de non-respect du parcours de soins).
Garanties souscrites auprès de GFM.
Mutuelle régie par le Livre II du Code de la Mutualité



Mentions légales

Ce dépliant publicitaire est destiné à votre information préalable.
Il ne s'agit pas d'un document contractuel
Cette offre est une présentation commerciale de l'offre SMO GFM réalisée par la Société LCA
GFM est une MUTUELLE REGIE PAR LE CODE DE LA MUTUALITE-LIVRE II
IMMATRICULEE SOUS LE N°784 492 084 56 RUE DE MONCEAU 75 008 PARIS
L C Assurances - SARL au capital de 15.000€
RCS Nanterre B 403.188.527 - APE672Z - RC professionnelle souscrit auprès de SEGAP
Activités assurées : Intermédiaire d'assurance N° ORIAS 07004 253 - www.orias.fr
Téléphone 01.41.32.34.85. Siège Social : 28 Rue de Prony - 92600 ASNIERES
Adresse pour la correspondance PREVENTIA -25 RUE DES BAS - 92600 ASNIERES
Fax : 01.41.32.34.86 Conformément à la loi "informatique et liberté" du 6 janvier 1978,
vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données personnelles vous concernant.

Les Formules Mutuelles MAXIMAS



Un remboursement
haut de gamme pour tous,
avec une vraie mutuelle



Votre Mutuelle
25 rue des Bas
92600 Asnières
Tél. : 01.41.32.34.87