



mgas

MUTUELLE | SANTÉ PRÉVOYANCE SERVICES

FONCTION PUBLIQUE
D'ÉTAT - MAS

Je choisis la mutuelle qui me connaît le mieux

Des prestations performantes
pour l'ensemble de mes besoins
santé et prévoyance

De nombreux services pour
faciliter mon quotidien

La protection santé et prévoyance des agents des ministères de la Santé,
du Travail, de l'Éducation Nationale et des Sports



Pourquoi j'adhère à la MGAS ?



Je souhaite une mutuelle efficace

MGAS - Mutuelle Europe m'assure un service de qualité où tout est clair, rassurant et transparent.

Page 3

Je cherche une offre adaptée

Santé

Page 4

Un seul contrat pour me protéger

Page 4

Garanties

Page 5

Comprendre la nouvelle réforme 100 % Santé

Page 10

Réseau de soins Santéclair

Page 11

Service MGAS Assistance

Page 12

Prévoyance

Page 13

Services

Page 15

La MGAS, plus de 70 ans de démocratie mutualiste

En tant que mutuelle, la MGAS est dirigée par ses adhérents réunis en Assemblée Générale. Les décisions, prises suivant le principe « un Homme, une Voix », privilégient en pratique la démocratie mutualiste. Principe fondateur des deux

mutuelles (Mutuelle des Personnels du Ministère de la Santé Publique et de la Population et Mutuelle des Personnels du Ministère du Travail) créées en 1943 et 1945 qui en fusionnant en 1970 ont donné naissance à la MGAS.

La MGAS, une mutuelle de référence à mon écoute

Partenaire global de protection, la MGAS propose des solutions pour tous en matière de santé, de prévoyance et de services. Elle assure à chacun de ses adhérents une reconnaissance, une écoute et une prise en charge optimales.

Je choisis le meilleur pour ma famille et moi-même

La MGAS, un gage de qualité

- ✓ Une mutuelle **référéncée** par les ministères de la Santé, du Travail, de l'Éducation Nationale et des Sports, par la Direction Générale de l'Aviation Civile (DGAC); historiquement présente dans la Fonction Publique Hospitalière, la Fonction Publique Territoriale et pour les particuliers et les entreprises.
- ✓ **Près de 90 000** personnes protégées
- ✓ Une couverture **complète et adaptée** à votre situation : santé, prévoyance, services
- ✓ Une qualité de gestion de sa relation adhérents certifiée **ISO 9001** en 2015
- ✓ En conformité avec la Réglementation Générale sur la Protection des Données personnelles (RGPD) et respectueuse de la Directive sur la Distribution d'Assurances (DDA).



Des valeurs fortes qui me parlent ...

QUALITÉ

je suis rassuré, et les engagements de la MGAS sont tenus dans le temps.

ATTENTION

je suis écouté, mes demandes sont traitées de façon personnalisée.

SOLIDARITÉ

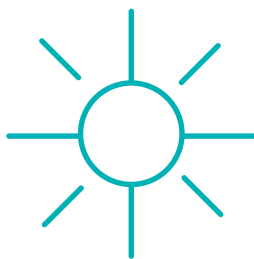
je suis respecté et aidé en cas de difficulté.

UN SEUL CONTRAT POUR ME PROTÉGER

Santé, Prévoyance et Services : la MGAS propose une offre globale associant trois types de protection en un seul contrat. Pratique, ses adhérents choisissent les types de protection et le niveau de couverture qui correspondent le mieux à leurs besoins et leur statut.



Santé
4 niveaux de garantie



Prévoyance
3 niveaux de garantie



Services
pour faciliter mon quotidien

Mes avantages

Je profite
d'une couverture
globale et adaptée à mes
besoins et mon statut

J'optimise
mon budget

J'obtiens facilement
des réponses claires
à mes interrogations

Je bénéficie
de services pratiques
au quotidien

La qualité MGAS, c'est :

- Des remboursements rapides : en trois jours ouvrés en moyenne.
- Des réponses aux demandes de prise en charge en un jour ouvré en optique, et au plus tard en deux jours en dentaire et en hospitalisation (délais moyens de réponse).
- Des conseillers à l'écoute, réactifs et efficaces.

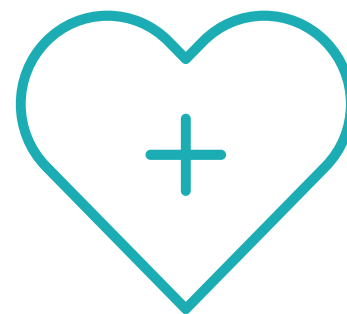
Un accompagnement adapté tout au long de ma vie

La MGAS permet à ses adhérents, quels que soient leur métier et leur situation familiale, de faire évoluer dans le temps leur couverture santé et prévoyance. Cela permet de répondre à leurs besoins d'aujourd'hui et de demain. Associée à une gamme de services adaptés, cette protection leur procure une tranquillité au jour le jour face aux aléas de la vie.



Je suis fonctionnaire d'État, agent hospitalier, agent territorial, étudiant ou salarié du privé ?

La MGAS est faite pour moi.



4 FORMULES POUR VOTRE PROTECTION

Les remboursements de la MGAS sont exprimés soit en pourcentage de la Base de Remboursement du Régime Obligatoire **en incluant la part de celui-ci**, soit en euros par année civile et par bénéficiaire sauf mention contraire. Les remboursements sont versés dans la limite des frais réels engagés et dans les conditions et limites définies au Règlement Mutualiste. Les formules Base, Niveau 1, Niveau 2, Niveau 3 sont solidaires et responsables ; elles répondent aux exigences de la réglementation relative aux contrats solidaires et responsables (article L 871-1 et R 871-2 du code de la Sécurité Sociale).

	Garanties référéncées			
	Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
SOINS COURANTS				
Honoraires médicaux				
Consultations, visites et actes techniques médicaux des généralistes OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	100 %	140 %	140 %
Consultations, visites et actes techniques médicaux des généralistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	100 %	120 %	120 %
Consultations, visites et actes techniques médicaux des spécialistes OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	130 %	160 %	200 %
Consultations, visites et actes techniques médicaux des spécialistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	110 %	140 %	180 %
Actes de radiologie et d'imagerie OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	130 %	140 %	160 %
Actes de radiologie et d'imagerie non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	110 %	120 %	140 %
Ostéodensitométrie non prise en charge par le RO	50 €	50 €	50 €	50 €
Honoraires paramédicaux				
Honoraires des auxiliaires médicaux et des sages-femmes	100 %	100 %	120 %	120 %
Téléconsultations				
Téléconsultations non prises en charge par le RO (par année civile) Service SantéClair	5	5	5	5
Analyses et examens de laboratoire				
Analyses et examens de laboratoires OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	100 %	120 %	140 %
Analyses et examens de laboratoires non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	100 %	100 %	120 %
Médicaments				
Médicaments à Service Médical Rendu majeur ou important (pris en charge à 65 %)	100 %	100 %	100 %	100 %
Médicaments à Service Médical Rendu modéré (pris en charge à 30 %)	30 %	100 %	100 %	100 %
Médicaments à Service Médical Rendu faible (pris en charge à 15 %)	15 %	70 %	100 %	100 %
Médicaments et contraceptifs non pris en charge par le RO (sur prescription médicale et par année civile)	-	40 €	50 €	60 €
Matériel médical				
Orthèses	100 %	200 %	250 %	300 %
Pansements, accessoires, petit appareillage, orthopédie	100 %	135 %	150 %	200 %
Autres équipements non pris en charge par le RO (par année civile) ⁽³⁾	-	25 €	50 €	75 €
Prothèse capillaire (par prothèse et par année civile) ⁽⁴⁾	150 €	500 €	500 €	500 €
Prothèse mammaire (par prothèse et par année civile) ⁽⁴⁾	350 €	600 €	600 €	600 €
Grand appareillage dont véhicule pour personnes atteintes d'un handicap	100 %	200 %	250 %	300 %

1. Les remboursements tiennent compte de la part remboursée par le RO et le Régime Complémentaire (RC). 2. Les options de pratiques tarifaires maîtrisées (OPTAM ou OPTAM-CO) sont un dispositif par lequel les médecins s'engagent à pratiquer des dépassements d'honoraires modérés. **La prise en charge des dépassements d'honoraires des praticiens non signataires de l'OPTAM ou de l'OPTAM-CO sera inférieure de 20 % à celle des médecins signataires, sauf mentions contraires et une prise en charge minimum imposé par la réglementation sans pouvoir dépasser 200 % de la base de remboursement.** 3. Tout appareillage prescrit non pris en charge par le RO. 4. Le forfait inclut le ticket modérateur.



HOSPITALISATION (5)

Forfait journalier hospitalier

Forfait journalier (sans limitation de durée)

Base (1)	Niveau 1 (1)	Niveau 2 (1)	Niveau 3 (1)
Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels

Honoraires

Honoraires des praticiens OPTAM / OPTAM-CO (2)

Honoraires des praticiens non OPTAM / OPTAM-CO (2)

Fécondation in vitro non prise en charge par le RO (par acte)

100 %	150 %	200 %	300 %
100 %	130 %	180 %	200 %
85 €	85 €	85 €	85 €

Frais de séjour (sans limitation de durée)

100 %	100 %	150 %	180 %
Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels

Participation forfaitaire pour les actes lourds

Frais liés à l'hébergement

Chambre individuelle (par jour)

Ambulatoire

Médecine, chirurgie et maternité (sans limitation de durée)

Psychiatrie (dans la limite de 60 jours par année civile)

Soins de suite et de réadaptation (dans la limite de 90 jours par année civile)

-	15 €	25 €	25 €
-	40 €	55 €	70 €
-	30 €	50 €	60 €
-	20 €	40 €	50 €

Autres frais liés à l'hébergement

Forfait télévision (par jour)

Frais d'accompagnant (par jour) (6)

Cagnotte de 100€ par année civile, cumulable chaque année jusqu'à 500€

(Chambre particulière, lits et repas d'accompagnant, frais de TV, wifi)

Voir Notice d'information

-	2 €	3 €	5 €
25 €	30 €	35 €	35 €
-	Inclus	Inclus	Inclus



PRÉVENTION ET MÉDECINE DOUCE

Prévention

Vaccins pris en charge par le RO (par année civile)

Vaccins non pris en charge par le RO (sur prescription médicale et par année civile)

Substituts nicotiniques non pris en charge par le RO (sur prescription médicale et par année civile)

Actes de prévention (prévus par la législation sur le contrat responsable) (7)

Amniocentèse non prise en charge par le RO (par année civile)

Caryotype foetal non pris en charge par le RO (par année civile)

Prévention de l'asthme et des allergies : achat d'équipement (housse anti-acarienne, purificateur d'air...) Forfait tous les 3 ans

Bilan de santé visuel, bilan auditif, bilan dentaire

Base (1)	Niveau 1 (1)	Niveau 2 (1)	Niveau 3 (1)
100 %	100 %	100 %	100 %
-	Frais réels	Frais réels	Frais réels
-	200 €	225 €	250 €
100 %	100 %	100 %	100 %
-	65 €	80 €	100 €
-	120 €	135 €	150 €
100 €	100 €	100 €	100 €

Inclus dans Santéclair (sur votre espace adhérent mgas.fr)

Médecine douce et coaching

Pédicure, podologue, psychologue, psychothérapeute, psychomotricien, ostéopathe, chiropracteur, diététicien, nutritionniste, acupuncture, étioopathie, shiatsu, reflexologie, sophrologie, phytothérapie, naturopathie, microkinésithérapie, psychologie (8)

Coaching : Linecoaching pour la nutrition et Thérasomnia pour le sommeil

-	100 €	120 €	140 €
---	-------	-------	-------

Inclus dans Santéclair (sur votre espace adhérent mgas.fr)

5. Sont exclues les dépenses liées à des hospitalisations non prises en charge par le RO et celles des établissements médico-sociaux, tels que les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) ou les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) et Maison d'enfant à caractère sanitaire (MECS). 6. Pour accompagner un enfant de moins de 16 ans, ou un enfant handicapé quel que soit son âge, ou une personne de plus de 70 ans. Uniquement pour le lit accompagnant et les repas servis à l'hôpital ou en clinique (frais de transport exclus). 7. Conformément à la législation sur le contrat responsable, en référence aux L.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité sociale. 8. Forfait annuel pour l'ensemble des spécialités - Praticiens diplômés de la discipline et titulaire d'un numéro Adeli ou RPPS (lorsque applicable pour la spécialité).



AUTRES PRESTATIONS

	Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
Frais de transport pris en charge par le RO	100 %	100 %	100 %	100 %
Frais de cure thermale pris en charge par le RO (honoraires et forfait)	100 %	100 %	100 %	100 %
Frais de cure thermale pris en charge par le RO (frais d'hébergement et transport)	100 %	230 €	230 €	230 €
Allocation Naissance	-	155 €	155 €	155 €



DENTAIRE ⁽⁹⁾

	Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
--	---------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

100% SANTÉ

Soins et prothèses «100% Santé» sans reste à charge à partir du 1^{er} janvier 2020.
Remboursement intégral (RO + RC) des soins et prothèses concernés dans la limite des Honoraires Limite de Facturation (HLF). ⁽¹⁵⁾

Soins hors 100% Santé

Dans la limite des HLF pour les prestations à tarif modéré ⁽¹⁰⁾

Soins dentaires	100 %	100 %	120 %	140 %
Inlay, Onlay	100 %	150 %	200 %	250 %
Parodontologie non prise en charge par le RO (par année civile)	-	250 €	300 €	400 €

Prothèses hors 100% Santé

Dans la limite des HLF pour les prestations à tarif modéré ⁽¹⁰⁾

Prestations prises en charge par le RO				
Inlay-core	100 %	120 %	150 %	200 %
Prothèse dentaire	100 %	250 %	300 %	350 %
Rebasage, réparation, adjonction, renfort	100 %	100 %	100 %	100 %
Dépassement sur rebasage, réparation, adjonction, renfort (par année civile)	-	200 €	200 €	200 €
Prestations non prises en charge par le RO				
Prothèse fixe (par année civile)	-	150 €	300 €	430 €

Orthodontie

Prestations prises en charge par le RO				
Traitement d'orthodontie	125 %	250 %	350 %	400 %
1 ^{ère} année de contention	125 %	250 %	250 %	250 %
2 ^{ème} année de contention et autres soins d'orthodontie	100 %	250 %	250 %	250 %
Prestations non prises en charge par le RO				
Traitement ou 1 ^{ère} année de contention (par semestre)	150 €	350 €	350 €	450 €

Implantologie

Couronne sur implant prise en charge par le RO ⁽¹¹⁾	100 %	300 %	350 %	400 %
Actes d'implantologie pris en charge par le RO ⁽¹¹⁾	100 %	100 %	100 %	100 %
Implant racine pris en charge ou non par le RO (maximum 2 implants par année civile) ⁽¹²⁾	-	450 €	650 €	800 €

9. Seuls les actes figurant dans la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) sont pris en charge. Pour l'orthodontie, seuls les actes figurant à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) sont pris en charge. 10. En dehors du 100% Santé, il existe deux paniers de soins : les prestations à tarifs modérés qui sont soumis à des Honoraires Limite de Facturation (HLF), et les prestations à tarifs libres qui ne le sont pas. Pour plus d'informations, voir la page dédiée au 100% Santé (page 10). 11. Pour l'implantologie et les soins prothétiques non remboursés, le calcul s'effectue sur la base reconstituée telle que définie dans la CCAM dentaire. À l'exclusion des actes ne comportant pas de base. 12. Par implant racine à l'exclusion du pilier implantaire et de tout autre accastillage.

100% SANTÉ

Équipement «**100% Santé**» sans reste à charge **à partir du 1^{er} janvier 2020**.

Remboursement intégral (RO + RC) d'un équipement optique dans la limite des prix limites de vente. ⁽¹⁵⁾

Avec l'OffreClair, je peux bénéficier d'avantages complémentaires : montures Origine France Garantie, choix élargi de montures (80 au lieu de 17 dans le 100% Santé) et verres de marque amincis chez les opticiens du réseau Santéclair.

Lunettes enfants -16 ans hors 100% Santé (tarifs libres) ⁽¹³⁾

Monture	50 €	50 €	60 €	80 €
Verre unifocal simple	20 €	35 €	50 €	70 €
Verre unifocal complexe	75 €	85 €	90 €	100 €
Verre multifocal ou progressif complexe	75 €	95 €	100 €	110 €
Verre multifocal ou progressif très complexe	80 €	100 €	110 €	120 €

Lunettes adultes + 16 ans hors 100% Santé (tarifs libres) ⁽¹³⁾

Monture	30 €	50 €	70 €	90 €
Verre unifocal simple	25 €	25 €	40 €	45 €
Verre unifocal complexe	85 €	85 €	100 €	125 €
Verre multifocal ou progressif complexe	85 €	85 €	100 €	125 €
Verre multifocal ou progressif très complexe	85 €	115 €	150 €	170 €

Suppléments

Suppléments optique	100%	120%	150%	200%
---------------------	------	------	------	------

Lentilles

Lentilles de contact prescrites et prises en charge par le RO (par année civile) ⁽¹⁴⁾	100 €	140 €	160 €	180 €
Lentilles de contact prescrites et non prises en charge par le RO (par année civile) ⁽¹⁴⁾	-	140 €	160 €	180 €

Autres soins

Chirurgie réfractive (par oeil et par année civile)	-	250 €	350 €	450 €
---	---	-------	-------	-------

100% SANTÉ

Équipement «**100% Santé**» sans reste à charge, **à partir du 1^{er} janvier 2021**.

Remboursement intégral (RO + RC) d'une prothèse auditive par oreille tous les 4 ans, dans la limite des prix limite de vente. ⁽¹⁵⁾

Bilan acoustique du nouveau né non pris en charge par le RO	23 €	23 €	23 €	23 €
Aide auditive prise en charge par le RO pour les plus de 20 ans hors 100% Santé (par oreille et par année civile) ⁽⁴⁾	100 %	600 €	700 €	800 €
Aide auditive prise en charge par le RO pour les moins de 20 ans hors 100% Santé (par oreille et par année civile)	100 %	170 %	185 %	200 %
Frais d'entretien d'aide auditive, accessoires et piles pris en charge par le RO	100 %	170 %	185 %	200 %

13. Remboursement sous déduction du RO. Le renouvellement de la prise en charge d'un équipement (monture + 2 verres) ne peut intervenir avant une période de 2 ans selon la date de délivrance de l'équipement précédent à l'exception des cas pour lesquels un renouvellement anticipé est prévu dans la liste mentionnée à l'article 165-1 du code de la Sécurité Sociale, notamment pour les enfants de moins de 16 ans et en cas d'évolution de la vue. **14.** À l'exclusion des produits d'entretien, accessoires et lentilles de couleur non correctrices. **15.** Le 100% SANTE vous permet d'accéder à une offre sans reste à charge pour certaines prestations en dentaire, optique et pour les aides auditives. Cette réforme est définie par décret et débutera progressivement à partir du 1^{er} janvier 2020. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans ces paniers, les remboursements se feront selon le niveau de garanties que vous avez choisi. Pour les prestations dentaires à tarifs modérés, les remboursements se feront dans la limite des Honoraires Limite de Facturation.



TRANQUILLITÉ

MGAS complément frais de soins

En cas d'accident de travail, d'accident de service ou d'agression, dans le cadre de votre activité professionnelle (médecine douce, dépassements d'honoraires, prothèses dentaires, chambre particulière) ⁽¹⁶⁾

Tranquil'Exam

Allocation en cas de redoublement ou de réinscription à un concours consécutif à un évènement ayant eu lieu dans les 15 jours qui précèdent l'examen ou le concours (hospitalisation de plus de 3 jours, décès d'un proche...) ⁽¹⁶⁾

Tonus santé

Sur prescription, ou dans tous les centres partenaires Siel Bleu, participation à votre abonnement à une activité sportive



Isanté

En partenariat avec Ihealth, participation à l'achat d'un dispositif médical ou produit de bien-être pour faciliter mon quotidien (balances et bracelets d'activité et de sommeil connectés, tensiomètres, oxymètre de pouls, glucomètres connectés)



Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
Jusqu'à 250 € / an	Jusqu'à 250 € / an	Jusqu'à 250 € / an	Jusqu'à 250 € / an
Jusqu'à 1 000 €	Jusqu'à 1 000 €	Jusqu'à 1 000 €	Jusqu'à 1 000 €
50€ / an	50€ / an	50€ / an	50€ / an
50€ / an	50€ / an	50€ / an	50€ / an



ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE SANTÉ ⁽¹⁷⁾

Information, prise en charge de la phase amiable, du contentieux et du suivi des dossiers pour des litiges mettant en cause un professionnel de santé exerçant dans le domaine médical ou paramédical (médecin généraliste ou spécialiste, chirurgien-dentiste, pharmacien, infirmier, kinésithérapeute, ...), un établissement de santé ou un organisme de protection sociale.

Franchise de 230 € et prise en charge jusqu'à 20 000 €

Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
Incluse	Incluse	Incluse	Incluse

Avec la MGAS, vous bénéficiez de soins de santé à moindre coût grâce au réseau



ainsi que des services d'assistance avec



Pour plus de détails, contactez votre conseiller.



16. Les prestations versées au titre de l'action sociale sont soumises à appréciation et au contrôle de la commission d'action sociale de la MGAS. Détails et conditions à la notice du contrat.

17. Selon les conditions et limites de la notice du contrat disponible sur mgas.fr.

COMPRENDRE LA NOUVELLE RÉFORME 100 % SANTÉ

Il s'agit d'une réforme gouvernementale de lutte contre le renoncement aux soins, inscrite dans la Loi de financement Santé 2019, et permettant à tous les assurés un accès à des soins de qualité intégralement remboursés par la Sécurité sociale et les complémentaires santé responsables dans le domaine de l'optique, de l'audiologie et du dentaire selon les conditions exposées ci-après.



La réforme ne concerne pas le remboursement des autres soins (soins courants, hospitalisation, prévention et médecine douce).

Le 100 % SANTÉ DENTAIRE (à compter du 1^{er} janvier 2020)

L'offre 100 % SANTÉ intègre :

- **Les couronnes dentaires et bridges**
 - Dents du fond (couronnes et bridges métalliques)
 - Dents du sourire (couronnes aspect dents blanches pour les incisives, canines et 1^{ère} prémolaire / bridges aspect dents blanches pour les incisives uniquement)
- **Les couronnes dentaires transitoires et inlay-core** avant la pose d'une couronne 100 % SANTÉ
- **Les prothèses amovibles** à base résine (à compter du 1^{er} janvier 2021)

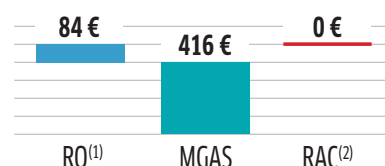
L'offre 100 % SANTÉ n'intègre pas :

- Autres couronnes et bridges (Ex : dents blanches sur dents du fond)
- Couronnes céramo-céramiques
- Autres prothèses amovibles
- Implants dentaires
- Orthodontie

(Exemples de remboursement non contractuels)

Couronne dentaire 100 % Santé

Céramo-métallique sur une dent du sourire
Coût total **500 €**



Le 100 % SANTÉ OPTIQUE (à compter du 1^{er} janvier 2020)

L'offre 100 % SANTÉ intègre :

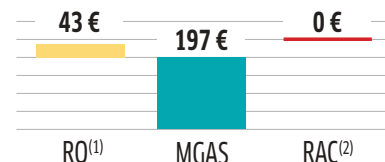
- **La monture**, un choix parmi au moins :
 - 17 montures adultes
 - 10 montures enfants
 - 2 coloris par monture
- **Les verres**
 - Pour toutes les corrections
 - Amincis selon le trouble
 - Traitements anti-reflets et anti-rayures
- **Renouvellement tous les 2 ans sauf enfants de - 16 ans et évolution de la vue**

L'offre 100 % SANTÉ n'intègre pas :

- Un choix illimité de montures
- Le libre choix de la marque des verres
- Les traitements supplémentaires (lumière bleue, etc.)
- Les lentilles
- La chirurgie réfractive

Verres progressifs 100 % Santé

1 monture 30 € + 2 verres progressifs, sphère]-4,00 à -8,00] et CYL 0 à 4D
Coût total **240 €**



Le 100 % SANTÉ AUDIOLOGIE (à compter du 1^{er} janvier 2021)

L'offre 100 % SANTÉ intègre :

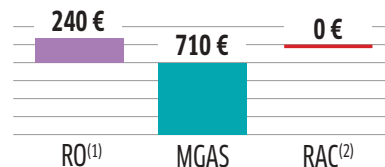
- **Tous types d'appareils**
 - Contours d'oreilles classiques, à écouteur déporté, intra-auriculaires
 - 12 canaux de réglage
 - Au moins 3 options de confort d'écoute incluses
- **Renouvellement tous les 4 ans**

L'offre 100 % SANTÉ n'intègre pas :

- Les appareils auditifs comportant des options spécifiques (Ex : au moins 20 canaux de réglages)
- Les assistants d'écoute sans réglages vendus en pharmacie

Aide auditive 100 % Santé

Exemple pris pour un assuré > à 20 ans
Coût total **950 €**



Je garde une liberté totale de choix dans les équipements ou les matériaux !

Comment bénéficier du « 100 % Santé » ?

À partir du 1^{er} janvier 2020, date d'entrée en vigueur des remboursements optiques et dentaires, la MGAS intègrera automatiquement les paniers de la réforme 100% Santé au sein de l'offre responsable que vous avez souscrite.

Chaque professionnel de santé concerné par la réforme est tenu de vous fournir deux devis : un devis 100% santé et un devis hors 100% santé. Grâce au service d'analyse des devis de la MGAS, je dispose d'une aide professionnelle pour effectuer mon choix.

1. RO = régime obligatoire 2. RAC = Reste à Charge

SERVICES SANTÉCLAIR

Plus de 7 000 professionnels de la santé partenaires de Santéclair s'engagent à pratiquer des soins de qualité à des tarifs très préférentiels.

- Plus de 3 000 opticiens
- 2 500 chirurgiens-dentistes, orthodontistes
- 50 chirurgiens-dentistes qualifiés en implantologie dentaire
- 900 centres auditifs partenaires
- 370 ostéopathes et chiropracteurs
- Plus de 400 diététiciennes



En vigueur à partir du 1^{er} janvier 2020

DES TARIFS NÉGOCIÉS



Dentaire

Des tarifs négociés pour les actes les plus fréquents à prix libres (prothèse/orthodontie).



Implantologie

Jusqu'à -40% sur tous les actes d'implantologies⁽¹⁾ par rapport aux prix moyens du marché.



Appareillage

Jusqu'à -35% par rapport aux prix moyens du marché sur l'intégralité des gammes d'appareils auditifs⁽¹⁾ récentes commercialisées en France.



Optique

Des tarifs négociés sur les équipements du panier libre avec des verres performants de 4 grandes marques. Pour les petits budgets, OffreClair offre un équipement de qualité sans reste à charge.



Chirurgie laser

Jusqu'à 30% d'économies sur les techniques de chirurgie laser⁽²⁾ de l'oeil.



Diététique

Jusqu'à 15% d'économies sur les consultations de diététique.⁽²⁾

JE BÉNÉFICIE DE SERVICES UTILES AU QUOTIDIEN

- ✓ **Un service d'analyse de devis conseil** avec une estimation de mes remboursements et des conseils pour réduire mon reste à charge
- ✓ **Géolocalisation des professionnels de la santé partenaires** pour des soins et équipements de qualité à tarifs négociés
- ✓ **Recherche de médecins et paramédicaux** pour des informations sur le conventionnement, les tarifs de consultation et prise de rendez-vous en ligne
- ✓ **Une prise de rendez-vous prioritaire** par téléphone en moins de 2 semaines, auprès des centres d'ophtalmologie partenaires
- ✓ **Des sites de vente en ligne** pour acheter mes lentilles ou mes lunettes
CODE PROMO pour lentillesmoinschères : MGA2014757
- ✓ **Jusqu'à 5 téléconsultations par an et par bénéficiaire** pour accéder à un médecin 24H/24, par audio, visio ou chat
- ✓ **Un classement des établissements hospitaliers** pour trouver l'établissement le plus adapté et le moins onéreux
- ✓ **Un annuaire d'infirmières à domicile** pour une prise de rendez-vous en quelques clics
- ✓ **Des fiches informatives en cas d'hospitalisation** pour bénéficier de conseils pratiques tout au long de mon parcours hospitalier
- ✓ **Un deuxième avis médical** pour obtenir une nouvelle analyse de mon diagnostic de la part d'un expert en cas de problème de santé sérieux (en moins de 15 jours)
- ✓ **Un coaching sommeil et nutrition** pour retrouver le sommeil naturellement et maigrir durablement
- ✓ **Un coaching sportif d'entretien** pour reprendre le contrôle sur mon corps et trouver mon équilibre
- ✓ **Un coaching sportif de rétablissement** grâce aux coaches spécialisés APA (Activité physique adaptée) pour me soigner ou mieux récupérer suite à une hospitalisation
- ✓ **Un chatbot** pour être orienté sur le portail MySantéclair (accessible depuis mon espace adhérent MGAS)

1. Comparaison entre les tarifs négociés chez les professionnels de santé partenaires Santéclair et les devis analysés par Santéclair en 2019. Données Santéclair comparant les tarifs réseaux et les tarifs pratiqués hors réseau et sur la France entière. 2. Comparaison entre les tarifs négociés chez les professionnels de la santé partenaires Santéclair et les tarifs pratiqués par les professionnels de la santé non partenaires en 2019.

MGAS ASSISTANCE

MGAS Assistance intervient 24 h/24, 7j/7 au numéro suivant : **05 49 34 81 11**.

Le service assistance m'apporte du réconfort et organise de très nombreuses prestations permettant de gérer des moments difficiles.

⊕ **Garanties dès la souscription**

- Conseil social
- Informations juridiques
- Informations médicales
- Recherche de médecin, infirmière, intervenant paramédical

⊕ **Garanties en cas d'hospitalisation imprévue ou programmée et/ou en cas d'immobilisation imprévue et/ou en cas de chirurgie ambulatoire**

- Aide-ménagère
- Présence d'un proche
- Services de proximité : livraison de médicaments, portage de repas, portage d'espèces, livraison de courses, coiffure à domicile
- Transfert convalescence chez un proche
- Transport aux rendez-vous médicaux et paramédicaux
- Prise en charge des animaux domestiques
- Fermeture du domicile quitté en urgence
- Préparation du retour au domicile

⊕ **Garanties en cas d'événement traumatisant**

- Soutien psychologique (jusqu'à 5 entretiens téléphoniques avec un psychologue clinicien)

⊕ **Garanties en cas de traitement par chimiothérapie, radiothérapie, trithérapie, quadrithérapie ou curiethérapie**

- Aide-ménagère mise à la disposition de l'adhérent ou de son conjoint

⊕ **Garanties liées à la maternité**

- Aide à domicile (tâches quotidiennes)
- Prise en charge des enfants (de moins de 16 ans) ou enfants handicapés (sans limite d'âge)

⊕ **Garanties famille en cas d'hospitalisation imprévue ou programmée et/ou d'immobilisation imprévue**

- Prise en charge des enfants (moins de 18 ans) ou handicapés (sans limite d'âge)
- Garde des frères et sœurs (enfant accidenté ou malade)
- Remplaçante de garde d'enfants
- Conduite à l'école et retour au domicile des enfants
- Conduite aux activités extrascolaires
- Soutien scolaire en ligne (enfant accidenté ou malade)
- Soutien scolaire chez un proche
- Aide aux devoirs

⊕ **Informations médicales naissance**

Une équipe médicale communique, dans les 48h, des informations et conseils médicaux sur les thèmes suivants : grossesse, examens, médicaments, alimentation, sommeil, hygiène, vaccinations.

⊕ **Prise en charge des ascendants**

- Le déplacement d'un proche
- Le transfert des ascendants chez un proche
- La garde des ascendants

⊕ **Téléassistance**

Frais d'installation et de maintenance d'un transmetteur de téléalarme au domicile, ainsi que les frais d'accès au service, pour une durée maximale de 90 jours.

⊕ **En cas de mutation professionnelle de l'adhérent ou de son conjoint :**

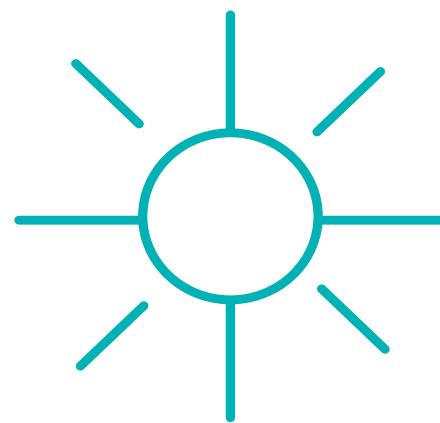
- Aide à la recherche d'un emploi du conjoint
- Aide au déménagement
- Nettoyage du domicile quitté

⊕ **Nouveauté 2020 - Aide aux aidants (sans impact tarifaire) :**

Parcours permettant d'accompagner et de soutenir l'aidant dans son rôle au quotidien.



Prévoyance



La protection prévoyance est exclusivement réservée aux agents en activité.

OBLIGATOIRE

Garanties exprimées en % du TIB dans les conditions et limites décrites dans la notice.

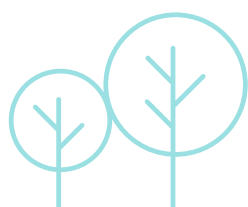
	Base	Niveau 1	Niveau 2
Capital Décès ou Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)	70 % PTIA : minimum de 20 000€	100 % PTIA : minimum de 40 000€	130 % PTIA : minimum de 60 000€
Capital Décès			
Majoration en cas d'Accident	+70 %	+100%	+130%
Majoration en cas d'Accident de service (trajet compris)	+70 %	+100%	+130%
Majoration en cas de décès concomitant du conjoint	-	+100%	+130%
Capital Éducation (par enfant scolarisé)	-	10 000 €	10 000 €
Capital Orphelin handicapé	20 000 €	40 000 €	60 000 €
Complément de perte de traitement / salaire en cas d'Incapacité Temporaire Totale de travail (ITT)	75 %	85 %	95%
Rente Invalidité permanente totale (IPT) (Taux invalidité > 66%)	-	55 %	75 %
Rente Invalidité permanente partielle (IPP) (Taux invalidité N entre 33% et 66%)	-	55% x N / 66	75% x N / 66

+ 3 contrats pour compléter ma protection prévoyance :

Renfort perte de revenus : un complément jusqu'à 25% du TIB pour couvrir la perte de primes en cas d'arrêt de travail.

MGAS Obsèques : un capital, à vie, sans sélection médicale pour financer mes obsèques.

Contrat Dépendance facultatif : pour garantir le versement d'une rente en cas de dépendance totale ou partielle.



3 TYPES D'ARRÊT DE TRAVAIL POUR LA FONCTION PUBLIQUE

Pour les agents titulaires

Le Congé Maladie Ordinaire

L'administration maintient votre salaire pendant les 3 premiers mois à plein traitement puis pendant les 9 mois suivants à ½ traitement.

Le Congé Longue Maladie

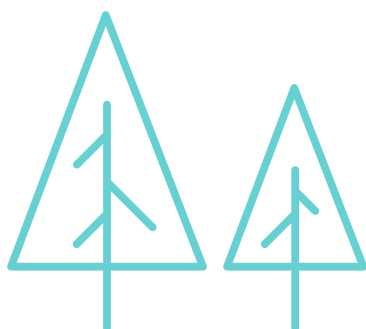
L'administration maintient votre salaire pendant 1 an à plein traitement puis pendant 2 ans à ½ traitement.



Le Congé Longue Durée

L'administration maintient votre salaire pendant 3 ans à plein traitement puis pendant 2 ans à ½ traitement.


Durée de l'arrêt de travail	3 mois	1 an	3 ans	5 ans
Congé de Maladie Ordinaire	100% primes	50 % primes		
	Plein traitement	Demi-traitement		
Congé de Longue Maladie*	0% primes			
	Plein traitement		Demi-traitement	
Congé de Longue Durée*	0% primes		0 % primes	
	Plein traitement		Demi-traitement	

Intervention de la MGAS pour couvrir tout ou partie de votre traitement/primes selon les conditions définies dans la notice.

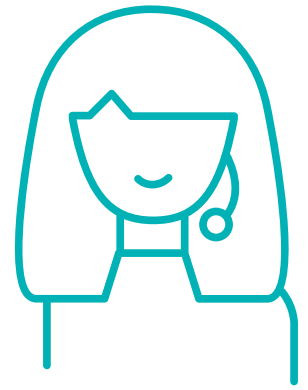




Mes avantages

- Pas de questionnaire médical.
- Des compléments de revenus significatifs pour faire face à certains aléas de la vie.
- J'ai des interlocuteurs qui connaissent mon statut et mes droits, ce qui me garantit un traitement rapide de mon dossier.


Je suis contractuel de la Fonction Publique d'État
 La MGAS me couvre également selon les spécificités de mon statut !

Services



JE VEUX UN PARTENAIRE QUI RÉPOND PRÉSENT DANS LES MOMENTS CLÉS ?

Alliée de tous les jours, la MGAS propose de nombreux services inclus dans mon offre.

Assurance scolaire

Je protège mes enfants scolarisés

La MGAS, via son partenaire La Sauvegarde, inclut une assurance scolaire pour chacun de mes enfants inscrits sur mon contrat et jusqu'à 28 ans.

Ce service comprend :

- une garantie individuelle accident (dommages corporels subis lors d'accidents au cours d'une activité scolaire ou sur leur trajet vers l'école),
- une responsabilité civile (lors de leur scolarité, d'un baby-sitting, d'un soutien scolaire, d'un stage en entreprise, en cas de bénévolat),
- des dommages aux biens,
- une défense pénale et recours suite à un accident garanti,
- un accompagnement psychologique.

Action sociale

Je bénéficie de l'action sociale

La MGAS est solidaire en m'apportant une écoute attentive ou un soutien financier en cas de naissance d'un enfant ou si je me trouve confronté à des difficultés ponctuelles en santé (sous réserve de l'examen d'un dossier et de son acceptation).

Elle propose également des microprêts qu'elle bonifie, accordés par le Crédit Municipal de Bordeaux⁽¹⁾, de 1 000 € à 4 000 € sur une durée de 12 à 36 mois :

- le microprêt santé
- le microprêt social
- le prêt à l'installation
- le prêt de caution locative

Mes services en un clic

1. Espace adhérent

[JE ME CONNECTE →](#)

Depuis mon espace adhérent en ligne, je peux :

- Consulter mes remboursements.
- Télécharger mes décomptes et mon duplicata carte de tiers-payant.
- Modifier mes informations personnelles (adresse, RIB).
- Ajouter mon conjoint ou mon enfant sur mon contrat.
- Retrouver les infos pratiques de la MGAS.
- Géolocaliser un professionnel de santé partenaire Santéclair et Almerys.
- Accéder à des conseils concernant la santé et la prévention.

2. Application MGAS & MOI

Vos remboursements sont consultables depuis votre mobile.



Caution gratuite des prêts immobiliers

J'ai un projet immobilier ?

La MGAS m'accompagne dans mon projet (achat, construction, travaux) en me proposant :

- une caution gratuite des prêts immobiliers⁽²⁾ :
 - Partenariat assurances de prêts.
 - Micro-prêt installation et caution locative⁽³⁾.
- une assurance emprunteur à des taux très performants.

1. Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager. 2. Convention d'assurance collective signée auprès de MFPrécaution. (Union Mutualiste MFPrécaution, inscrite au SIREN sous le N° 508 400 629, 59/61 bis, rue Pernety, 75014 PARIS www.mfprecaution.fr). Conditions et limites de la notice du contrat. 3. Les prestations versées au titre de l'action sociale sont soumises à appréciation et au contrôle de la commission d'action sociale de la MGAS dans les limites et conditions dans la notice du contrat.

C'est décidé, j'adhère à la MGAS !

Je contacte la MGAS

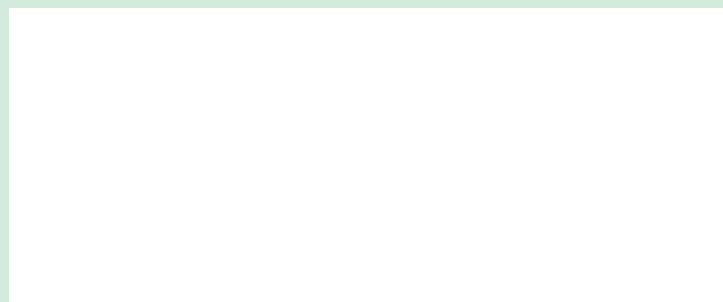
📞 01 44 10 55 55 du lundi au vendredi de 8h30-17h00 (appel non surtaxé)

@ contact@mgas.fr

Je me connecte sur le site mgas.fr

- pour découvrir les détails de l'offre
- pour réaliser une étude personnalisée

Je contacte mon conseiller :



Je parraine un de mes proches et je reçois un chèque-cadeau de 30 €. Voir conditions sur mgas.fr.

MGAS SERVICE RELATION ADHÉRENTS - TSA 30129 - 37206 Tours Cedex
E-mail : relation.adherents@mgas.fr - Fax : 01 44 10 55 34

OFFRE CO-ASSURÉE PAR LA MGAS, SHAM ET SHAM VIE

Mutuelle Générale des Affaires Sociales (MGAS) Mutuelle régie par les dispositions du Livre II du Code de la mutualité. Enregistrée au répertoire SIREN sous le n°784 301 475. Siège social : 96 avenue de Suffren - 75730 Paris Cedex 15.

MGAS Protection Association régie par la loi du 1er juillet 1901. Siège social : 96 avenue de Suffren - 75730 Paris Cedex 15.

SHAM Société Hospitalière d'Assurances Mutuelles - Société d'Assurance Mutuelle - 18 rue Edouard Rochet - 69372 LYON Cedex 08 - Tél : + 33(0)4 72 75 50 25 - Fax : + 33(0)4 72 74 22 32 - www.sham.fr Entreprise régie par le Code des assurances - SIREN 779 860 881 RCS Lyon

SHAM VIE Société Anonyme au capital de 6 000 000€ 18 rue Edouard Rochet - 69008 LYON Entreprise régie par le Code des Assurances - SIREN 487 632 861 RCS Lyon.

IMA Assurances Société anonyme au capital de 7 000 000 € entièrement libéré. Entreprise régie par le Code des Assurances. Immatriculée au RCS de Niort sous le n°481 511 632. Siège social : 118 avenue de Paris - 79000 Niort.

La Sauvegarde Société anonyme à directoire et conseil de surveillance. Entreprise régie par le Code des Assurances. Immatriculée au RCS de Paris sous le n°612 007 674. Siège social : 148 rue Anatole France - 92597 Levallois Perret Cedex.

Allianz Protection Juridique. Entreprise régie par le Code des Assurances. Société Anonyme au capital de 1 895 248 €. Siège social : 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex - SIREN 382 276 624 RCS Nanterre.

Santclair Société Anonyme au capital de 3 834 030 € - RCS Nantes 428 704 977 - 7 Mail Pablo Picasso - 44 046 NANTES Cedex 1 - www.santclair.fr/blog

