



Mes garanties prévoyance

La MGAS aide ses adhérents à se prémunir contre des évènements inattendus pouvant affecter l'équilibre financier de leur foyer. Elle propose des formules de protection prévoyance pour faire face sereinement à des arrêts de travail, à l'invalidité, la perte totale et irréversible d'autonomie ou à un décès. Chacun est assuré de savoir ses proches à l'abri en toutes circonstances. Parce que les aléas de la vie peuvent être difficiles à surmonter, la MGAS prévoit une complémentaire Prévoyance pour épauler chacun de ses adhérents. Indispensable, cette protection est intégrée automatiquement à mon offre MGAS et elle est parfaitement adaptée à mon statut d'agent de la Fonction Publique. L'adhésion à la protection prévoyance est exclusivement réservée aux agents de la DGAC en activité.

Je peux choisir le niveau de sécurité adapté à ma situation pour assurer ma tranquillité et celle de ma famille :

Niveaux de garanties et statut(s) éligible(s)	BASE DE GARANTIE	NIVEAU 1 HORS ICNA	NIVEAU 2 ICNA / HORS ICNA	NIVEAU 3 ICNA / HORS ICNA
Rente Incapacité Temporaire totale de Travail (Arrêt de travail) ⁽⁴⁾		75 %	83 %	83 %
Rente Invalidité Permanente ⁽⁵⁾	Rémunération Annuelle Brute de Référence ⁽⁷⁾	-	83 %	83 %
Capital Décès toutes causes		70 %	100 %	170 %
Capital Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ⁽⁶⁾		70 %	100 %	170 %
Allocation Frais d'obsèques	PMSS ⁽⁸⁾	50 %	50 %	100 %

Option - Protection du risque dépendance

Dépendance totale

520 € par mois en cas d'hébergement soit en unité de long séjour ou de cure thermale, soit en établissement hospitalier pour personnes âgées.
260 € par mois dans les autres cas.

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 «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 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. 3. La protection Prévoyance, y compris l'allocation Frais d'obsèques, prend fin au passage à la retraite du Membre Participant. Informations, conditions et plafonds disponibles dans la notice. 4. L'Incapacité Temporaire Totale de travail (arrêt de travail) est une incapacité médicalement reconnue mettant l'assuré dans l'impossibilité complète et continue, des suites d'une maladie non professionnelle ou d'un accident de la vie privée, de se livrer à son activité professionnelle et perçoit à ce titre des prestations de son employeur. 5. L'invalidité Permanente est reconnue lorsque l'assuré est reconnu inapte à exercer une quelconque activité professionnelle et remplit les conditions suivantes : soit l'assuré a été admis à la retraite pour une invalidité réduisant sa capacité de travail d'au moins 60 % et a épuisé ses droits statutaires, soit l'assuré dépendant du Régime Général de Sécurité sociale est atteint d'une invalidité de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie non imputable au service. 6. La Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) est une incapacité définitive médicalement reconnue de se livrer à une quelconque activité pouvant procurer gain ou profit, nécessitant le recours d'une tierce personne pour accomplir les 4 actes ordinaires de la vie (se déplacer, se nourrir, se vêtir, faire sa toilette). 7. La Rémunération Annuelle Brute de Référence est constituée de la somme du Traitemen⁷ Indiciaire Brut, de la Nouvelle Bonification Indiciaire et des primes récurrentes liées au poste, tel que décrit dans la notice. 8. Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS). Pour rappel, PMSS 2026 : 4 005 €.