

2025

mgas

MUTUELLE | SANTÉ PRÉVOYANCE SERVICES

**EHPAD USLD
non responsable**

La mutuelle des personnes protégées

L'offre dédiée aux personnes résidant en Établissement d'Hébergement pour Personnes âgées Dépendantes (EHPAD), en Unité de Soins de Longue Durée (USLD) ou en Maison d'Accueil de Personnes Agées Dépendantes (MAPAD)



Sommaire

| | |
|------------------------|--------|
| Mes garanties santé | page 3 |
| Mon renfort facultatif | page 5 |
| Mes cotisations | page 6 |
| Mes services en ligne | page 7 |
| Mes services inclus | page 8 |

La MGAS, plus de 80 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 « une personne, 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.



Une qualité de service certifiée :

La MGAS a obtenu sa certification ISO 9001 depuis 2014. Elle inclut notamment la gestion de sa relation adhérent : 9 adhérents sur 10 sont satisfaits de la qualité de l'accueil.



Un respect de votre vie privée :

La protection des Données Personnelles collectées et traitées constitue un enjeu majeur pour la MGAS conformément au Règlement Général de Protection des Données (RGPD).



Mes garanties santé non responsable

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. **La formule NR 1 n'est pas responsable, elle bénéficie cependant du 100 % santé en optique.**

|  SOINS COURANTS | RO ⁽¹⁾ | NR 1 |
|--|--------------------|-------------------------------|
| Honoraires médicaux | | |
| Consultations et visites généralistes OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾ | 70 % | 125 % |
| Consultations et visites généralistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾ | 70 % | 100 % |
| Consultations et visites spécialistes OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾ | 70 % | 125 % |
| Consultations et visites spécialistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾ | 70 % | 100 % |
| Actes techniques médicaux OPTAM / OPTAM -CO ou non ⁽²⁾ | 70 % | 100 % |
| Soins à l'étranger pris en charge par le RO français ⁽³⁾ | 15 % à 80 % | 100 % |
| Actes de radiologie et d'imagerie OPTAM / OPTAM -CO ou non ⁽²⁾ | 70 % | 100 % |
| Ostéodensitométrie non prise en charge par le RO | - | 100 € / an |
| Honoraires paramédicaux | | |
| Honoraires des auxiliaires médicaux | 60 % | 100 % |
| Téléconsultations | | |
| Téléconsultations non prises en charge par le RO - Service Santéclair | | illimitées |
| Analyses et examens de laboratoire | | |
| Analyses et examens de laboratoire | 60 % | 100 % |
| Médicaments | | |
| Pharmacie prise en charge par le RO | 15 % / 30 % / 65 % | Uniquement couverte par le RO |
| Matériel médical | | |
| Grand appareillage et véhicules pour personnes atteintes de handicap | 100 % | 100 % |
| Petit appareillage, pansements, accessoires, orthopédie, orthèses | 60 % | 125 % |

|  HOSPITALISATION ⁽⁴⁾ | RO ⁽¹⁾ | NR 1 |
|--|-------------------|-------------------------------------|
| Forfait journalier hospitalier | | |
| Forfait journalier Médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCOO) | - | Frais réels limité à 150 jours / an |
| Forfait journalier en psychiatrie | - | Frais réels limité à 35 jours / an |
| Honoraires | | |
| Honoraires en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCOO) OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾ | 80% | 125 % |
| Honoraires en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCOO) non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾ | 80% | 100 % |
| Frais de séjour, salle d'opération (sans limitation de durée) | 80% | 100 % |
| Forfait patient urgence | - | Frais réels |
| Participation forfaitaire pour les actes lourds | - | Frais réels |
| Frais liés à l'hébergement | | |
| Chambre individuelle hors psychiatrie - limitation en nombre de jours/an | | 25 € / jours 10 jours / an |
| Chambre individuelle ambulatoire | | - |

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 25 % 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. Sont exclues les dépenses liées à des hospitalisations non prises en charge par le RO, ou à celles dans des établissements médico-sociaux tels que les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) et Maisons d'Enfants à Caractère Sanitaire (MECS).**



|  PRÉVENTION, SOUTIEN, MÉDECINE DOUCE | RO ⁽¹⁾ | NR 1 |
|--|-------------------|-------|
| Prévention | | |
| Vaccins prescrits et pris en charge par le RO | 65 % / 100 % | 100 % |
| Vaccins prescrits non pris en charge par le RO (par année civile) | - | 80 € |
| Nutritionniste (par année civile) ⁽²⁾ | - | 80 € |
| Certificats médicaux liés à la mesure de protection et/ou de non-retour à domicile tous les 5 ans | - | 60 € |
| Soutien | | |
| Séances prises en charge par le RO - Dispositif MonPsy | 60% | 100 % |
| Entretiens téléphoniques avec un psychologue clinicien (par année civile) Service IMA Assistance | | 5 |
| Médecine douce | | |
| Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, acupuncteur, ergothérapeute, pédicure, podologue et psychologue (par année civile) ⁽³⁾ | - | 50 € |

|  AUTRES PRESTATIONS | RO ⁽¹⁾ | NR 1 |
|--|-------------------|--------------|
| Frais de transport pris en charge par le RO | 55 % | 100 % |
| Frais de transport non pris en charge par le RO (par année civile) ⁽⁴⁾ | - | 100 € |
| Forfait thermal, honoraires médicaux, frais de transport et d'hébergement ⁽⁵⁾ | 55% - 65% / - | 100 % + 50 € |

|  DENTAIRE ⁽⁶⁾ | RO ⁽¹⁾ | NR 1 |
|---|-------------------|-------|
| Soins | | |
| Consultation | 60 % | 125 % |
| Soins dentaires | 60 % | 125 % |
| Prothèses - Dans la limite de l'HLF pour les prestations à tarifs modérés ⁽⁷⁾ | | |
| Soins prothétiques pris en charge par le RO | | |
| Inlay, Onlay | 60 % | 150 % |
| Prothèses dentaires (y compris réparations et Inlay Core) | 60 % | 150 % |
| Soins prothétiques non pris en charge par le RO | | |
| Prothèses dentaires hors implantologie (par année civile) ⁽⁸⁾ | - | 50 € |
| Orthodontie prise en charge par le RO | | |
| Traitement d'orthodontie, contention, surveillance | 60 % / 100 % | 150 % |
| Orthodontie non prise en charge par le RO | | |
| Traitement d'orthodontie, contention (par année civile) ⁽⁹⁾ | - | 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. Praticiens diplômés de la discipline et titulaires d'un numéro Adeli / RPPS. 3. Forfait annuel pour l'ensemble des spécialités. Praticiens diplômés de la discipline et titulaires d'un numéro Adeli / RPPS (lorsqu'applicable pour la spécialité). 4. Pour motif médical ou lors du renouvellement du certificat lié à la mesure de protection uniquement. 5. 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. 6. Seuls les actes figurant dans la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) et à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) sont pris en charge. 7. A l'exclusion des facettes dentaires et de la pose d'un appareillage à propulsion mandibulaire non pris en charge par le RO. 8. Participation exprimée en pourcentage de la base de remboursement reconstituée selon la nature et la codification NGAP ou CCAM de l'acte s'il avait été pris en charge par le RO. 9. Le forfait est pris en charge au prorata de la date d'adhésion.

**OPTIQUE (2)**RO ⁽¹⁾

NR 1

Équipements 100% Santé - dans la limite des prix limites de vente (PLV) ⁽³⁾

Équipements «100% Santé»

Remboursement intégral (RO + RC) d'un équipement optique (verres et montures de classe A) à hauteur des prix limites de vente. **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**

60 %

Frais réels

Équipements hors 100% Santé

Monture

60%

75 €

2 verres hors 100% Santé

60%

125 €

Suppléments optique

60 %

100 %

Lentilles prises en charge par le RO

60 %

100 %

Chirurgie réfractive (myopie uniquement) par oeil et par année civile

-

100 €

**AIDES AUDITIVES**RO ⁽¹⁾

NR 1

Aides auditives, y compris forfait d'entretien et accessoires (par oreille et par année civile)

60 %

100 % + 100 €

Piles non prises en charge par le RO (par année civile)

-

10 € / an

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. 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. 3. Le «100% santé» vous permet d'accéder à une offre sans reste à charge pour certaines prestations en optique. 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.

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 ...

Nouveauté : L'adhérent peut désormais se créer un compte MySantéclair

Il pourra se créer un compte avec sa propre adresse mail et devra valider les conditions générales d'utilisation (CGU). Il aura accès à tous les services MySantéclair. Il peut le faire, via un ordinateur, en cliquant sur ce lien : <https://services.santeclair.fr/pu/public/creation>

Prestations assurées par



Prestations assurées par



Dans les limites et conditions définies dans le Règlement Mutualiste.

**Facultatif**

Solution d'assurance
obsèques distribuée
par Mésange Prévoyance*

Si vous souhaitez obtenir des informations sur une solution de financement des obsèques (contrat d'assurance obsèques vie entière ou épargne), vous pouvez remplir le formulaire de demande de contact mis à disposition par Mésange Prévoyance accessible sur votre espace Mandataire rubrique « assurances ». Vous pouvez également contacter directement votre conseiller MGAS.

*Mésange Prévoyance, Siège social : 21 rue Laffitte 75009 Paris RCS Paris B 478 782 915. Enregistrée en qualité de société de courtage d'assurance. N° ORIAS : 07 009 092 - www.orias.fr Habilitation funéraire N°22-59-0615 auprès de la Préfecture du Nord. Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 9.



Mes cotisations santé

Cette offre est spécialement conçue et exclusivement réservée aux personnes résidant :

- en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD),
- en Unité de Soins de Longue Durée (USLD),
- en Maison d'Accueil de Personnes Âgées Dépendantes (MAPAD).

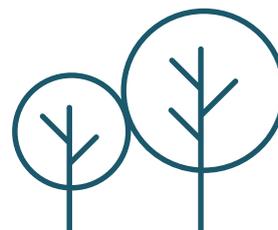
Les cotisations mensuelles pour l'année 2025 :

| | Régime Général |
|-------------------|--------------------------------------|
| | NR 1 |
| Moins de 62 ans | 35,20 € |
| De 62 ans et plus | 49,30 € |
| Conjoint | Tarifs à l'âge identique au Cotisant |
| Enfant | 32,90 € |

| | Régime Alsace-Moselle |
|-------------------|--------------------------------------|
| | NR 1 |
| Moins de 62 ans | 24,70 € |
| De 62 ans et plus | 34,50 € |
| Conjoint | Tarifs à l'âge identique au Cotisant |
| Enfant | 23,00 € |

Mes avantages

- Un portail internet spécifique pour gagner en efficacité.
- L'encaissement des cotisations par virement.
- L'expérience des transferts de tutelle.
- Une réponse de qualité et réactive !





Mes services en ligne

Découvrez les services adaptés aux besoins des personnes sous mesure de protection juridique ainsi qu'à leurs mandataires.



LA MUTUELLE

LES AVANTAGES

LES SERVICES

Je me connecte

Mon espace adhérent

Mon espace MJPM



Votre Extranet MJPM

La MGAS - Mutuelle Europe met à disposition des mandataires judiciaires un extranet dédié, véritable tableau de bord interactif et gratuit, permettant d'accéder à de nombreuses fonctionnalités de contractualisation et de suivi des dossiers en tant que mandataire direct.

DEVIS ET ADHÉSION EN LIGNE

- vous réalisez en totale autonomie l'ensemble de vos propositions,
- vous saisissez les informations demandées et vous joignez les pièces justificatives,
- vous évitez la saisie d'informations répétitives (nom et prénom de l'interlocuteur, adresse de correspondance, etc...),
- vous signez l'adhésion électroniquement.

LES AVANTAGES

- **un seul identifiant de connexion** pour visualiser l'ensemble de votre portefeuille de Majeurs, contrats en cours ou résiliés,
- la possibilité de visualiser le **détail des prestations payées** auprès de l'adhérent ou du professionnel de santé (incluant les dépenses reçues par Tiers payant, en «papier», ou dans le cadre du 100% ALD),
- la possibilité d'**exporter les remboursements des prestations** pour consolider des justificatifs ou réaliser des rapprochements bancaires,
- la possibilité de générer un mandat RIA afin que la MGAS s'occupe des modalités de **résiliation** auprès de l'organisme complémentaire actuel,
- la présence pour chaque majeur protégé de **la carte TP et de son échéancier** au format PDF,
- la possibilité de réaliser en toute autonomie l'**adhésion en Complémentaire Santé Solidaire (CSS)** pour votre majeur protégé ou son renouvellement,
- l'interfaçage de l'Extranet avec notre outil de gestion permet **une meilleure réactivité pour le traitement de vos demandes** grâce à des délais plus courts,
- cet outil respecte la Directive sur la Distribution des assurances (DDA) et le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD),
- accès à une solution facultative d'assurance **obsèques** distribuée par Mésange Prévoyance* dans la rubrique « Assurances ».

<https://mjpm.mutuelle-europe.com>



Un extranet MJPM pour accéder aux services et remboursements de ses majeurs protégés



Un accès pour les personnes sourdes ou malentendantes

MES SERVICES

Inclus dès l'adhésion



Un assistant virtuel sur mgas.fr



La prise de RDV en ligne

C'est décidé, je choisis la MGAS !

Je contacte la MGAS

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

@ contact@mgas.fr

Je contacte mon conseiller :



MGAS - Mutuelle Europe TSA 30129 - 37 206 Tours Cedex
E-mail : relation.adherents@mgas.fr

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

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

IMA SA société anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 37 410 481 €, dont le siège social est situé 118 avenue de Paris - CS 40 000 - 79033 Niort Cedex 09, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Niort sous le numéro 320.281.025.

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.

Santclair Société Anonyme au capital de 4 336 711 € - RCS Nantes 428 704 977 7 Mail Pablo Picasso - 44 046 NANTES Cedex 1 • www.santclair.fr/blog

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



2025



mgas

MUTUELLE | SANTÉ PRÉVOYANCE SERVICES

**EHPAD USLD
Responsable**

**Je choisis la mutuelle
qui prend soin de moi**

L'offre dédiée aux personnes résidant en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), en Unité de Soins de Longue Durée (USLD) ou en Maison d'Accueil de Personnes Âgées Dépendantes (MAPAD)



Sommaire

| | |
|------------------------|--------|
| Mes garanties santé | page 3 |
| Mon renfort facultatif | page 5 |
| Mes cotisations | page 6 |
| Mes services en ligne | page 7 |
| Mes services inclus | page 8 |

La MGAS, plus de 80 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 « une personne, 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.



Une qualité de service certifiée :

La MGAS a obtenu sa certification ISO 9001 depuis 2014. Elle inclut notamment la gestion de sa relation adhérent : 9 adhérents sur 10 sont satisfaits de la qualité de l'accueil.



Un respect de votre vie privée :

La protection des Données Personnelles collectées et traitées constitue un enjeu majeur pour la MGAS conformément au Règlement Général de Protection des Données (RGPD).



Mes garanties santé responsable

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 EUR1, EUR2, EUR 3, EUR 4 et EUR 5 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).**

♥ Avantages MGAS

|  SOINS COURANTS | RO ⁽¹⁾ | EUR 1 | EUR 2 | EUR 3 | EUR 4 | EUR 5 |
|---|--------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| Honoraires médicaux | | | | | | |
| Consultations et visites généralistes OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾ | 70 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % |
| Consultations et visites généralistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾ | 70 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % |
| Consultations et visites spécialistes OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾ | 70 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % |
| Consultations et visites spécialistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾ | 70 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % |
| Actes techniques médicaux OPTAM / OPTAM -CO ou non ⁽²⁾ | 70 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Soins à l'étranger pris en charge par le RO français ⁽³⁾ | 15 % à 80 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Actes de radiologie et d'imagerie OPTAM / OPTAM -CO ou non ⁽²⁾ | 70 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Ostéodensitométrie non prise en charge par le RO | - | 100 € / an | 125 € / an | 125 € / an | 150 € / an | 150 € / an |
| Honoraires paramédicaux | | | | | | |
| Honoraires des auxiliaires médicaux | 60 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Téléconsultations | | | | | | |
| Téléconsultations non prises en charge par le RO - Service Santéclair ♥ | | illimitées | illimitées | illimitées | illimitées | illimitées |
| Analyses et examens de laboratoire | | | | | | |
| Analyses et examens de laboratoire | 60 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Médicaments | | | | | | |
| Pharmacie prise en charge par le RO | 15 % / 30 % / 65 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Pharmacie prescrite non prise en charge par le RO (par année civile) ⁽⁴⁾ ♥ | - | - | - | 20 € | 30 € | 40 € |
| Matériel médical | | | | | | |
| Grand appareillage et véhicules pour personnes atteintes de handicap | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Petit appareillage, pansements, accessoires, orthopédie, orthèses | 60 % | 125 % | 150 % | 175 % | 225 % | 275 % |
|  AUTRES PRESTATIONS | | | | | | |
| Frais de transport pris en charge par le RO | 55 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Frais de transport non pris en charge par le RO (par année civile) ⁽⁵⁾ | - | 100 € | 160 € | 185 € | 210 € | 220 € |
| Forfait thermal, honoraires médicaux, frais de transport et d'hébergement ⁽⁶⁾ | 55%- 65% / - | 100 % + 50 € | 100 % + 75 € | 100 % + 175 € | 100 % + 225 € | 100 % + 275 € |

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 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.** Pour motif médical ou lors du renouvellement du certificat lié à la mesure de protection uniquement. **6.** 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.



|  HOSPITALISATION (2) | | RO ⁽¹⁾ | EUR 1 | EUR 2 | EUR 3 | EUR 4 | EUR 5 |
|--|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| Forfait journalier hospitalier | | | | | | | |
| Forfait journalier Médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCOO) | - | Frais réels | Frais réels |
| Forfait journalier en psychiatrie | - | Frais réels | Frais réels |
| Honoraires | | | | | | | |
| Honoraires en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCOO) OPTAM / OPTAM-CO ⁽³⁾ | 80% | 125 % | 150 % | 175% | 200% | 250% | |
| Honoraires en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCOO) non OPTAM / OPTAM-CO ⁽³⁾ | 80% | 100 % | 125 % | 150% | 175% | 200% | |
| Frais de séjour, salle d'opération (sans limitation de durée) | 80% | 100 % | 100 % | 100% | 100% | 100% | |
| Forfait patient urgence | - | Frais réels | Frais réels |
| Participation forfaitaire pour les actes lourds | - | Frais réels | Frais réels |
| Frais liés à l'hébergement | | | | | | | |
| Chambre individuelle hors psychiatrie - limitation en nombre de jours par an | | 25 € / j 10 j / an | 35 € / j 30 j / an | 45 € / j 40 j / an | 55 € / j 40 j / an | 65 € / j 40 j / an | |
| Chambre individuelle ambulatoire | | 15 € / j | 15 € / j | 15 € / j | 20 € / j | 25 € / j | |
| Autre frais liés à l'hébergement | | | | | | | |
| Frais de télévision dans la limite de 10 jours / an | - | - | - | - | - | - | 5 € / j |
|  PRÉVENTION, SOUTIEN, MÉDECINE DOUCE | | RO ⁽¹⁾ | EUR 1 | EUR 2 | EUR 3 | EUR 4 | EUR 5 |
| Prévention  | | | | | | | |
| Vaccins prescrits et pris en charge par le RO | 65% / 100% | 100 % | 100 % | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
| Vaccins prescrits non pris en charge par le RO (par année civile) | - | 80 € | 110 € | 125 € | 150 € | 160 € | |
| Nutritionniste (par année civile) ⁽⁴⁾ | - | 80 € | 80 € | 80 € | 80 € | 80 € | |
| Certificats médicaux liés à la mesure de protection et/ou de non-retour à domicile Tous les 5 ans | - | 60 € | 80 € | 160 € | 160 € | 160 € | |
| Soutien | | | | | | | |
| Séances prises en charge par le RO - Dispositif MonPsy | 60 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Entretiens téléphoniques avec un psychologue clinicien (par année civile) - Service IMA Assistance  | - | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| Médecine douce | | | | | | | |
| Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, acupuncteur, ergothérapeute, pédicure, podologue et psychologue (par année civile) ⁽⁵⁾ | - | 75 € | 90 € | 160 € | 160 € | 160 € | |
|  DENTAIRE (6) | | RO ⁽¹⁾ | EUR 1 | EUR 2 | EUR 3 | EUR 4 | EUR 5 |
| Soins et prothèses 100% Santé - dans la limite des Honoraires Limites de Facturation (HLF) ⁽⁷⁾ | | | | | | | |
| 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 |
| Soins hors 100% Santé | | | | | | | |
| Consultation | 60 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | |
| Soins dentaires | 60 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | |
| Prothèses hors 100% Santé dans la limite des HLF pour les prestations à tarifs modérés | | | | | | | |
| Soins prothétiques pris en charge par le RO | | | | | | | |
| Inlay, Onlay | 60 % | 150 % | 175 % | 275 % | 325 % | 350 % | |
| Prothèses dentaires (y compris réparations et Inlay Core) ⁽⁸⁾ | 60 % | 150 % | 175 % | 275 % | 325 % | 350 % | |
| Soins prothétiques non pris en charge par le RO | | | | | | | |
| Prothèses dentaires hors implantologie (par année civile) | - | 50 € | 75 € | 175 € | 225 € | 250 € | |
| Orthodontie prise en charge par le RO | | | | | | | |
| Traitement d'orthodontie, contention, surveillance | 60 % / 100 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % | |
| Orthodontie non prise en charge par le RO | | | | | | | |
| Traitement d'orthodontie, contention (par année civile) ^{(9) (10)} | - | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % | |

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. Sont exclues les dépenses liées à des hospitalisations non prises en charge par le RO, ou celles à des établissements médico-sociaux tels que les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS), les Établissements d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes et Maisons d'Enfants à Caractère Sanitaire (MECS). 3. 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 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. 4. Praticiens diplômés de la discipline et titulaires d'un numéro Adeli / RPPS. 5. Forfait annuel pour l'ensemble des spécialités. Praticiens diplômés de la discipline et titulaires d'un numéro Adeli / RPPS (lorsqu'applicable pour la spécialité). 6. Seuls les actes figurant dans la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) et à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) sont pris en charge. 7. 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. 8. A l'exclusion des facettes dentaires et de la pose d'un appareillage à propulsion mandibulaire non pris en charge par le RO 9. Participation exprimée en pourcentage de la base de remboursement reconstituée selon la nature et la codification NGAP ou CCAM de l'acte s'il avait été pris en charge par le RO. 10. Le forfait est pris en charge au prorata de la date d'adhésion.



|  OPTIQUE (2) | RO (1) | EUR 1 | EUR 2 | EUR 3 | EUR 4 | EUR 5 |
|--|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Équipements 100% Santé - dans la limite des prix limites de vente (PLV) ⁽³⁾ | | | | | | |
| Remboursement intégral (RO + RC) d'un équipement optique (verres et montures de classe A) à hauteur des prix limites de vente 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 ❤️ | 60 % | Frais réels |

Équipements hors 100% Santé

| | | | | | | |
|--|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Monture | 60% | 75 € | 75 € | 75 € | 75 € | 75 € |
| 2 verres hors 100% Santé | 60% | 125 € | 150 € | 200 € | 300 € | 350 € |
| Suppléments optique | 60 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Lentilles prises en charge par le RO | 60 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Chirurgie réfractive (myopie uniquement) par œil et par année civile | - | 100 € | 110 € | 125 € | 225 € | 325 € |

|  AIDES AUDITIVES | RO (1) | EUR 1 | EUR 2 | EUR 3 | EUR 4 | EUR 5 |
|---|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|---|--------|-------|-------|-------|-------|-------|

Équipements 100% Santé - dans la limite des prix limites de vente (PLV)⁽³⁾

| | | | | | | |
|---|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Équipements «100% santé» tels que définis réglementairement Remboursement intégral (RO + RC) d'une prothèse auditive par oreille tous les 4 ans, à hauteur des prix limites de vente | 60 % | Frais réels |
|---|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|

Équipements hors 100% Santé

| | | | | | | |
|---|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 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) | 60 % | 1400 € | 1400 € | 1 400 € | 1 400 € | 1 400 € |
| Aides auditives pour les 21 ans et plus hors 100% santé (par oreille et tous les 4 ans) | 60 % | 400 € | 500 € | 565 € | 990 € | 1 190 € |
| Accessoires et piles pris en charge par le RO ❤️ | 60 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| Piles pour appareil auditif non prises en charge par le RO | - | 10 € / an | 15 € / an | 20 € / an | 25 € / an | 30 € / an |

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. 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. Le forfait est pris en charge au prorata de la date d'adhésion. 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. 3. 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.

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, quadrithérapie ou curiethérapie ;
- Une prise en charge des ascendants ;
- Un service de téléassistance ;
- Une aide pour les aidants ainsi qu'un pack répit ...

Nouveauté : L'adhérent peut désormais se créer un compte MySantéclair

Il pourra se créer un compte avec sa propre adresse mail et devra valider les conditions générales d'utilisation (CGU). Il aura accès à tous les services MySantéclair. Il peut le faire, via un ordinateur, en cliquant sur ce lien : <https://services.santeclair.fr/pu/public/creation>

Prestations assurées par



Prestations assurées par

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

Solution d'assurance
obsèques distribuée
par Mésange Prévoyance*

Si vous souhaitez obtenir des informations sur une solution de financement des obsèques (contrat d'assurance obsèques vie entière ou épargne), vous pouvez remplir le formulaire de demande de contact mis à disposition par Mésange Prévoyance accessible sur votre espace Mandataire rubrique « assurances ». Vous pouvez également contacter directement votre conseiller MGAS.

*Mésange Prévoyance. Siège social : 21 rue Laffitte 75009 Paris RCS Paris B 478 782 915. Enregistrée en qualité de société de courtage d'assurance. N° ORIAS : 07 009 092 - www.oriass.fr Habilitation funéraire N°22-59-0615 auprès de la Préfecture du Nord. Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 9.



Mes cotisations santé

Cette offre est spécialement conçue et exclusivement réservée aux personnes résidant :

- en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD),
- en Unité de Soins de Longue Durée (USLD),
- en Maison d'Accueil de Personnes Âgées Dépendantes (MAPAD).

Les cotisations mensuelles pour l'année 2025 :

| | Régime Général | | | | |
|--------------------------|--------------------------------------|---------|---------|----------|----------|
| | EUR 1 | EUR 2 | EUR 3 | EUR 4 | EUR 5 |
| Moins de 62 ans | 43,70 € | 59,90 € | 80,00 € | 89,50 € | 101,90 € |
| De 62 ans et plus | 57,00 € | 68,50 € | 80,00 € | 105,90 € | 131,20 € |
| Conjoint | Tarifs à l'âge identique au Cotisant | | | | |
| Enfant | 36,40 € | 36,40 € | 36,40 € | 36,40 € | 36,40 € |

| | Régime Alsace-Moselle | | | | |
|--------------------------|--------------------------------------|---------|---------|---------|---------|
| | EUR 1 | EUR 2 | EUR 3 | EUR 4 | EUR 5 |
| Moins de 62 ans | 30,60 € | 42,00 € | 56,00 € | 62,60 € | 71,40 € |
| De 62 ans et plus | 40,00 € | 48,00 € | 56,00 € | 74,20 € | 91,80 € |
| Conjoint | Tarifs à l'âge identique au Cotisant | | | | |
| Enfant | 25,40 € | 25,40 € | 25,40 € | 25,40 € | 25,40 € |

Mes avantages

- Un portail internet spécifique pour gagner en efficacité.
- L'encaissement des cotisations par virement.
- L'expérience des transferts de tutelle.
- Une réponse de qualité et réactive !





Mes services en ligne

Découvrez les services adaptés aux besoins des personnes sous mesure de protection juridique ainsi qu'à leurs mandataires.



LA MUTUELLE

LES AVANTAGES

LES SERVICES

Je me connecte

Mon espace adhérent

Mon espace MJPM



Votre Extranet MJPM

La MGAS - Mutuelle Europe met à disposition des mandataires judiciaires un extranet dédié, véritable tableau de bord interactif et gratuit, permettant d'accéder à de nombreuses fonctionnalités de contractualisation et de suivi des dossiers en tant que mandataire direct.

DEVIS ET ADHÉSION EN LIGNE

- vous réalisez en totale autonomie l'ensemble de vos propositions,
- vous saisissez les informations demandées et vous joignez les pièces justificatives,
- vous évitez la saisie d'informations répétitives (nom et prénom de l'interlocuteur, adresse de correspondance, etc...),
- vous signez l'adhésion électroniquement.

LES AVANTAGES

- **un seul identifiant de connexion** pour visualiser l'ensemble de votre portefeuille de Majeurs, contrats en cours ou résiliés,
- la possibilité de visualiser le **détail des prestations payées** auprès de l'adhérent ou du professionnel de santé (incluant les dépenses reçues par Tiers payant, en «papier», ou dans le cadre du 100% ALD),
- la possibilité d'**exporter les remboursements des prestations** pour consolider des justificatifs ou réaliser des rapprochements bancaires,
- la possibilité de générer un mandat RIA afin que la MGAS s'occupe des modalités de **résiliation** auprès de l'organisme complémentaire actuel,
- la présence pour chaque majeur protégé de **la carte TP et de son échéancier** au format PDF,
- la possibilité de réaliser en toute autonomie l'**adhésion en Complémentaire Santé Solidaire (CSS)** pour votre majeur protégé ou son renouvellement,
- l'interfaçage de l'Extranet avec notre outil de gestion permet **une meilleure réactivité pour le traitement de vos demandes** grâce à des délais plus courts,
- cet outil respecte la Directive sur la Distribution des assurances (DDA) et le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD),
- accès à une solution facultative d'assurance **obsèques** distribuée par Mésange Prévoyance* dans la rubrique « Assurances ».

<https://mjpm.mutuelle-europe.com>



Un extranet MJPM pour accéder aux services et remboursements de ses majeurs protégés



Un accès pour les personnes sourdes ou malentendantes

MES SERVICES

Inclus dès l'adhésion



Un assistant virtuel sur mgas.fr



La prise de RDV en ligne

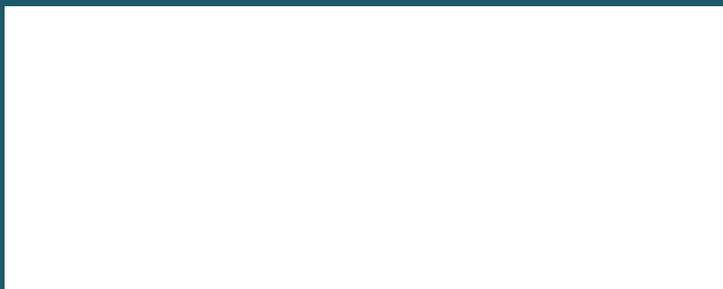
C'est décidé, je choisis la MGAS !

Je contacte la MGAS

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

@ contact@mgas.fr

Je contacte mon conseiller :



MGAS - Mutuelle Europe TSA 30129 - 37 206 Tours Cedex
E-mail : relation.adherents@mgas.fr

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

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

IMA SA société anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 37 410 481 €, dont le siège social est situé 118 avenue de Paris - CS 40 000 - 79033 Niort Cedex 09, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Niort sous le numéro 320.281.025.

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.

Santclair Société Anonyme au capital de 4 336 711 € - RCS Nantes 428 704 977 7 Mail Pablo Picasso - 44 046 NANTES Cedex 1 • www.santclair.fr/blog

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

