

2026



mgas

MUTUELLE | SANTÉ PRÉVOYANCE SERVICES

DOMPRO Plus

La mutuelle des personnes protégées

L'offre dédiée aux personnes résidant à domicile ou en foyer d'hébergement
(hors établissements médicaux sociaux)



Sommaire

Mes garanties santé	page 3
Mon renfort facultatif	page 6
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. Elle a également obtenu la certification Service France Garanti.



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

Les remboursements de la MGAS sont exprimés soit en pourcentage de la Base de Remboursement du Régime Obligatoire **en incluant la part de ce-lui-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 prestations entrent en vigueur au 1er janvier 2026.

Les formules DOMPRO Plus 1 et DOMPRO Plus 2 sont responsables.






♥ Avantages MGAS

 SOINS COURANTS	RO ⁽¹⁾	DOMPRO Plus 1	DOMPRO Plus 2*
Honoraires médicaux			
Consultations et visites généralistes OPTAM / OPTAM-CO ⁽²⁾	70 %	100 %	150 %
Consultations et visites généralistes non OPTAM / OPTAM-CO ⁽²⁾	70 %	100 %	125 %
Consultations et visites spécialistes OPTAM / OPTAM-CO ⁽²⁾	70 %	100 %	150 %
Consultations et visites spécialistes non OPTAM / OPTAM-CO ⁽²⁾	70 %	100 %	125 %
Soins à l'étranger pris en charge par le RO français ⁽³⁾	15 % à 80 %	100 %	100 %
Actes techniques médicaux OPTAM / OPTAM-CO ⁽²⁾	70 %	100 %	150 %
Actes techniques médicaux non OPTAM / OPTAM-CO ⁽²⁾	70 %	100 %	125 %
Actes de radiologie et d'imagerie OPTAM / OPTAM-CO ou non	70 %	100 %	100 %
Ostéodensitométrie prise en charge par le RO	70 %	100 %	100 % + 125 € / an
Honoraires paramédicaux			
Honoraires des auxiliaires médicaux	60 %	100 %	130 %
Téléconsultations			
Téléconsultations non prises en charge par le RO - Service Santéclair ♥	-	illimitées	illimitées
Analyses et examens de laboratoire			
Analyses et examens de laboratoire	60 % - 70 %	100 %	100 %
Médicaments			
Pharmacie prise en charge par le RO	15 % - 30 % - 65 %	100 %	100 %
Pharmacie prescrite non prise en charge par le RO (par année civile) ⁽⁴⁾ ♥	-	-	20 €
Matériel médical ⁽⁵⁾			
Grand appareillage hors véhicules pour personnes atteintes d'un handicap	100 %	100 %	175 %
Véhicules manuels pour personnes atteintes de handicap ⁽⁶⁾	100 %	100 %	100 % + 500 € tous les 3 ans
Véhicules électriques pour personnes atteintes de handicap ⁽⁷⁾	100 %	100 %	100 % + 1000 € tous les 3 ans
Petit appareillage, pansement, accessoire, orthopédie, orthèse	60 %	100 %	175 %
 AUTRES PRESTATIONS	RO ⁽¹⁾	DOMPRO Plus 1	DOMPRO Plus 2*
Frais de transport pris en charge par le RO	55 %	100 %	100 %
Frais de transport non pris en charge par le RO (par année civile) ⁽⁸⁾	-	100 €	180 €
Forfait thermal, honoraires médicaux, frais de transport et d'hébergement ⁽⁹⁾	70 % - 55 % - 65 % / -	100 % + 100 € / an	100 % + 175 € / 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. 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. Sur présentation de la prescription médicale accompagnée de la facture détaillée et acquittée de la pharmacie. A l'exclusion des produits de parapharmacie. 5. Dans le cadre de la réforme du 100 % Santé, la MGAS étend son dispositif de prise en charge des véhicules pour personnes en situation de handicap et des prothèses capillaires. Pour plus de renseignements, se référer au règlement mutualiste applicable. 6. Cette garantie peut être consommée uniquement si la garantie véhicules électriques pour personnes atteintes de handicap n'a pas déjà été consommée. 7. Cette garantie peut être consommée uniquement si la garantie véhicules manuels pour personnes atteintes de handicap n'a pas déjà été consommée. 8. Pour motif médical ou lors du renouvellement du certificat lié à la mesure de protection uniquement. 9. La cure thermique doit être prise en charge par le RO. Le forfait est versé sans conditions de ressources, sur présentation de l'attestation de cure thermique accompagnée des justificatifs.




*Seule la formule DOMPRO Plus 2 est distribuée aux plus de 80 ans. Elle présente plusieurs avantages : elle offre un niveau de couverture supérieure par rapport à la formule DOMPRO Plus 1 pour un montant de cotisation identique. Par conséquent, dans l'intérêt de nos adhérents, seule la formule DOMPRO Plus 2 leur est distribuée.



 HOSPITALISATION (2)	RO ⁽¹⁾	DOMPRO Plus 1	DOMPRO Plus 2*
Forfait journalier hospitalier			
Forfait journalier MCOO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique, Odontologie) (sans limitation de durée)	-	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier SSR (Service de Soins et de Réadaptation) (sans limitation de durée)	-	Frais réels	Frais réels
Autres forfaits journaliers : Psychiatrie (sans limitation de durée)	-	Frais réels	Frais réels
Honoraires			
Honoraires en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCOO) OPTAM / OPTAM -CO ⁽³⁾	80 %	100 %	175 %
Honoraires en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCOO) non OPTAM / OPTAM -CO ⁽³⁾	80 %	100 %	150 %
Frais de séjour, salle d'opération (sans limitation de durée)	80 %	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 - limité à 40 jours / année civile	-	25 € / jour	40 € / jour
Chambre individuelle ambulatoire	-	15 € / jour	20 € / jour
Autres frais liés à l'hébergement			
Frais d'accompagnement : lit accompagnant et repas pris à l'hôpital ou en clinique hors frais de transport - limité à 30 jours / année civile	-	20 € / jour	20 € / jour
 PRÉVENTION, SOUTIEN, MÉDECINE DOUCE	RO ⁽¹⁾	DOMPRO Plus 1	DOMPRO Plus 2*
Prévention 			
Vaccins prescrits et pris en charge par le RO	65 % - 100 %	100 %	100 %
Vaccins prescrits non pris en charge par le RO (par année civile)	-	80 €	125 €
Bilan nutritionnel (par année civile) ⁽⁴⁾	-	80 €	80 €
Coût du certificat médical lié à la mesure de protection - Tous les 5 ans	-	150 €	150 €
Sevrage tabagique non pris en charge par le RO (par année civile)	-	80 €	80 €
Contraception non prise en charge par le RO (sur prescription médicale et par année civile)	-	75 €	75 €
Soutien			
Séances prises en charge par le RO - Dispositif MonPsy	60 %	100 %	100 %
Entretiens téléphoniques avec un psychologue clinicien (par année civile) - Service IMA Assistance 	-	5	5
Médecine douce			
Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, acupuncteur, ergothérapeute, pédicure, podologue, psychologue (dans la limite de 5 actes par année civile) ⁽⁵⁾	-	25 € / acte	30 € / acte
 DENTAIRE (7)	RO ⁽¹⁾	DOMPRO Plus 1	DOMPRO Plus 2*
Soins et prothèses 100% Santé - dans la limite des Honoraires Limites de Facturation (HLF) ⁽⁶⁾			
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			
Soins dentaires	60%	100 %	100 %
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 %	275 %
Prothèses dentaires (y compris réparations et Inlay Core)	60 %	150 %	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. L'hospitalisation doit faire l'objet d'une prise en charge par le Régime Obligatoire, à l'exclusion des dépenses liées à des séjours en établissements médico-sociaux tels que les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS), en établissements d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et en 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 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. 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. 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. 7. 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. *Seule la formule DOMPRO Plus 2 est distribuée aux plus de 80 ans. Elle présente plusieurs avantages : elle offre un niveau de couverture supérieure par rapport à la formule DOMPRO Plus 1 pour un montant de cotisation identique. Par conséquent, dans l'intérêt de nos adhérents, seule la formule DOMPRO Plus 2 leur est distribuée.



 DENTAIRE (3)		RO ⁽¹⁾	DOMPRO Plus 1	DOMPRO Plus 2*
Soins prothétiques non pris en charge par le RO ⁽²⁾				
Prothèses dentaires, implant et parodontologie (par année civile)		-	50 €	200 €
Orthodontie prise en charge par le RO				
Traitement d'orthodontie, contention, surveillance		60 % - 100 %	150 %	300 %
 OPTIQUE (4)		RO ⁽¹⁾	DOMPRO Plus 1	DOMPRO Plus 2*
Équipements 100% Santé - dans la limite des prix limites de vente (PLV)⁽⁵⁾				
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	Frais réels
Équipements hors 100% Santé (tarifs libres)				
Monture		60 %	50 €	50 €
Verre simple		60 %	50 €	100 €
Verre complexe ou très complexe		60 %	75 €	120 €
Suppléments				
Suppléments optique		60 %	100 %	100 %
Lentilles				
Lentilles de contact prescrites et prises en charge par le RO		60 %	100 %	100 %
Chirurgie réfractive (pour la myopie uniquement) par oeil et par année civile		-	-	140 €
 AIDES AUDITIVES		RO ⁽¹⁾	DOMPRO Plus 1	DOMPRO Plus 2*
Équipements 100% Santé - dans la limite des prix limites de vente (PLV)⁽⁵⁾				
Équipements «100% santé» tel que défini 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	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 €
Aides auditives pour les 21 ans et plus hors 100% santé (par oreille et tous les 4 ans)		60 %	400 €	500 €
Accessoires et piles pris en charge par le RO		60 %	100 %	100 %

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. **À l'exclusion des facettes dentaires et de la pose d'un appareillage à propulsion mandibulaire non prises en charge par le RO. La prise en charge de l'implant se fait uniquement sur l'implant (racine artificielle), à l'exclusion du pilier implantaire et de tout autre accastillage. Les actes de parodontologie doivent figurer à la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM).** 3. 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 4 Remboursement sous déduction 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. 5. 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.

*Seule la formule DOMPRO Plus 2 est distribuée aux plus de 80 ans. Elle présente plusieurs avantages : elle offre un niveau de couverture supérieure par rapport à la formule DOMPRO Plus 1 pour un montant de cotisation identique. Par conséquent, dans l'intérêt de nos adhérents, seule la formule DOMPRO Plus 2 leur est distribuée.

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...

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



- 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...

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

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.

Cotisations 2026

Cette offre est spécialement conçue et exclusivement réservée aux personnes résidant à domicile, en foyer de résidence sénior, en foyer de vie ou en lieu d'hébergement non médicalisé.

Plusieurs niveaux au choix, à partir de 37 € par mois*. Réalisez votre devis en ligne sur l'extranet MJPM : <https://mjpm.mutuelle-europe.com>

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 !

*Pour les moins de 30 ans sur le niveau DOMPRO Plus 1 hors tarif régime Alsace-Moselle et hors tarif enfants.





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 d'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>



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 :



Je retrouve la MGAS sur



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>.

