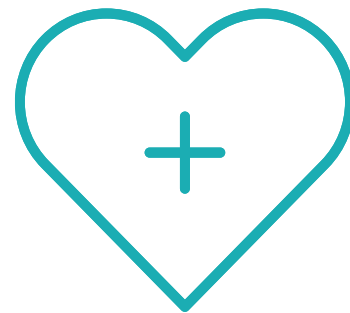


Santé




4 FORMULES POUR VOTRE PROTECTION


La MGAS est au service des agents hospitaliers depuis plus de 70 ans. En adhérant à l'offre Activ'santé, je suis certain(e) de bénéficier d'une couverture adaptée à mes besoins et à ma profession.

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 «Confort», «Confort Plus», «Confort Max» 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). **L'offre Essentielle n'est pas responsable.**

	RO ⁽¹⁾	Offre Essentielle non responsable	Offre Activ'santé responsable		
		MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
SOINS COURANTS					
Honoraires médicaux					
Consultations, visites et actes techniques médicaux des généralistes OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	150 %	200 %
Consultations, visites et actes techniques médicaux des généralistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	130 %	180 %
Consultations, visites et actes techniques médicaux des spécialistes OPTAM / OPTAM ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	150 %	200 %
Consultations, visites et actes techniques médicaux des spécialistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	130 %	180 %
Actes de radiologie, actes techniques médicaux et d'imagerie OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	150 %	200 %
Actes de radiologie, actes techniques médicaux et d'imagerie non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	100 %	100 %	130 %	180 %
Ostéodensitométrie non prise en charge par le RO	-	-	20 €	30 €	50 €
Honoraires paramédicaux					
Honoraires des sages-femmes	70 %	100 %	100 %	150 %	200 %
Honoraires des auxiliaires médicaux	60 %	100 %	100 %	150 %	200 %
Téléconsultations					
Téléconsultations non prises en charge par le RO (par année civile) Service SantéClair		5	5	5	5
Analyses et examens de laboratoire					
Analyses et examens de laboratoires OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	60%/70%	100 %	100 %	150 %	200 %
Analyses et examens de laboratoires non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	60%/70%	100 %	100 %	130 %	180 %
Médicaments					
Médicaments à Service Médical Rendu majeur ou important (pris en charge à 65 %)	65 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Médicaments à Service Médical Rendu modéré (pris en charge à 30 %)	30 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Médicaments à Service Médical Rendu faible (pris en charge à 15 %)	15 %	15 %	100 %	100 %	100 %
Matériel médical					
Prothèse capillaire, mammaire et oculaire (par prothèse et par année civile) ⁽³⁾	60 %	150 €	200 €	250 €	300 €
Grand appareillage dont véhicule pour personnes atteintes d'un handicap	100 %	100 %	150 %	200 %	250 %
Petit appareillage, pansement, accessoire, orthopédie, orthèse	60 %	100 %	100 %	100 %	150 %

1. Les taux RO indiqués sont ceux du Régime Général Obligatoire. Ils sont donnés à titre indicatif et sont susceptibles d'évoluer en fonction de la législation. 2. Les options de pratiques tarifaires maîtrisées (OPTAM ou OPTAM-CO) sont un dispositif par lequel les médecins s'engagent à pratiquer des dépassements d'honoraires modérés. **La prise en charge des dépassements d'honoraires des praticiens non signataires de l'OPTAM ou de l'OPTAM-CO sera inférieure de 20 % à celle des médecins signataires, sauf mentions contraires et une prise en charge minimum imposé par la réglementation sans pouvoir dépasser 200 % de la base de remboursement.** 3. Le forfait inclut le ticket modérateur.

 HOSPITALISATION (4)	RO (1)	Offre Essentielle non responsable	Offre Activ'santé responsable		
		MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
Forfait journalier hospitalier					
Forfait journalier (sans limitation de durée)	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires					
Honoraires médicaux et chirurgicaux OPTAM / OPTAM-CO (2)	80 %	100 %	125 %	150 %	200 %
Honoraires médicaux et chirurgicaux non OPTAM / OPTAM-CO (2)	80 %	100 %	105 %	130 %	180 %
Fécondation in vitro non prise en charge par le RO (par acte)	-	-	100 €	100 €	100 €
Frais de séjour (sans limitation de durée)	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Participation forfaitaire pour les actes lourds	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais liés à l'hébergement					
Chambre individuelle (par jour)					
Ambulatoire	-	-	15 €	20 €	30 €
Chirurgie et maternité (5)	-	-	30 €	50 €	70 €
Autres frais liés à l'hébergement					
Forfait télévision ou wifi (par jour)	-	-	2 €	3 €	5 €
Frais d'accompagnant (par jour) (6)	-	-	15 €	20 €	25 €

 PRÉVENTION ET MÉDECINE DOUCE	RO (1)	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
Prévention					
Vaccins prescrits et pris en charge par le RO (par année civile)	30%/65%	100 %	100 %	100 %	100 %
Forfait vaccins non pris en charge par le RO (vaccin anti-grippe, vaccin de voyage) (par année civile)	-	-	10 €	15 €	20 €
Substituts nicotiniques non pris en charge par le RO (sur prescription médicale et par année civile)	-	200 €	230 €	260 €	300 €
Actes de prévention (prévus par la législation sur le contrat responsable)	60%/70%	100 %	100 %	100 %	100 %
Actes de dépistage : hépatite B, cancer du sein, cancer de l'utérus, cancer colo-rectal, trouble de l'audition	60%/70%	100 %	100 %	100 %	100 %
Forfait contraceptif, pilule du lendemain, test de grossesse, papillomavirus non pris en charge par le RO (par année civile)	-	-	20 €	30 €	50 €
Forfait DPNI (Dépistage Périnatale 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)	-	RO	20 €	30 €	50 €
Caryotype foetal non pris en charge par le RO (par année civile)	-	RO	50 €	70 €	100 €
Médecine douce					
Pédicure, podologue, psychologue, psychothérapeute, psychomotricien, ostéopathe, chiropracteur, diététicien, ergothérapeute, acupuncture, étioopathie (par année civile) (7)	-	-	40 €	80 €	120 €

4. 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). 5. Remboursement sans limitation de durée en MCOO (Médecine Générale, Chirurgie, Obstétrique et Odontologie) et Maternité. Remboursement limité à 60 jours par an en psychiatrie, et à 90 jours par an en Soins de Suite et de Réadaptation. Exclusion de la prise en charge de la chambre particulière en Maison d'Enfants à Caractère Sanitaire (MECS). 6. 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). 7. Praticiens diplômés de la discipline et titulaires d'un numéro ADELI, RPPS ou FINESS.

AUTRES PRESTATIONS	RO ⁽¹⁾	Offre Essentielle non responsable	Offre Activ'santé responsable		
		MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
Frais de transport pris en charge par le RO	65 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Frais de cure thermique pris en charge par le RO	65%/70%	65 % / 70 %	100 %	100 %	100 %
Allocation Naissance ⁽⁸⁾	-	150 €	150 €	150 €	150 €

DENTAIRE ⁽⁹⁾	RO ⁽¹⁾	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
-------------------------	-------------------	------------------	--------------	-------------------	------------------

100% SANTÉ

Soins et prothèses «100% Santé» sans reste à charge, à partir du 1^{er} janvier 2020.
Remboursement intégral (RO + RC) des soins et prothèses concernés dans la limite des Honoraires Limite de Facturation (HLF). ⁽¹⁴⁾

Soins hors 100% Santé

Dans la limite des HLF pour les prestations à tarifs modérés ⁽¹⁰⁾

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

Prothèses hors 100% Santé

Dans la limite des HLF pour les prestations à tarifs modérés ⁽¹⁰⁾

Prestations prises en charge par le RO

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

Prestations non prises en charge par le RO

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

Orthodontie

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

Implantologie

Implant racine pris en charge ou non par le RO (maximum 2 implants par année civile) ⁽¹¹⁾	-	-	200 €	350 €	500 €
--	---	---	-------	-------	-------



8. 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. 9. 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. 10. En dehors du 100% Santé, il existe deux paniers de soins : les prestations à tarifs modérés qui sont soumis à des Honoraires Limite de Facturation (HLF) et les prestations à tarifs libres qui ne le sont pas. Pour plus d'informations, voir la page dédiée au 100% Santé (page 10). 11. Par implant racine, dans la limite de 2 par an, à l'exclusion du pilier implantaire et de tout autre accastillage.

OPTIQUE	RO ⁽¹⁾	Offre Essentielle non responsable	Offre Activ'santé responsable		
		MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max

100% SANTÉ

Équipement «100% Santé» sans reste à charge, à partir du 1^{er} janvier 2020.

Remboursement intégral (RO + RC) d'un équipement optique dans la limite des prix limites de vente. ⁽¹⁴⁾

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.

Lunettes enfants -16 ans hors 100% Santé (tarifs libres) ⁽¹²⁾

	RO	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
Monture	60 %	100 %	40 €	50 €	60 €
Verre unifocal simple	60 %	100 %	30 €	40 €	60 €
Verre unifocal complexe	60 %	100 %	80 €	85 €	90 €
Verre multifocal ou progressif complexe ou très complexe	60 %	100 %	90 €	95 €	100 €

Lunettes adultes +16 ans hors 100% Santé (tarifs libres) ⁽¹²⁾

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

Suppléments

	RO	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
Suppléments optique	60 %	100 %	120 %	150 %	200 %

Lentilles

	RO	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
Lentilles de contact prescrites et prises en charge par le RO (par année civile) ⁽¹³⁾	60 %	100 %	200 €	400 €	600 €
Lentilles de contact prescrites et non prises en charge par le RO (par année civile) ⁽¹³⁾	-	-	50 €	100 €	150 €

Autres soins

	RO	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
Chirurgie réfractive (par oeil et par année civile)	-	-	50 €	100 €	150 €

AIDES AUDITIVES	RO ⁽¹⁾	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
-----------------	-------------------	------------------	--------------	-------------------	------------------


100% SANTÉ


Équipement «100% Santé» sans reste à charge, à partir du 1^{er} janvier 2021.

Remboursement intégral (RO + RC) d'une prothèse auditive par oreille tous les 4 ans, dans la limite des prix limite de vente. ⁽¹⁴⁾

	RO	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
Bilan acoustique du nouveau né non pris en charge par le RO	-	25 €	25 €	25 €	25 €
Aides auditives hors 100% Santé (par année civile et par oreille)	60 %	100 %	100 % + 200 €	100 % + 400 €	100 % + 600 €
Frais d'entretien d'aide auditive, accessoires et piles pris en charge par le RO	60 %	100 %	120 %	150 %	200 %

12. 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 165-1 du code de la Sécurité Sociale, notamment pour les enfants de moins de 16 ans et en cas d'évolution de la vue. 13. À l'exclusion des produits d'entretien, accessoires et lentilles de couleur non correctrices. 14. 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 débutera progressivement à partir du 1^{er} janvier 2020. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans ces paniers, les remboursements se feront selon le niveau de garanties que vous avez choisi. Pour les prestations dentaires à tarifs modérés, les remboursements se feront dans la limite des Honoraires Limite de Facturation.

	Offre Essentielle non responsable	Offre Activ'santé responsable		
 TRANQUILLITÉ	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
MGAS complément frais de soins En cas d'accident de travail, d'accident de service ou d'agression dans le cadre de votre activité professionnelle (médecine douce, dépassements d'honoraires, prothèses dentaires, chambre particulière)	100 €	150 €	200 €	250 €
MGAS Tranquillité Allocation accident de travail, de service ou agression ⁽⁷⁾	Jusqu'à 250 €	Jusqu'à 250 €	Jusqu'à 250 €	Jusqu'à 250 €
Micro-prêt social, micro-prêt santé ⁽⁷⁾	de 1 000 à 4 000 € de 12 à 36 mois			
Tranquil'Exam Allocation en cas de redoublement ou de réinscription à un concours consécutif à un événement ayant eu lieu dans les 15 jours qui précèdent l'examen ou le concours (hospitalisation de plus de 3 jours, décès d'un proche...) ⁽⁷⁾	Jusqu'à 1 000 €	Jusqu'à 1 000 €	Jusqu'à 1 000 €	Jusqu'à 1 000 €
Assistance Informations sociales, conseil social, soutien psychologique ⁽¹⁵⁾	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse

 PROTECTION DE L'ÉTUDIANT ⁽¹⁶⁾	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
Pour les étudiants paramédicaux adhérent en tant que Membre Participant - Assurance responsabilité civile professionnelle étudiants. - Responsabilité Civile Vie Privée. - Individuelle Accident. - Défense pénale et recours suite à un accident garanti.	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus

 RISQUES PROFESSIONNELS ⁽¹⁷⁾	MGAS Essentielle	MGAS Confort	MGAS Confort Plus	MGAS Confort Max
Pour les agents hospitaliers - Responsabilité Civile Professionnelle. - Forfait Inaptitude Professionnelle. - Protection Juridique Professionnelle.	En option à 21 € par an	En option à 21 € par an	En option à 21 € par an	En option à 21 € par an

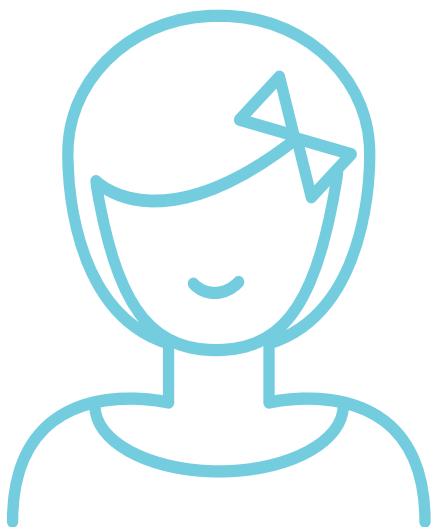
Avec la MGAS, vous bénéficiez de soins de santé à moindre coût grâce au réseau



ainsi que des services d'assistance avec



Pour plus de détails, contactez votre conseiller.



¹⁵. Prestations assurées par IMA Assurances dans les limites et conditions définies dans le Règlement Mutualiste.

¹⁶. Pour les étudiants paramédicaux qui adhèrent en qualité de Membre Participant. Prestations assurées dans le cadre d'un contrat collectif souscrit auprès de SHAM et dont les garanties sont assurées par SHAM.

¹⁷. À l'exception des professions sage-femme, chirurgien, anesthésiste et gynécologue obstétricien. Prestations assurées dans le cadre d'un contrat collectif souscrit auprès de SHAM et dont les garanties sont réalisées par SHAM.

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 (à compter du 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 (à compter du 1^{er} janvier 2021)

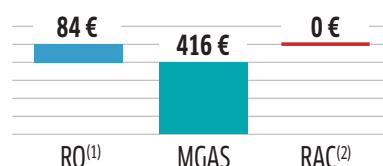
L'offre 100 % SANTÉ n'intègre pas :

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

L'offre 100 % SANTÉ intègre :

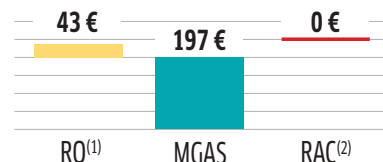
- **La monture**, un choix parmi au moins :
 - 17 montures adultes
 - 10 montures enfants
 - 2 coloris par monture
- **Les verres**
 - Pour toutes les corrections
 - Amincis selon le trouble
 - Traitements anti-reflets et anti-rayures
- **Renouvellement tous les 2 ans sauf enfants de - 16 ans et évolution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

L'offre 100 % SANTÉ intègre :

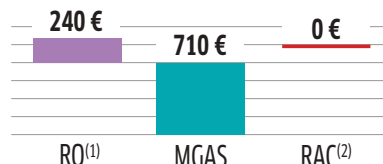
- **Tous types d'appareils**
 - Contours d'oreilles classiques, à écouteur déporté, intra-auriculaires
 - 12 canaux de réglage
 - Au moins 3 options de confort d'écoute incluses
- **Renouvellement tous les 4 ans**

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 » ?

À partir du 1^{er} janvier 2020, date d'entrée en vigueur des remboursements optiques et dentaires, la MGAS intègrera automatiquement les paniers de la réforme 100% Santé au sein de l'offre responsable que vous avez souscrite (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