



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

2022

L'offre référencée par le Ministère des Solidarités et de la Santé
Offre co-assurée par la MGAS, SHAM et SHAM VIE



Pourquoi j'adhère à la MGAS ?



Je souhaite une mutuelle efficace

La 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

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. 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 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** 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).



Des valeurs fortes qui me parlent ...

QUALITÉ

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

ATTENTION

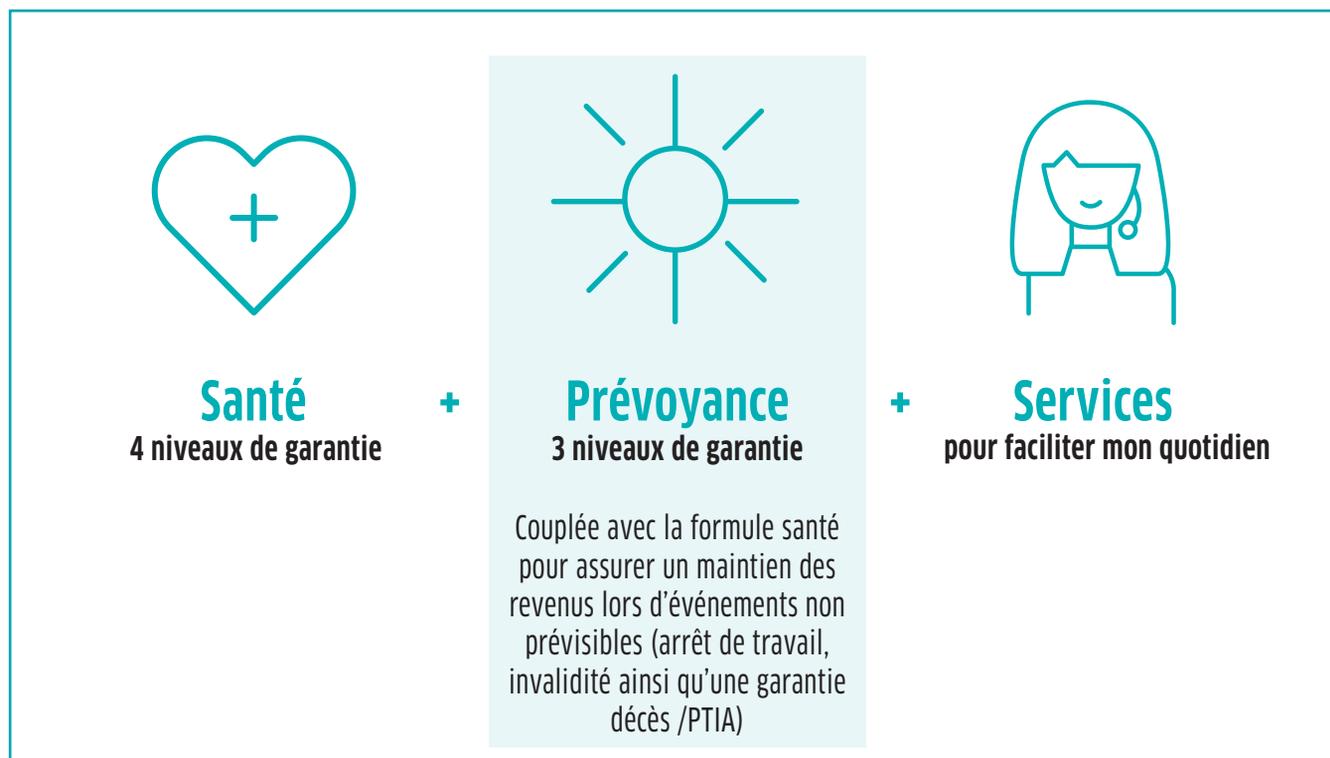
je suis écouté(e), mes demandes sont traitées de façon personnalisée.

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.

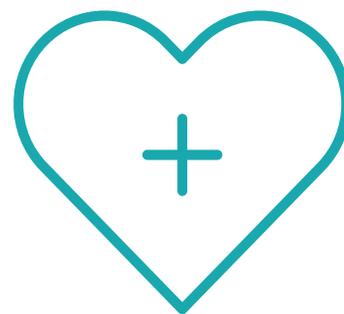
Un accompagnement adapté tout au long de ma vie

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 dans la Notice d'Information. 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 (articles L 871-1 et R 871-2 du code de la Sécurité Sociale). **Les prestations entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2022.**

 SOINS COURANTS	Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
Honoraires médicaux				
Consultations et visites des généralistes OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	100 %	140 %	140 %
Consultations et visites des généralistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	100 %	120 %	120 %
Consultations et visites des spécialistes OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	130 %	160 %	200 %
Consultations et visites des spécialistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	110 %	140 %	180 %
Actes techniques médicaux OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	100 %	120 %	120 %
Actes techniques médicaux non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	100 %	100 %	100 %	100 %
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 (par année civile)	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 - Service SantéClair	illimitées	illimitées	illimitées	illimitées
Analyses et examens de laboratoire				
Analyses et examens de laboratoires	100 %	100 %	120 %	140 %
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 %	100 %	100 %	100 %
Médicaments et contraceptifs non pris en charge par le RO ⁽³⁾ (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) ⁽⁴⁾	-	25 €	50 €	75 €
Prothèse capillaire (par prothèse et par année civile) ⁽⁵⁾	150 €	500 €	500 €	500 €
Prothèse mammaire (par prothèse et par année civile) ⁽⁵⁾	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 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. Tout appareillage prescrit non pris en charge par le RO. 5. Le forfait inclut le ticket modérateur.

 HOSPITALISATION (6)		Base (1)	Niveau 1 (1)	Niveau 2 (1)	Niveau 3 (1)
Forfait journalier hospitalier					
Forfait journalier (sans limitation de durée)		Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires					
Honoraires des praticiens OPTAM / OPTAM-CO (2)		100 %	150 %	200 %	300 %
Honoraires des praticiens non OPTAM / OPTAM-CO (2)		100 %	130 %	180 %	200 %
Fécondation in vitro non prise en charge par le RO (par acte)		85 €	85 €	85 €	85 €
Frais de séjour (sans limitation de durée)		100 %	100 %	150 %	180 %
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 €	25 €	25 €
Médecine, chirurgie et maternité (sans limitation de durée)		-	40 €	55 €	70 €
Psychiatrie (dans la limite de 60 jours par année civile)		-	30 €	50 €	60 €
Soins de suite et de réadaptation (dans la limite de 90 jours par année civile)		-	20 €	40 €	50 €
Autres frais liés à l'hébergement		-			
Forfait télévision (par jour)		-	2 €	3 €	5 €
Frais d'accompagnant (par jour) (7)		25 €	30 €	35 €	35 €
Cagnotte de 100€ par année civile, cumulable chaque année jusqu'à 500€ (applicable sur la chambre particulière, les lits et repas d'accompagnant, les frais de TV, le wifi) <i>Voir Notice d'information</i>		-	Inclus	Inclus	Inclus
 PRÉVENTION ET MÉDECINE DOUCE		Base (1)	Niveau 1 (1)	Niveau 2 (1)	Niveau 3 (1)
Prévention					
Vaccins pris en charge par le RO		100 %	100 %	100 %	100 %
Vaccins non pris en charge par le RO (sur prescription médicale)		-	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Sevrage tabagique pris en charge par le RO		100 %	100 %	100 %	100 %
Substituts nicotiques non pris en charge par le RO (8) (sur prescription médicale et par année civile)		-	200 €	225 €	250 €
Actes de prévention (prévus par la législation sur le contrat responsable) (9)		100 %	100 %	100 %	100 %
Amniocentèse non prise en charge par le RO (par année civile)		-	65 €	80 €	100 €
Caryotype foetal non pris en charge par le RO (par année civile)		-	120 €	135 €	150 €
Prévention de l'asthme et des allergies : achat d'équipement (housse anti-acarienne, purificateur d'air...) sur prescription médicale. Forfait tous les 3 ans		100 €	100 €	100 €	100 €
Bilan de santé visuel, bilan auditif, bilan dentaire		Inclus dans Santclair (sur votre espace adhérent mgas.fr)			
Médecine douce et coaching					
Pédicure, podologue, psychologue, psychothérapeute, psychomotricien, ostéopathe, chiropracteur, diététicien, nutritionniste, acupuncture, étiopathie, shiatsu, reflexologie, sophrologie, phytothérapie, naturopathie, microkinésithérapie (10)		-	100 €	120 €	140 €
Coaching : Linecoaching pour la nutrition et Thérasomnia pour le sommeil		Inclus dans Santclair (sur votre espace adhérent mgas.fr)			
Entretiens téléphoniques avec un psychologue clinicien (par année civile) - Service IMA Assistance		5	5	5	5

6. 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). 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. Conformément à la législation sur le contrat responsable, en référence aux L.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité sociale. 10. 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).

DENTAIRE ⁽¹¹⁾Base ⁽¹⁾Niveau 1 ⁽¹⁾Niveau 2 ⁽¹⁾Niveau 3 ⁽¹⁾

100% SANTÉ

Soins et prothèses «100% Santé» sans reste à charge depuis le 1^{er} janvier 2020.Remboursement intégral (RO + RC) des soins et prothèses concernés à hauteur des Honoraires Limites de Facturation (HLF). ⁽¹²⁾

Soins hors 100% Santé

Soins dentaires, consultations et soins conservateurs ou chirurgicaux remboursables par la Sécurité sociale réalisés par un médecin stomatologue ayant adhéré à une option de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM ou OPTAM-CO) ⁽²⁾ ou par un chirurgien-dentiste	100 %	100 %	120 %	140 %
Soins dentaires, consultations et soins conservateurs ou chirurgicaux remboursables par la Sécurité sociale réalisés par un médecin stomatologue n'ayant pas adhéré à une option de pratique tarifaire maîtrisée (non OPTAM ou OPTAM-CO) ⁽²⁾	100 %	100 %	100 %	120 %
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 ⁽¹³⁾

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 transitoire (par prothèse)	-	30 €	50 €	50 €
Prothèse fixe (par prothèse)	-	150 €	300 €	430 €

Orthodontie

Prestations prises en charge par le RO

Traitement d'orthodontie	125 %	250 %	350 %	400 %
1 ^{ère} année de contention	100 %	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)	70 %	350 €	350 €	450 €
---	------	-------	-------	-------

Implantologie

Couronne sur implant prise en charge par le RO	100 %	300 %	350 %	400 %
Actes d'implantologie pris en charge par le RO	100 %	100 %	100 %	100 %
Implant racine pris en charge ou non par le RO (maximum 2 implants par année civile) ⁽¹⁴⁾ ⁽¹⁵⁾	100 %	450 €	650 €	800 €

11. 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. 12. Le 100% Santé 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 a débuté depuis le 1er 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. 13. En dehors du panier 100% Santé, il existe deux autres paniers de soins dans le domaine dentaire : le panier à tarifs modérés et le panier à tarifs libres. Pour les prestations dentaires à tarifs modérés, les remboursements se feront dans la limite des Honoraires Limites de Facturation (HLF). Pour plus d'informations, voir la page dédiée au dispositif 100% Santé (page 10). 14. 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. 15. Par implant racine à l'exclusion du pilier implantaire et de tout autre accastillage.

**OPTIQUE** ⁽¹⁶⁾Base ⁽¹⁾Niveau 1 ⁽¹⁾Niveau 2 ⁽¹⁾Niveau 3 ⁽¹⁾**100% SANTÉ**Équipement «100% Santé» sans reste à charge **depuis le 1^{er} janvier 2020.**Remboursement intégral (RO + RC) d'un équipement optique à hauteur des prix limites de vente. ⁽¹²⁾

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.

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

	Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
Monture	100 %	45 €	65 €	80 €
Verre unifocal simple	100 %	35 €	50 €	70 €
Verre unifocal complexe	100 %	85 €	90 €	100 €
Verre multifocal ou progressif complexe	100 %	95 €	100 €	110 €
Verre multifocal ou progressif très complexe	100 %	100 €	110 €	120 €

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

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

	Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
Suppléments optique	100%	120%	150%	200%

Lentilles ⁽¹⁷⁾

	Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
Lentilles de contact prescrites et prises en charge par le RO (par année civile)	100 €	140 €	160 €	180 €
Lentilles de contact prescrites et non prises en charge par le RO (par année civile)	100 €	140 €	160 €	180 €

Autres soins

	Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
Chirurgie réfractive non prise en charge par le RO (par oeil et par année civile)	-	250 €	350 €	450 €

**AIDES AUDITIVES**Base ⁽¹⁾Niveau 1 ⁽¹⁾Niveau 2 ⁽¹⁾Niveau 3 ⁽¹⁾**100% SANTÉ**Équipement «100% Santé» sans reste à charge, **depuis le 1^{er} janvier 2021.**Remboursement intégral (RO + RC) d'une prothèse auditive par oreille tous les 4 ans, à hauteur des prix limites de vente. ⁽¹²⁾

	Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
Bilan acoustique du nouveau né non pris en charge par le RO	23 €	23 €	23 €	23 €

Aides auditives hors 100% santé

	Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
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 ⁽¹⁸⁾	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 ⁽¹⁸⁾	400 €	600 €	700 €	800 €
Accessoires et piles pris en charge par le RO	100 %	170 %	185 %	200 %

16. 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 L165-1 du code de la Sécurité Sociale, notamment pour les enfants de moins de 16 ans et en cas d'évolution de la vue. 17. À l'exclusion des produits d'entretien, accessoires et lentilles de couleur non correctrices. 18. Remboursement sous déduction du RO.

AUTRES PRESTATIONS		Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
Cures thermales prises en charge par le RO					
Honoraires et forfait	-	100 %	100 %	100 %	100 %
Frais d'hébergement	-	230 €	230 €	230 €	230 €
Frais de transport pris en charge par le RO	-	100 %	100 %	100 %	100 %
Autres					
Frais de transport pris en charge par le RO	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Allocation Naissance ⁽¹⁹⁾	-	155 €	155 €	155 €	155 €

Inclus dans votre
contrat MGAS

TRANQUILLITÉ		Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
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) ⁽²⁰⁾					
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...) ⁽¹⁹⁾					
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)					
		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

Inclus dans votre
contrat MGAS

ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE SANTÉ ⁽²⁰⁾		Base ⁽¹⁾	Niveau 1 ⁽¹⁾	Niveau 2 ⁽¹⁾	Niveau 3 ⁽¹⁾
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 €					
		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. 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 la Notice d'Information. 20. 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 (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)

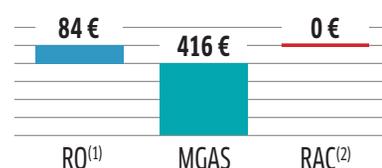
L'offre 100 % Santé n'intègre pas :

- 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 :

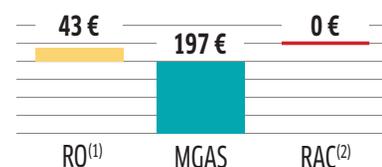
- **La monture**, un choix parmi au moins :
 - 17 montures adultes
 - 10 montures enfants
 - 2 coloris par monture
- **Les verres**
 - Pour toutes les corrections
 - Amincis selon le trouble
 - Traitements anti-reflets et anti-rayures
- **Renouvellement tous les 2 ans sauf enfants de - 16 ans et évolution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

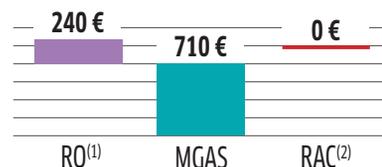
- **Tous types d'appareils**
 - Contours d'oreilles classiques, à écouteur déporté, intra-auriculaires
 - 12 canaux de réglage
 - Au moins 3 options de confort d'écoute incluses
- **Renouvellement tous les 4 ans**

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. Étude réalisée par Santéclair sur les devis analysés du 1^{er} avril 2019 au 30 juin 2020. Étude disponible sur demande. 2. Par rapport aux prix moyens habituellement pratiqués hors réseau Santéclair. Étude réalisée par Santéclair sur les devis analysés du 1^{er} janvier au 31 décembre 2020. Comparaison à actes et matériaux strictement identiques. Étude disponible sur demande. 3. Par rapport aux tarifs habituellement pratiqués hors réseau Santéclair à référence strictement identique (appareils auditifs de classe II). Étude 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. Étude disponible sur demande. 4. Par rapport aux tarifs habituellement pratiqués hors réseau Santéclair à référence strictement identique (verres de classe B unifocaux et progressifs). Étude 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. Étude 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.

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

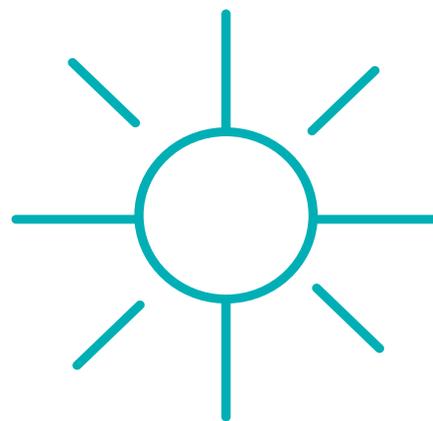
Frais d'installation et de maintenance d'un transmetteur de téléalarme au domicile, ainsi que les frais d'accès au service, pour une durée maximale de 90 jours.

En cas de mutation professionnelle

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



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.

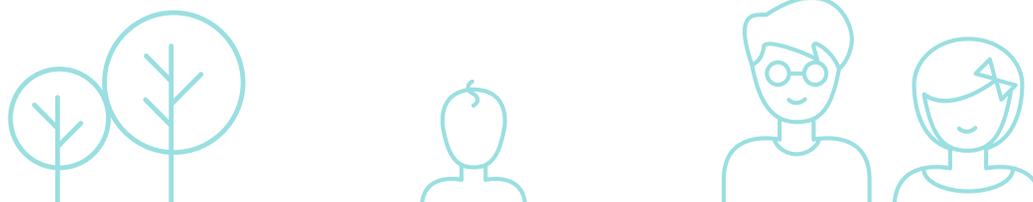
	Base	Niveau 1	Niveau 2
Capital Décès ou Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)	70 % PTIA : minimum de 20 000€	100 % PTIA : minimum de 40 000€	130 % PTIA : minimum de 60 000€
Capital Décès			
Majoration en cas d'Accident	+70 %	+100%	+130%
Majoration en cas d'Accident de service (trajet compris)	+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 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

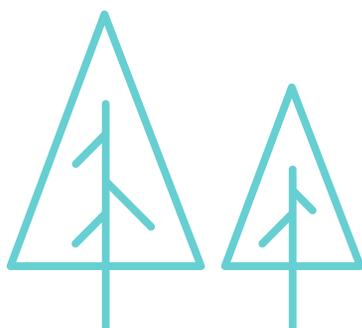
L'administration maintient votre salaire pendant 1 an à plein traitement puis pendant 2 ans à ½ traitement.

Le Congé Longue Durée

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

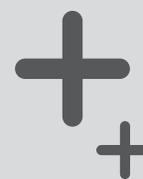
Durée de l'arrêt de travail	3 mois	1 an	3 ans	5 ans
Congé de Maladie Ordinaire	100% primes	50 % primes		
	Plein traitement	Demi-traitement		
Congé de Longue Maladie*	0% primes			
	Plein traitement	Demi-traitement		
Congé de Longue Durée*	0% primes		0 % primes	
	Plein traitement		Demi-traitement	

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



Je suis contractuel de la Fonction Publique d'État

La MGAS me couvre également selon les spécificités de mon statut !



Mes avantages

Pas de questionnaire médical.

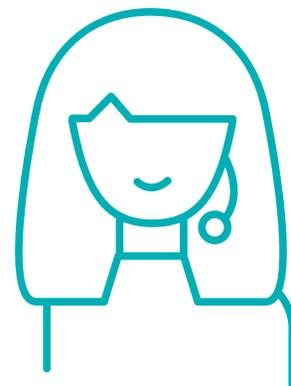
Des compléments de revenus significatifs pour faire face à certains aléas de la vie.

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 Adhérent

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 Imas@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 Adhérent !**



MES DEVIS EN LIGNE

Comment ça marche ?

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

