2025

mgas

MUTUELLE | SANTÉ PRÉVOYANCE SERVICES

EHPAD USLD non responsable et 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 3/7
Mon renfort facultatif	page 5
Mes cotisations	page 6/10
Mes services en ligne	page 11
Mes services inclus	page 12

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, 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 SANTÉCLAIR

Prestations assurées par GROUPE IMA

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 Agées 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'age 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'age 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 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	ilimitées	ilimitées	ilimitées
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	RO [1]	EUR 1	EUR 2	EUR 3	EUR 4	EUR 5
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	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier en psychiatrie	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	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	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Participation forfaitaire pour les actes lourds	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	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
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 %
Entretiens téléphoniques avec un psychologue clinicien (par année civile) - Service IMA Assistance	-	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	Frais réels	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	Frais réels	Frais réels	Frais réels	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	Frais réels	Frais réels	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 €	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...

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 SANTÉCLAIR

- 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 ...

Prestations assurées par GROUPE IMA

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				
	EUR 1	**EUR 2**	**EUR 3**	**EUR 4**	**EUR 5**
Moins de 62 ans	43,70 €	59,90 €	77,50 €	89,50 €	101,90 €
De 62 ans et plus	57,00 €	68,50 €	94,20 €	105,90 €	131,20 €
Conjoint	Tarifs à l'age 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 €	54,30 €	62,60 €	71,40 €
De 62 ans et plus	40,00 €	48,00 €	65,90 €	74,20 €	91,80 €
Conjoint	Tarifs à l'age 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.

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

MES SERVICES
Inclus dès l'adhésion

- Un extranet MJPM pour accéder aux services et remboursements de ses majeurs protégés
- Un accès pour les personnes sourdes ou malentendantes
- La prise de RDV en ligne
- Un assistant virtuel sur mgas.fr

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 1er 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.

Santéclair Société Anonyme au capital de 4 336 711 € - RCS Nantes 428 704 977 7 Mail Pablo Picasso - 44 046 NANTES Cedex 1 • www.santeclair.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-privee.

mgas
MUTUELLE | SANTÉ PRÉVOYANCE SERVICES

Membre de MUTUALITÉ FRANÇAISE

MGAS-ME Communication - 09/2024 - Document non contractuel - réf. MK 09/24-LIVEHPADUSLD_NR