

2023



mgas

MUTUELLE | SANTÉ PRÉVOYANCE SERVICES

Fonction Publique  
Territoriale

Ma protection ?  
Elle n'est pas seulement efficace,  
elle est labellisée.

Activ'Santé



# Sommaire

Mes garanties santé	page 3
Action sociale	page 6
Mon renfort facultatif	page 6
Mes services inclus	page 8

## La MGAS, plus de 70 ans de démocratie mutualiste couvrant près de 100 000 personnes

En tant que mutuelle, la Mutuelle Générale des Affaires Sociales est une structure à but non lucratif. Elle 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.

## Un seul contrat pour me protéger

La MGAS propose une offre globale associant deux 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.



**3 formules  
en santé**



**Des services inclus  
dans mon contrat**



# Mes garanties santé

## 3 formules santé 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. **L'ensemble des formules 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)**. L'adhésion à la couverture santé se réalise sans délai de carence et sans critère lié à l'état de santé.

### ♥ Avantages MGAS

		Offre Activ'Santé responsable		
	RO <sup>(1)</sup>	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
<b>SOINS COURANTS</b>				
<b>Honoraires médicaux</b>				
Consultations et visites des généralistes OPTAM / OPTAM -CO <sup>(2)</sup>	70 %	100 %	150 %	200 %
Consultations et visites des généralistes non OPTAM / OPTAM -CO <sup>(2)</sup>	70 %	100 %	130 %	180 %
Consultations et visites des spécialistes OPTAM / OPTAM <sup>(2)</sup>	70 %	100 %	150 %	200 %
Consultations et visites des spécialistes non OPTAM / OPTAM -CO <sup>(2)</sup>	70 %	100 %	130 %	180 %
Soins à l'étranger pris en charge par le RO français <sup>(3)</sup>	15 % à 80 %	100 %	100 %	100 %
Actes techniques médicaux OPTAM / OPTAM -CO <sup>(2)</sup>	70 %	100 %	150 %	200 %
Actes techniques médicaux non OPTAM / OPTAM -CO <sup>(2)</sup>	70 %	100 %	130 %	180 %
Actes de radiologie et d'imagerie OPTAM / OPTAM -CO <sup>(2)</sup>	70 %	100 %	150 %	200 %
Actes de radiologie et d'imagerie non OPTAM / OPTAM -CO <sup>(2)</sup>	70 %	100 %	130 %	180 %
Ostéodensitométrie non prise en charge par le RO (par année civile)	-	20 €	30 €	50 €
Honoraires des sages-femmes	70 %	100 %	150 %	200 %
<b>Honoraires paramédicaux</b>				
Honoraires des auxiliaires médicaux	60 %	100 %	150 %	200 %
<b>Téléconsultations</b>				
Téléconsultations non prises en charge par le RO - Service Santéclair ♥	-	illimitées	illimitées	illimitées
<b>Analyses et examens de laboratoire</b>				
Analyses et examens de laboratoire	60 %	100 %	150 %	200 %
<b>Médicaments</b>				
Médicaments à Service Médical Rendu majeur ou important (pris en charge à 65 %)	65 %	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 %
Pharmacie prescrite non prise en charge par le RO (par année civile) <sup>(4)</sup> ♥	-	20 €	30 €	50 €
<b>Matériel médical</b>				
Prothèse capillaire, mammaire et oculaire (par prothèse et par année civile) <sup>(5)</sup> ♥	60 %	200 €	250 €	300 €
Grand appareillage dont véhicule pour personnes atteintes d'un handicap ♥	100 %	150 %	200 %	250 %
Petit appareillage, pansement, accessoire, orthopédie, orthèse	60 %	100 %	100 %	150 %
<b>HOSPITALISATION <sup>(6)</sup></b>				
<b>Forfait journalier hospitalier</b>				
Forfait journalier (sans limitation de durée)	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels
<b>Honoraires</b>				
Honoraires médicaux et chirurgicaux OPTAM / OPTAM-CO <sup>(2)</sup>	80 %	125 %	150 %	200 %
Honoraires médicaux et chirurgicaux non OPTAM / OPTAM-CO <sup>(2)</sup>	80 %	105 %	130 %	180 %
Fécondation in vitro non prise en charge par le RO (par acte)	-	100 €	100 €	100 €
<b>Frais de séjour (sans limitation de durée)</b>				
	80 %	100 %	100 %	100 %
<b>Forfait Patient urgence</b>				
	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels
<b>Participation forfaitaire pour les actes lourds</b>				
	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels

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 du volet de décompte de la Sécurité sociale accompagné des factures acquittées et traduites. 4. Sur présentation de la prescription médicale accompagnée de la facture détaillée et acquittée de la pharmacie. A l'exclusion des produits de parapharmacie. 5. Le forfait inclut le ticket modérateur. 6. **Sont exclues les dépenses liées à des hospitalisations non prises en charge par le RO et à celles dans 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'enfants à caractère sanitaire (MECS).**



		Offre Activ'Santé responsable		
		MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
	<b>HOSPITALISATION (6)</b>	<b>RO (1)</b>		
<b>Frais liés à l'hébergement</b>				
<b>Chambre individuelle (par jour)</b>				
Ambulatoire 	-	15 €	20 €	30 €
Médecine, chirurgie et maternité (sans limitation de durée)	-	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 €
<b>Autres frais liés à l'hébergement</b>				
Forfait télévision ou wifi (par jour) 	-	2 €	3 €	5 €
Frais d'accompagnant (par jour) (7)	-	15 €	20 €	25 €
	<b>PRÉVENTION, SOUTIEN, MÉDECINE DOUCE</b>	<b>RO (1)</b>	<b>MGAS Confort</b>	<b>MGAS Confort Plus</b>
<b>Prévention </b>				
Vaccins prescrits et pris en charge par le RO	30 % / 65 %	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)	-	230 €	260 €	300 €
Actes de prévention (prévus par la législation sur le contrat responsable)	60 % / 70 %	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 %
Forfait contraceptif, pilule abortive, test de grossesse, test HPV non pris en charge par le RO	-	20 €	30 €	50 €
Forfait DPNI (Dépistage Prénatal 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 €
<b>Soutien</b>				
Séances prises en charge par le RO - Dispositif MonPsy	60 %	100 %	100 %	100 %
Accompagnement psychologique et psychothérapeutique  (dans la limite de 4 séances par année civile) (9)	-	60 € par séance	60 € par séance	60 € par séance
Entretiens téléphoniques avec un psychologue clinicien (par année civile) - Service IMA Assistance 	-	5	5	5
<b>Médecine douce</b>				
Pédicure, podologue, psychologue, psychothérapeute, psychomotricien, ostéopathe, chiropracteur, diététicien, ergothérapeute, acupuncteur, étiothérapeute (par année civile toute spécialité confondue) (10) 	-	40 €	80 €	120 €
	<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	<b>RO (1)</b>	<b>MGAS Confort</b>	<b>MGAS Confort Plus</b>
Frais de transport pris en charge par le RO	65 %	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 €
	<b>DENTAIRE (12)</b>	<b>RO (1)</b>	<b>MGAS Confort</b>	<b>MGAS Confort Plus</b>
<b>Soins et prothèses 100% Santé - dans la limite des Honoraires Limites de Facturation (HLF) (13)</b>				
Soins et prothèses entrant dans le panier de soin «100% Santé»				
Remboursement intégral (RO + RC) à hauteur des Honoraires Limites de Facturation (HLF)	60 %	Frais réels	Frais réels	Frais réels
<b>Soins hors 100% Santé</b>				
Soins dentaires	60 %	100 %	100 %	100 %
Parodontologie non prise en charge par le RO (par année civile) 	-	125 €	150€	200 €

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. À l'exclusion de la cigarette électronique et des séances d'hypnose. 9. Séances dispensées par un psychologue ou un psychothérapeute titulaire d'un numéro ADELI. 10. Praticiens diplômés de la discipline et titulaires d'un numéro ADELI, RPPS ou FINESS. 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. 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. 13. 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. Le professionnel de santé a l'obligation de vous proposer un traitement «100% santé» et d'établir un devis. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans le panier «100% santé», alors vos 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.



## Offre Activ'Santé responsable

 <b>DENTAIRE (12)</b>		RO (1)	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
<b>Prothèses hors 100% Santé - Dans la limite des HLF pour les prestations à tarifs modérés</b>					
<b>Prestations prises en charge par le RO</b>					
Inlay, Onlay	60 %	125 %	150 %	200 %	
Inlay-core, rebasage, réparation, adjonction, renfort	60 %	150 %	200 %	250 %	
Prothèse dentaire	60 %	250 %	300 %	350 %	
Plafond soins prothétiques première année (au-delà, prise en charge au Ticket Modérateur)	-	1 000 €	1 000 €	1 000 €	
<b>Prestations non prises en charge par le RO</b>					
Prothèse (par année civile) (14) ♥	-	175 €	200 €	250 €	
<b>Orthodontie</b>					
Orthodontie prise en charge par le RO	60 % / 100 %	200 %	250 %	300 %	
Orthodontie non prise en charge par le RO (par semestre) (15) ♥	-	350 €	500 €	650 €	
<b>Implantologie</b>					
Implant racine pris en charge ou non par le RO (maximum 2 implants par année civile) (17)	-	200 €	350 €	500 €	
 <b>OPTIQUE (17)</b>		RO (1)	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
<b>Équipements 100% Santé - dans la limite des prix limites de vente (PLV) (13)</b>					
Remboursement intégral (RO + RC) d'un équipement optique (verres et montures de classe A) à hauteur des prix limites de vente	60 %	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
<b>Avec le pack 100% santé Santéclair, je peux bénéficier d'avantages complémentaires : montures Origine France Garantie, choix élargi de montures et verres de marque amincis chez les opticiens du réseau Santéclair ♥</b>					
<b>Lunettes enfants -16 ans hors 100% Santé (tarifs libres)</b>					
Monture	60 %	40 €	50 €	60 €	
Verre unifocal simple	60 %	30 €	40 €	60 €	
Verre unifocal complexe	60 %	80 €	85 €	90 €	
Verre multifocal ou progressif complexe ou très complexe	60 %	90 €	95 €	100 €	
<b>Lunettes adultes +16 ans hors 100% Santé (tarifs libres)</b>					
Monture	60 %	60 €	70 €	80 €	
Verre unifocal simple	60 %	30 €	35 €	40 €	
Verre unifocal complexe	60 %	70 €	75 €	80 €	
Verre multifocal ou progressif complexe	60 %	85 €	105 €	130 €	
Verre multifocal ou progressif très complexe	60 %	110 €	130 €	160 €	
<b>Suppléments</b>					
Suppléments optique	60 %	120 %	150 %	200 %	
<b>Lentilles (18)</b>					
Lentilles de contact prescrites et prises en charge par le RO	60 %	135 %	210 %	260 %	
Lentilles de contact prescrites et non prises en charge par le RO (par année civile) ♥	-	60 €	120 €	160 €	
<b>Autres soins</b>					
Chirurgie réfractive (par année civile)	-	100 €	200 €	300 €	
 <b>AIDES AUDITIVES</b>		RO (1)	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
<b>Équipements 100% Santé - dans la limite des prix limites de vente (PLV) (13)</b>					
Équipements «100% santé» tels que définis réglementairement	60 %	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Remboursement intégral (RO + RC) d'une prothèse auditive par oreille tous les 4 ans, à hauteur des prix limites de vente	60 %	Frais réels	Frais réels	Frais réels	

**14.** A l'exclusion des facettes dentaires et de la pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire non prises en charge par le RO. **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. **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 précédant 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. **18.** À l'exclusion des produits d'entretien, accessoires, lentilles de couleur non correctrices et d'orthokératologie. La participation pour les lentilles prises en charge est versée en complément de la part du RO.



## Offre Activ'Santé responsable

 AIDES AUDITIVES	RO <sup>(1)</sup>	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
<b>Équipements hors 100% Santé</b>				
Bilan acoustique du nouveau né non pris en charge par le RO	-	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 €
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 %	600 €	800 €	1 000 €
Accessoires et piles pris en charge par le RO 	60 %	120 %	150 %	200 %

## Action sociale

 TRANQUILLITÉ <sup>(19)</sup>	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
<b>Allocation Naissance</b> <sup>(20)</sup> 	155 €	155 €	155 €
<b>MGAS Tranquillité</b> Allocation accident de travail, de service ou agression	Jusqu'à 250 €		
<b>Micro-prêt social, micro-prêt santé</b>	de 1 000 € à 4 000 € de 12 à 36 mois		
<b>Tranquil'Exam</b> 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 €		

19. Dossier soumis à étude et accord de la commission de l'action sociale. 20. 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**. Pour bénéficier de l'allocation naissance, il est nécessaire d'être adhérent à la Mutuelle depuis au moins dix mois, à la date de la naissance, ou de l'adoption.

### Avec la MGAS, je bénéficie de soins de santé à moindre coût ainsi que des services d'assistance :

- Un service d'analyse de devis conseil en dentaire, audioprothèse et optique ;
- La géolocalisation des professionnels de la santé partenaires ;
- Un outil d'analyse de symptôme et d'orientation ;
- La téléconsultation - sans limite de nombre et sans frais ;
- Un deuxième avis médical pour obtenir une nouvelle analyse de mon diagnostic ;
- Des programmes de coaching sommeil et nutrition ...
- Des garanties en cas d'hospitalisation, d'événement traumatisant, de maternité ou encore de traitement par chimiothérapie, radiothérapie, trithérapie, quadritérapie ou curiethérapie ;
- Une prise en charge des ascendants ;
- Un service de téléassistance ;
- Une aide pour les aidants ainsi qu'un pack répit ...

Prestations assurées par



Prestations assurées par



**Dans les limites et conditions définies dans le Règlement Mutualiste.**



### RENFORT FACULTATIF MGAS Obsèques

En choisissant ce contrat optionnel, je prévois dès aujourd'hui le financement de mes obsèques et évite à mes proches d'en assumer la charge financière ultérieure.

L'assistance, incluse dans le contrat, pour soulager mes proches :

- Pack rapatriement en cas de décès à plus de 50 km de mon domicile,
- Des services pour mes proches : une écoute psychologique, une aide et un accompagnement personnalisé pour résoudre les démarches et formalités administratives.

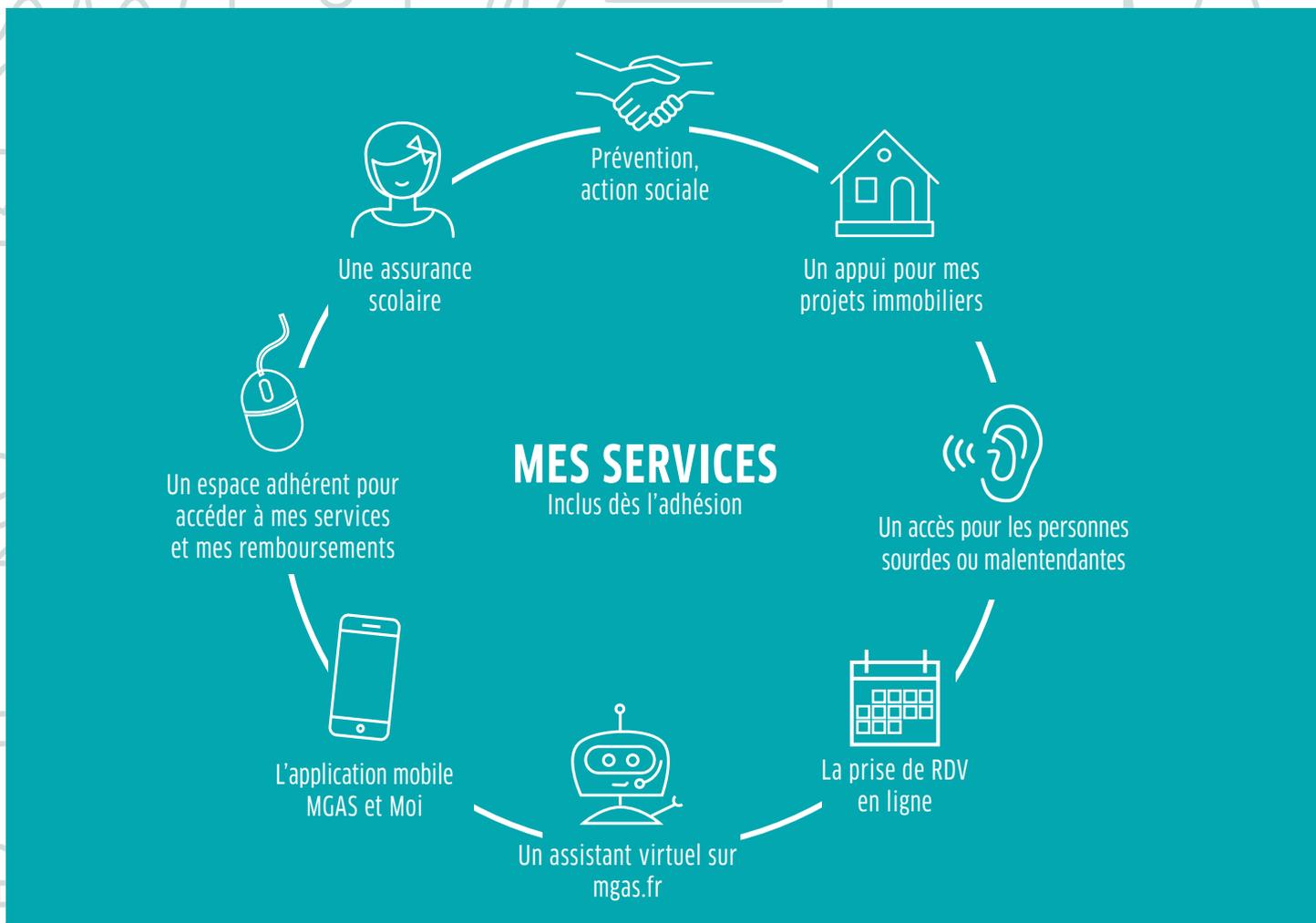


**JE PRENDS SOIN DE MES PROCHES,  
JE LEUR RECOMMANDE LA MGAS**



**30 € offerts en chèque-cadeau par parrainage**

Voir conditions sur [mgas.fr](https://www.mgas.fr).



## C'EST DÉCIDÉ, JE CHOISIS LA MGAS !

**Je contacte la MGAS** du lundi au vendredi de 8h30-17h30

**01 44 10 55 55** (appel non surtaxé)

@ **contact@mgas.fr**

**Je me connecte sur le site [mgas.fr](https://mgas.fr)**

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

**Je contacte mon conseiller :**



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

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

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

**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.

**Santéclair** Société Anonyme au capital de 4 336 711 €. Siège social : 7 Mail Pablo Picasso 44000 NANTES Immatriculée au RCS de Nantes sous le numéro 428 704 977.

La protection des Données Personnelles collectées et traitées constitue un enjeu majeur pour la MGAS conformément à la réglementation. Pour en savoir plus, vous pouvez consulter notre charte « vie-privée » disponible en suivant le lien : <https://mgas.fr/charte-vie-privée>.

Je retrouve la MGAS sur



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

