



mgas

MUTUELLE | SANTÉ PRÉVOYANCE SERVICES

FONCTION PUBLIQUE
TERRITORIALE - COS 24

Ma protection ? Elle n'est pas seulement efficace, elle est labellisée. (sauf l'offre MGAS Essentielle)

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

De nombreux services pour
faciliter mon quotidien

Le choix d'opter pour le précompte
sur mon bulletin de salaire

2022

Essentielle / Activ'Santé - Séréna Prévoyance



Pourquoi j'adhère à la MGAS ?



Je souhaite une mutuelle efficace

MGAS 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

Services 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. Lors de leur Assemblée Générale de juin 2018, la Mutuelle Générale des Affaires Sociales (MGAS) et la Mutuelle Europe, ont adopté le principe de la fusion entre les deux mutuelles. Le nouvel ensemble « MGAS-Mutuelle Europe » constitue aujourd'hui un groupe plus fort et agile qui est fier de sa qualité de gestion et de sa proximité avec ses adhérents et les mandataires judiciaires à la protection des majeurs protégés.

La MGAS, une mutuelle présente dans le secteur de la fonction publique

Partenaire de protection sociale, 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 qualité de gestion de sa relation adhérents certifiée **ISO 9001** version 2015 depuis 2014, 
- ✓ En conformité avec la Réglementation Générale sur la Protection des Données personnelles (RGPD) et respectueuse de la Directive sur la Distribution d'Assurances (DDA),
- ✓ Une offre «Activ'Santé» et prévoyance **labellisée**. Depuis 2012, les employeurs de la Fonction Publique Territoriale (collectivités, établissements publics...) peuvent contribuer au financement du contrat d'assurance santé complémentaire et prévoyance de leurs agents. Les agents territoriaux et leur famille peuvent ainsi profiter de tarifs plus avantageux qu'une mutuelle individuelle. Pour être éligibles, les offres des mutuelles doivent respecter certains critères et avoir été labellisées par un organisme certificateur. L'offre santé Essentielle n'est quant à elle ni responsable ni labellisée.

Des valeurs fortes qui me parlent ...

QUALITÉ

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

ATTENTION

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

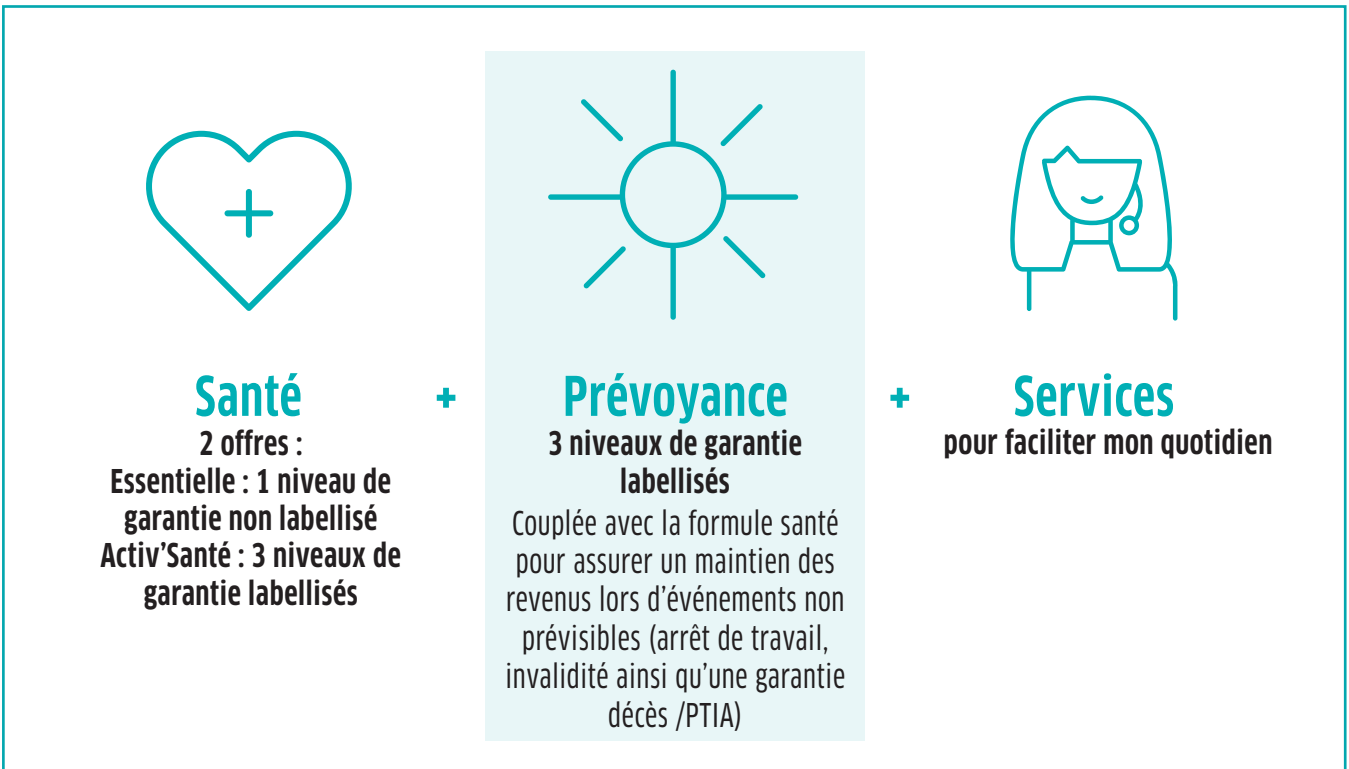
SOLIDARITÉ

je suis respecté(e) et aidé(e) 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 le niveau de couverture des différentes protections qui correspond le mieux à leurs besoins et leur statut.



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.



Santé

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 «MGAS Confort», «MGAS Confort Plus» et «MGAS Confort Max» répondant aux exigences de la réglementation (articles L 871-1 et R 871-2 du code de la Sécurité Sociale) forment le contrat responsable et solidaire «Activ'Santé».


Le contrat non Responsable concerne la formule «MGAS Essentielle» et n'intègre pas les paniers du 100% santé. Cela implique que cette offre propose des remboursements moins élevés.

Les prestations entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2022.

	RO ⁽¹⁾	Offre Essentielle non responsable non labellisée	Offre Activ'Santé Contrats Responsables et solidaires		
		MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
SOINS COURANTS					
Honoraires médicaux					
Consultations et visites des généralistes OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	150 %	200 %
Consultations et visites des généralistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	130 %	180 %
Consultations et visites des spécialistes OPTAM / OPTAM ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	150 %	200 %
Consultations et visites des spécialistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	130 %	180 %
Actes techniques médicaux OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	150 %	200 %
Actes techniques médicaux non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	130 %	180 %
Actes de radiologie et d'imagerie OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	150 %	200 %
Actes de radiologie et d'imagerie non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	130 %	180 %
Ostéodensitométrie non prise en charge par le RO (par année civile)	-	-	20 €	30 €	50 €
Honoraires des sages-femmes	70 %	100 %	100 %	150 %	200 %
Honoraires paramédicaux					
Honoraires des auxiliaires médicaux	60 %	100 %	100 %	150 %	200 %
Téléconsultations					
Téléconsultations non prises en charge par le RO - Service SantéClair	-	illimitées	illimitées	illimitées	illimitées
Analyses et examens de laboratoire					
Analyses et examens de laboratoire	60 %	100 %	100 %	150 %	200 %
Médicaments					
Médicaments à Service Médical Rendu majeur ou important (pris en charge à 65 %)	65 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Médicaments à Service Médical Rendu modéré (pris en charge à 30 %)	30 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Médicaments à Service Médical Rendu faible (pris en charge à 15 %)	15 %	15 %	100 %	100 %	100 %
Pharmacie prescrite non prise en charge par le RO (par année civile) ⁽³⁾	-	15 €	20 €	30 €	50 €
Matériel médical					
Prothèse capillaire, mammaire et oculaire (par prothèse et par année civile) ⁽⁴⁾	60 %	150 €	200 €	250 €	300 €
Grand appareillage dont véhicule pour personnes atteintes d'un handicap	100 %	100 %	150 %	200 %	250 %
Petit appareillage, pansement, accessoire, orthopédie, orthèse	60 %	100 %	100 %	100 %	150 %


1. Les taux RO indiqués sont ceux du Régime Général Obligatoire. Ils sont donnés à titre indicatif et sont susceptibles d'évoluer en fonction de la législation. **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 imposée par la réglementation sans pouvoir dépasser 200 % de la base de remboursement.** **3.** Sur présentation de la prescription médicale accompagnée de la facture détaillée et acquittée de la pharmacie. A l'exclusion des produits de parapharmacie. **4.** Le forfait inclut le ticket modérateur.

		Offre Essentielle non responsable non labellisée	Offre Activ'Santé Contrats Responsables et solidaires			
 HOSPITALISATION (5)		RO (1)	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
Forfait journalier hospitalier						
Forfait journalier (sans limitation de durée)		-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires						
Honoraires médicaux et chirurgicaux OPTAM / OPTAM-CO (2)		80 %	100 %	125 %	150 %	200 %
Honoraires médicaux et chirurgicaux non OPTAM / OPTAM-CO (2)		80 %	100 %	105 %	130 %	180 %
Fécondation in vitro non prise en charge par le RO (par acte)		-	-	100 €	100 €	100 €
Frais de séjour (sans limitation de durée)		80 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Participation forfaitaire pour les actes lourds		-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais liés à l'hébergement						
Chambre individuelle (par jour)						
Ambulatoire		-	-	15 €	20 €	30 €
Médecine, chirurgie et maternité (sans limitation de durée) (6)		-	-	30 €	50 €	70 €
Psychiatrie (dans la limite de 60 jours par an)		-	-	30 €	50 €	70 €
Soins de suite et de réadaptation (dans la limite de 90 jours par an)		-	-	30 €	50 €	70 €
Autres frais liés à l'hébergement						
Forfait télévision ou wifi (par jour)		-	-	2 €	3 €	5 €
Frais d'accompagnant (par jour) (7)		-	-	15 €	20 €	25 €

 PRÉVENTION ET MÉDECINE DOUCE		RO (1)	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
Prévention						
Vaccins prescrits et pris en charge par le RO		30%/65%	100 %	100 %	100 %	100 %
Vaccins prescrits et non pris en charge par le RO (par année civile)		-	-	10 €	15 €	20 €
Substituts nicotiniques non pris en charge par le RO (sur prescription médicale et par année civile) (8)		-	200 €	230 €	260 €	300 €
Actes de prévention (prévus par la législation sur le contrat responsable)		60%/70%	100 %	100 %	100 %	100 %
Actes de dépistage : hépatite B, cancer du sein, cancer de l'utérus, cancer colo-rectal, trouble de l'audition		60%/70%	100 %	100 %	100 %	100 %
Forfait contraceptif, pilule abortive, test de grossesse, test HPV non pris en charge par le RO		-	-	20 €	30 €	50 €
Forfait DPNI (Dépistage Prénatale Non Invasif) non pris en charge par le RO (par année civile)		-	-	40 €	80 €	120 €
Amniocentèse non prise en charge par le RO (par année civile)		-	-	20 €	30 €	50 €
Caryotype foetal non pris en charge par le RO (par année civile)		-	-	50 €	70 €	100 €
Médecine douce						
Pédicure, podologue, psychologue, psychothérapeute, psychomotricien, ostéopathe, chiropracteur, diététicien, ergothérapeute, acupuncteur, étio-pathe (par année civile toute spécialité confondue) (9)		-	-	40 €	80 €	120 €
Nouveau	Accompagnement psychologique et psychothérapeutique (dans la limite de 4 séances par année civile) (10)	-	60 € par séance	60 € par séance	60 € par séance	60 € par séance
Entretiens téléphoniques avec un psychologue clinicien (par année civile) Service IMA Assistance		-	5	5	5	5

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. Exclusion de la prise en charge de la chambre particulière en Maison d'Enfants à Caractère Sanitaire (MECS). 7. 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). 8. Sur présentation d'une prescription médicale accompagnée de la facture détaillée et acquittée de la pharmacie/parapharmacie. A l'exclusion de la cigarette électronique et des séances d'hypnose. 9. Praticiens diplômés de la discipline et titulaires d'un numéro ADELI, RPPS ou FINESS. 10. Séances dispensées par un psychologue ou un psychothérapeute titulaire d'un numéro ADELI.

Offre Essentielle
non responsable
non labelliséeOffre Activ'Santé
Contrats Responsables et solidaires

 AUTRES PRESTATIONS	RO ⁽¹⁾	Offre Activ'Santé			
		MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
Frais de transport pris en charge par le RO	65 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Frais de cure thermale pris en charge par le RO (honoraires et forfait)	65%/70%	-	100 %	100 %	100 %
Frais de cure thermale pris en charge par le RO (frais d'hébergement et de transport) ⁽¹¹⁾	65%/-	-	-	100 €	150 €
Allocation Naissance ⁽¹²⁾	-	155 €	155 €	155 €	155 €

 DENTAIRE ⁽¹³⁾	RO ⁽¹⁾	Offre Activ'Santé			
		MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max

100% SANTÉ

Soins et prothèses «100% Santé» sans reste à charge, depuis le 1^{er} janvier 2020. ⁽¹⁴⁾
Remboursement intégral (RO + RC) des soins et prothèses concernés à hauteur des Honoraires Limites de Facturation (HLF). Offre MGAS Essentielle non concernée.

Soins hors 100% Santé

Soins dentaires	70 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Parodontologie non prise en charge par le RO (par année civile)	-	-	125 €	150€	200 €

Prothèses hors 100% Santé - Dans la limite des HLF pour les prestations à tarifs modérés**Prestations prises en charge par le RO**

Inlay, Onlay	70 %	100 %	125 %	150 %	200 %
Inlay-core, rebasage, réparation, adjonction, renfort	70 %	100 %	150 %	200 %	250 %
Prothèse dentaire	70 %	100 %	250 %	300 %	350 %
Plafond soins prothétiques première année (au-delà prise en charge au Ticket Modérateur)	-	-	1 000 €	1 000 €	1 000 €

Prestations non prises en charge par le RO

Prothèse (par année civile)	-	-	175 €	200 €	250 €
-----------------------------	---	---	-------	-------	-------

Orthodontie

Orthodontie prise en charge par le RO	70%/100%	100 %	200 %	250 %	300 %
Orthodontie non prise en charge par le RO (par semestre) ⁽¹⁵⁾	-	-	350 €	500 €	650 €

Implantologie

Implant racine pris en charge ou non par le RO (maximum 2 implants par année civile) ⁽¹⁶⁾	-	-	200 €	350 €	500 €
--	---	---	-------	-------	-------



11. La cure thermale doit être prise en charge par le RO. Le forfait est versé sans conditions de ressources, sur présentation de l'attestation de cure thermale accompagnée des justificatifs. **12.** 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 définies dans le Règlement Mutualiste. **13.** Pour les soins et les soins prothétiques dentaires, 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. **14.** 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 elle a débuté progressivement depuis le 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 Limites de Facturation. Pour plus d'informations, voir la page dédiée au 100% Santé (page 10). **15.** Le forfait est pris en charge au prorata de la date d'adhésion. **16.** Par implant racine, dans la limite de 2 par an, à l'exclusion du pilier implantaire et de tout autre accastillage.

Offre Essentielle
non responsable
non labelliséeOffre Activ'Santé
Contrats Responsables et solidairesOPTIQUE ⁽¹⁷⁾RO ⁽¹⁾MGAS
EssentielleMGAS
ConfortMGAS
Confort PlusMGAS
Confort Max

100% SANTÉ

Équipement «100% Santé» sans reste à charge, depuis le 1^{er} janvier 2020. ⁽¹⁴⁾

Remboursement intégral (RO + RC) d'un équipement optique à hauteur des prix limites de vente.

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 Santclair.

Offre MGAS Essentielle non concernée.

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

Monture	60 %	100 %	40 €	50 €	60 €
Verre unifocal simple	60 %	100 %	30 €	40 €	60 €
Verre unifocal complexe	60 %	100 %	80 €	85 €	90 €
Verre multifocal ou progressif complexe ou très complexe	60 %	100 %	90 €	95 €	100 €

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

Monture	60 %	100 %	60 €	70 €	80 €
Verre unifocal simple	60 %	100 %	30 €	35 €	40 €
Verre unifocal complexe	60 %	100 %	70 €	75 €	80 €
Verre multifocal ou progressif complexe	60 %	100 %	85 €	105 €	130 €
Verre multifocal ou progressif très complexe	60 %	100 %	110 €	130 €	160 €

Suppléments

Suppléments optique	60 %	100 %	120 %	150 %	200 %
---------------------	------	-------	-------	-------	-------

Lentilles ⁽¹⁸⁾

Lentilles de contact prescrites et prises en charge par le RO	60 %	100 %	135 %	210 %	260 %
Lentilles de contact prescrites et non prises en charge par le RO (par année civile)	-	-	60 €	120 €	160 €

Autres soins

Chirurgie réfractive (par année civile)	-	-	100 €	200 €	300 €
---	---	---	-------	-------	-------



AIDES AUDITIVES

RO ⁽¹⁾MGAS
EssentielleMGAS
ConfortMGAS
Confort PlusMGAS
Confort Max


100% SANTÉ

Équipement «100% Santé» sans reste à charge, depuis le 1^{er} janvier 2021. ⁽¹⁴⁾

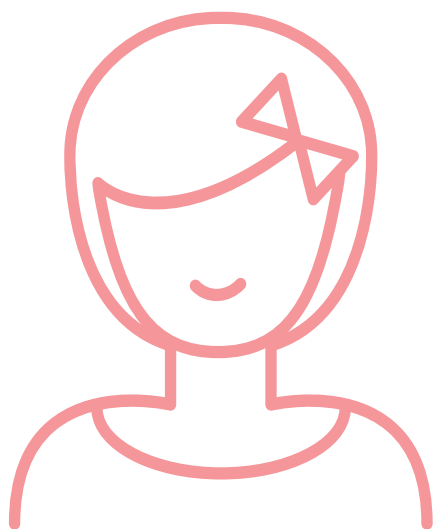
Remboursement intégral (RO + RC) d'une prothèse auditive par oreille tous les 4 ans, à hauteur des prix limites de vente. Offre MGAS Essentielle non concernée.

Bilan acoustique du nouveau né non pris en charge par le RO	-	25 €	25 €	25 €	25 €
Aides auditives pour les moins de 21 ans et les plus de 21 ans atteints de cécité hors 100% santé (par oreille et tous les 4 ans) - Le forfait en euros intègre le remboursement du RO et de la MGAS	60 %	1 400 €	1 400 €	1 400 €	1 400 €
Aides auditives pour les 21 ans et plus hors 100% santé (par oreille et tous les 4 ans) Le forfait en euros intègre le remboursement du RO et de la MGAS	60 %	400 €	600 €	800 €	1 000 €
Accessoires et piles pris en charge par le RO	60 %	100 %	120 %	150 %	200 %

17. 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 L 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. 18. À l'exclusion des produits d'entretien, accessoires et lentilles de couleur non correctrices. La participation pour les lentilles prises en charge est versée en complément de la part du RO.

	Offre Essentielle non responsable non labellisée	Offre Activ'Santé Contrats Responsables et solidaires		
 TRANQUILLITÉ	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
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)	100 €	150 €	200 €	250 €
MGAS Tranquillité Allocation accident de travail, de service ou agression	Jusqu'à 250 €	Jusqu'à 250 €	Jusqu'à 250 €	Jusqu'à 250 €
Micro-prêt social, micro-prêt santé	de 1 000 à 4 000 € de 12 à 36 mois			
Tranquil'Exam Allocation en cas de redoublement ou de réinscription à un concours consécutif à un événement ayant eu lieu dans les 15 jours qui précèdent l'examen ou le concours (hospitalisation de plus de 3 jours, décès d'un proche...)	Jusqu'à 1 000 €	Jusqu'à 1 000 €	Jusqu'à 1 000 €	Jusqu'à 1 000 €
Assistance Informations sociales, conseil social, soutien psychologique ⁽¹⁹⁾	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



19. Prestations assurées par IMA Assurances dans les limites et conditions définies dans le Règlement Mutualiste.

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 (depuis le 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 (depuis le 1^{er} janvier 2021)

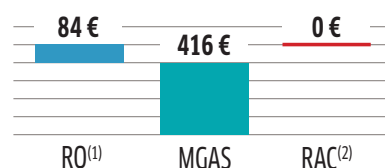
L'offre 100 % Santé n'intègre pas :

- Autres couronnes et bridges (Ex : dents blanches sur dents du fond)
- Couronnes céramo-céramiques
- 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 (depuis le 1^{er} janvier 2020)

L'offre 100 % SANTÉ intègre :

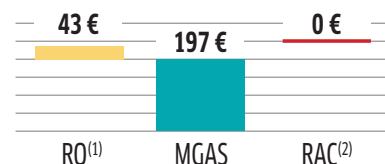
- **La monture**, un choix parmi au moins :
 - 17 montures adultes
 - 10 montures enfants
 - 2 coloris par monture
- **Les verres**
 - Pour toutes les corrections
 - Amincis selon le trouble
 - Traitements anti-reflets et anti-rayures
- **Renouvellement tous les 2 ans sauf enfants de - 16 ans et évolution 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 (depuis le 1^{er} janvier 2021)

L'offre 100 % SANTÉ intègre :

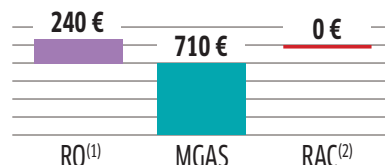
- **Tous types d'appareils**
 - Contours d'oreilles classiques, à écouteur déporté, intra-auriculaires
 - 12 canaux de réglage
 - Au moins 3 options de confort d'écoute incluses
- **Renouvellement tous les 4 ans**

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 » ?

Depuis le 1^{er} janvier 2020, date d'entrée en vigueur des remboursements optiques et dentaires, la MGAS a intégré automatiquement les paniers de la réforme 100% Santé au sein de l'offre responsable que vous avez souscrite, il en est de même depuis le 1^{er} janvier 2021 pour les remboursement aides auditives (hors MGAS Essentielle). 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
- 70 chirurgiens-dentistes qualifiés en implantologie dentaire
- Plus de 1100 centres auditifs partenaires
- 380 ostéopathes et chiropracteurs
- Plus de 400 diététiciennes



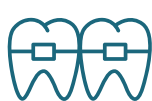
En vigueur à partir du 1^{er} janvier 2022

DES TARIFS NÉGOCIÉS



Dentaire

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



Orthodontie par aligneurs

Le semestre d'orthodontie invisible adulte jusqu'à 40% moins cher par rapport aux prix moyens du marché. ⁽¹⁾



Implantologie

Jusqu'à -35% sur tout les actes d'implantologie. ⁽²⁾



Appareillage

Jusqu'à 35% moins cher sur les aides auditives ⁽³⁾ récentes commercialisées en France.



Optique

Des tarifs jusqu'à 45% moins chers sur les verres de 4 grandes marques ⁽⁴⁾. 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 ⁽⁵⁾ de l'oeil.



Diététique

Jusqu'à 15% d'économies sur les consultations de diététique. ⁽⁵⁾

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
- ✓ **Un site de vente en ligne** pour acheter mes lentilles
CODE PROMO pour lentillesmoinschères : MGA2014757
- ✓ **Nouveauté**
- ✓ **Évolution du service de téléconsultation - en illimité** pour accéder à un médecin 24/7 en vidéo sans frais
- ✓ **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
- ✓ **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 7 jours)
- ✓ **Des programmes de 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 coachs spécialisés APA (Activité physique adaptée) pour me soigner ou mieux récupérer suite à une hospitalisation
- ✓ **Nouveauté**
- ✓ **Outil d'analyse de symptôme et d'orientation** pour avoir rapidement un avis sur mes symptômes et être orienté dans ma prise en charge grâce à un outil pensé et validé par des médecins
- ✓ **Un chatbot** pour être orienté sur le portail MySantéclair (accessible depuis mon espace adhérent MGAS)

1. Par rapport aux prix moyens du semestre d'orthodontie invisible par aligneurs toutes durées de traitement confondues. Etude réalisée par Santéclair sur les devis analysés du 1er avril 2019 au 30 juin 2020. Etude disponible sur demande. 2. Par rapport aux prix moyens habituellement pratiqués hors réseau Santéclair. Etude réalisée par Santéclair sur les devis analysés du 1^{er} janvier au 31 décembre 2020. Comparaison à actes et matériaux strictement identiques. Etude disponible sur demande. 3. Par rapport aux tarifs habituellement pratiqués hors réseau Santéclair à référence strictement identique (appareils auditifs de classe II). Etude réalisée par Santéclair sur les devis analysés du 1^{er} janvier 2020 au 31 octobre 2020. Comparaison portant sur les 40 références d'appareils les plus vendues. Le pourcentage de réduction varie selon les références d'appareils. Etude disponible sur demande. 4. Par rapport aux tarifs habituellement pratiqués hors réseau Santéclair à référence strictement identique (verres de classe B unifocaux et progressifs). Etude réalisée par Santéclair sur les tiers payants facturés hors réseau via TP+ du 1^{er} janvier 2020 au 15 septembre 2020. Comparaison portant sur les 123 références de verres les plus vendues. Le pourcentage de réduction varie selon les références. Etude disponible sur demande. 5. 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.
Service accessible à compter de la formule 2.

Garanties dès mon adhésion :

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 / 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
- Services de proximité : livraison de médicaments, de courses ou de repas, portage d'espèces et coiffure à domicile

Renforcement pour les familles

- Prise en charge des enfants (-18 ans) ou handicapés
- 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

⊕ **Garanties en cas de maternité**

- Aide à domicile
- Prise en charge des enfants (-16 ans) ou enfants handicapés

Informations médicales naissance sous 48h

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

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

⊕ **Garanties en cas d'événement traumatisant ou covid-19**
Soutien psychologique dans la limite de 5 entretiens téléphoniques avec un psychologue clinicien, et jusqu'à 3 entretiens en face-à-face avec un psychologue clinicien

⊕ **Prise en charge des ascendants**

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

Aide aux aidants

Parcours et prestations délivrées par des professionnels pour accompagner et soutenir l'aidant quotidiennement

Pack répit : enveloppe de services pour soulager l'aidant

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

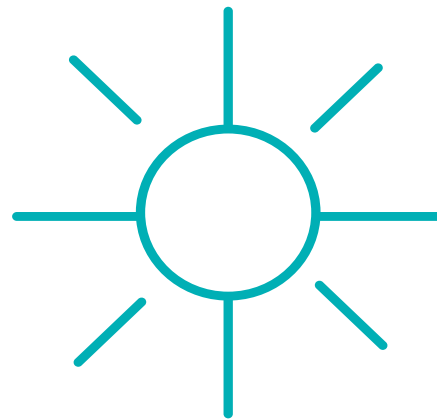
- Aide au déménagement
- Nettoyage du domicile quitté
- Aide à la recherche d'un emploi du conjoint



L'intégralité des conditions d'accès aux garanties, faits générateurs et exclusions est disponible dans votre Notice d'Information ou votre Règlement Mutualiste.

Prévoyance

L'ADHÉSION À LA PROTECTION PRÉVOYANCE SÉRÉNA EST EXCLUSIVEMENT RÉSERVÉE AUX AGENTS EN ACTIVITÉ NORMALE DE SERVICE



Je veux protéger ma famille face aux imprévus ?

La MGAS aide ses adhérents à se prémunir contre des événements inattendus pouvant affecter l'équilibre financier de leur foyer. Elle propose 3 formules en complémentaire prévoyance pour faire face sereinement à des arrêts de travail, à la dépendance ou à un décès. Chacun est assuré de savoir ses proches à l'abri en toutes circonstances. Parce que les aléas de la vie peuvent être difficiles à surmonter, la MGAS prévoit une complémentaire Prévoyance pour épauler chacun de ses adhérents. Indispensable, cette protection est intégrée automatiquement à mon offre MGAS et elle est parfaitement adaptée à mon statut d'agent de la Fonction Publique.

Je peux choisir le niveau de sécurité adapté à ma situation pour assurer ma tranquillité et celle de ma famille :

MGAS Séréna

Un premier niveau de garantie pour limiter mes difficultés financières en cas d'aléa de la vie.

MGAS Séréna +

Mon salaire «hors prime» est préservé en cas d'arrêt de travail et mes proches reçoivent un an de salaire si je décède.

MGAS Séréna Max

Ma protection est renforcée sur l'ensemble des garanties

OBLIGATOIRE

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

	Séréna	Séréna +	Séréna Max
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
Dépendance (Montant mensuel)	260 € à domicile et en milieu médicalisé	260 € à domicile 520 € en milieu médicalisé	520 € à domicile et en milieu médicalisé

MES GARANTIES QUEL QUE SOIT LE NIVEAU

- **J'assure mes proches et moi-même avec un capital en cas de perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA)**

En cas de perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) ou de décès avant l'âge de la retraite, la MGAS verse aux proches de l'adhérent un capital compris entre 70 et 130 % de son traitement annuel. L'adhérent désigne précisément les bénéficiaires de ce capital, afin de soutenir ceux qui en auront le plus besoin.

En cas de perte totale et irréversible d'autonomie, le capital est versé par anticipation. Cela peut aider à aménager le domicile de l'adhérent ou à financer le matériel nécessaire et adapté à son handicap.

- **J'obtiens un complément de revenu en cas d'arrêt de travail**

En cas d'Incapacité Totale de Travail (ITT) temporaire, les revenus de l'adhérent peuvent être fortement réduits : son Traitement Indiciaire Brut est alors divisé par deux (après une franchise variable suivant son statut et le type de congés) et les primes ne sont pas forcément maintenues en totalité. La MGAS permet de faire face à cette diminution : tant que sa rémunération reste réduite de moitié, la MGAS verse en effet un complément de revenu. Cette garantie ne cesse que si l'adhérent reprend son activité, s'il est déclaré invalide ou s'il part à la retraite.

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.

* Dans les cas de congé longue maladie et de congé longue durée, vous risquez de perdre vos primes y compris pendant la période à plein traitement.

Durée de l'arrêt de travail	3 mois	1 an	3 ans	5 ans
Congé de Maladie Ordinaire	Plein traitement	Demi-traitement		
Congé de Longue Maladie	Plein traitement		Demi-traitement	
Congé de Longue Durée	Plein traitement			Demi-traitement

Intervention de la MGAS

Pour les agents contractuels (non titulaires) de droit public

Type	Ancienneté de l'agent	Plein traitement	Demi-traitement
Congé de Maladie Ordinaire	4 mois	1 mois	1 mois
Congé de Maladie Ordinaire	2 ans	2 mois	2 mois
Congé de Maladie Ordinaire	3 ans	3 mois	3 mois
Congé de Grave Maladie	3 ans	1 an	2 ans

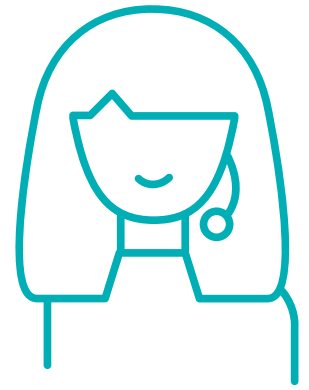
Mes avantages

- Des compléments de revenus significatifs pour faire face à certains aléas de la vie.
- J'ai moins de 35 ans ? Je bénéficie d'un tarif réduit sur le niveau MGAS Séréna.
- Mes interlocuteurs connaissent mon statut et mes droits, ce qui me garantit un traitement rapide de mon dossier.

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

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 révolus.

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 ⁽¹⁾

La MGAS est solidaire en m'apportant une écoute attentive ou un soutien financier en cas de naissance ou d'adoption 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 ⁽²⁾, 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

UN APPUI POUR VOTRE PROJETS IMMOBILIERS

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

- une caution gratuite des prêts immobiliers ⁽³⁾ : partenariat assurances de prêts,
- une assurance emprunteur à des taux très performants.

MES SERVICES EN LIGNE

1. Accédez à votre Espace Adhèrent

adherents.mgas.fr

- Suivi de vos remboursements,
- Mise à jour de vos droits,
- Ajout de votre conjoint ou votre enfant sur votre contrat,
- Téléchargement votre carte mutualiste de Tiers Payant,
- Accès aux portails de services : MySantéclair et Ima s@nté

2. Découvrez la nouvelle application

MGAS & moi

- Utilisation de votre carte mutualiste de tiers-payant auprès des professionnels et établissements de santé,
- Suivi de vos remboursements,
- **Facile, vous utilisez les mêmes identifiants de connexion que votre Espace Adhèrent !**



MES DEVIS EN LIGNE

Comment ça marche ?

[Rendez-vous sur mgas.fr](https://mgas.fr)

Réalisez de manière autonome votre devis en ligne sur mgas.fr, et finalisez votre adhésion avec un conseiller MGAS ou directement en ligne.

Des questions ?

Contactez votre conseiller ou au **01 44 10 55 55** (appel non surtaxé).
(du lundi au vendredi de 8h30 à 17h00)

📧 par mail à l'adresse contact@mgas.fr



1. 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 définies dans le Règlement Mutualiste. 2. Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager. 3. 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). Voir conditions et limites de la notice du contrat.

