

mgas
MUTUELLE | SANTÉ PRÉVOYANCE SERVICES

MUTUELLE EUROPE

SMS


100% SANTÉ
Des soins pour tous, 100% pris en charge


Contrat
Responsable

2024

Offre individuelle dédiée aux MJPM, à leur personnel et aux salariés des établissements et associations du secteur médico-social



Pourquoi adhérer à la MGAS - Mutuelle Europe ?



Je souhaite une mutuelle efficace

MGAS - Mutuelle Europe m'assure un service de qualité où tout est clair, rassurant et transparent.

Page 3

Je cherche une offre adaptée

Santé

Page 4

Garanties

Page 4

Cotisations

Page 7

Comprendre la nouvelle réforme 100 % Santé

Page 8

Réseau de soins Santéclair

Page 9

Service MGAS Assistance

Page 10

Services

Page 11

La MGAS, plus de 80 ans de démocratie mutualiste

En tant que mutuelle, la MGAS est dirigée par ses adhérents réunis en Assemblée Générale. Les décisions, prises suivant le principe « un Homme, 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. Lors de leur Assemblée Générale de juin 2018, la Mutuelle Générale des Affaires Sociales (MGAS) et la Mutuelle Europe, ont adopté le principe de la fusion entre les deux mutuelles. Le nouvel ensemble « MGAS-Mutuelle Europe » constitue aujourd'hui un groupe plus fort et agile qui est fier de sa qualité de gestion et de sa proximité avec ses adhérents et les mandataires judiciaires à la protection des majeurs protégés.

Une mutuelle à votre écoute

Partenaire de protection sociale, la MGAS - Mutuelle Europe propose des solutions pour tous en matière de santé et de services. Elle assure à chacun de ses adhérents une reconnaissance, une écoute et une prise en charge optimales.

Je choisis le meilleur pour ma famille et moi-même

La MGAS, un gage de qualité

- ✓ Une mutuelle **référéncée** par les Ministères de la Santé, du Travail, de l'Éducation Nationale et des Sports, par la Direction Générale de l'Aviation Civile (DGAC); historiquement présente dans la Fonction Publique Hospitalière, la Fonction Publique Territoriale et pour les particuliers et les entreprises,
- ✓ **Près de 90 000** personnes protégées,
- ✓ Une qualité de gestion de sa relation adhérents certifiée **ISO 9001** version 2015 depuis 2014,
- ✓ En conformité avec le Règlement Général sur la Protection des Données personnelles (RGPD) et respectueuse de la Directive sur la Distribution d'Assurances (DDA).



Des valeurs fortes qui me parlent ...

Qualité

les engagements de la MGAS - Mutuelle Europe sont tenus dans le temps.

Attention

les demandes sont traitées de façon personnalisée.

Solidarité

des aides en cas de difficulté.



Santé

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 SMS est solidaire et responsable ; elle répond aux exigences de la réglementation relative aux contrats solidaires et responsables (article L 871-1 et R 871-2 du code de la Sécurité Sociale).**

 SOINS COURANTS	RO ⁽¹⁾	SMS
Honoraires médicaux		
Consultations et visites généralistes OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	200 %
Consultations et visites généralistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	175 %
Consultations et visites spécialistes OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	200 %
Consultations et visites spécialistes non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	175 %
Soins à l'étranger pris en charge par le RO français ⁽³⁾	15 % à 80 %	100 %
Actes techniques médicaux OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	180 %
Actes techniques médicaux non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	155 %
Actes de chirurgie en cabinet OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	300 %
Acte de chirurgie en cabinet non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	200 %
Actes de radiologie et d'imagerie OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	150 %
Actes de radiologie et d'imagerie non OPTAM / OPTAM -CO ⁽²⁾	70 %	125 %
Ostéodensitométrie prise en charge par le RO	70 %	100 % + 75 €
Honoraires paramédicaux		
Honoraires des auxiliaires médicaux	60 %	150 %
Téléconsultations		
Téléconsultations non prises en charge par le RO - Service SantéClair	-	illimitées
Analyses et examens de laboratoire		
Analyses et examens de laboratoires	60 %	150 %
Médicaments		
Pharmacie prise en charge par le RO	15 % / 30 % / 65 %	100 %
Matériel médical		
Petit et grand appareillage : pansements, accessoires, orthopédie, orthèses et véhicules pour personnes atteintes de handicap	60 % / 100 %	100 % + 800 € / 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 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.

 HOSPITALISATION (2)	RO (1)	SMS
Forfait journalier hospitalier		
Forfait journalier (sans limitation de durée)	-	Frais réels
Honoraires		
Honoraires en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCOO) - Praticiens OPTAM / OPTAM -CO (3)	80 %	300 %
Honoraires en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCOO) - Praticiens non OPTAM / OPTAM -CO (3)	80 %	200 %
Frais de séjour, salle d'opération (sans limitation de durée)	-	100 %
Forfait patient urgence	-	Frais réels
Participation forfaitaire pour les actes lourds	-	Frais réels
Frais liés à l'hébergement		
Chambre individuelle hors psychiatrie - limité à 30 jours / année civile	-	75 € / jour
Chambre individuelle ambulatoire	-	15 €
Autre 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	-	Frais réels

 PRÉVENTION, SOUTIEN, MÉDECINE DOUCE	RO (1)	SMS
Prévention		
Vaccins prescrits et pris en charge par le RO	65 %	100 %
Vaccins prescrits et non pris en charge par le RO	-	Frais réels
Contraception (sur prescription médicale et par année civile)	-	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 (2 séances par année civile) (4)	-	55 € par séance

 AUTRES PRESTATIONS	RO (1)	SMS
Frais de transport pris en charge par le RO	55 %	100 %
Forfait thermal, honoraires médicaux, frais de transport et d'hébergement (5)	65 % / -	100 % + 350 € / année civile

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 dépenses liées à des hospitalisations non prises en charge par le RO et celle en établissements médico-sociaux tels que les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS), les Établissements d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD). 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. Forfait annuel pour l'ensemble des spécialités. Praticiens diplômés de la discipline et titulaires d'un numéro Adeli / RPPS (lorsqu'applicable pour la spécialité) 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.

 DENTAIRE ⁽²⁾	RO ⁽¹⁾	SMS
--	--------------------------	------------

100% SANTÉ	Soins et prothèses « 100% Santé » sans reste à charge. Remboursement intégral (RO + RC) des soins et prothèses concernés à hauteur des Honoraires Limites de Facturation (HLF) ⁽³⁾	
-------------------	---	--

Soins hors 100% Santé

Consultation	60 %	200 %
Soins dentaires	60 %	150 %

Prothèses hors 100% Santé - Dans la limite des HLF pour les prestations à tarifs modérés ⁽⁴⁾**Soins prothétiques pris en charge par le RO**

Inlay, Onlay	60 %	400 %
Prothèses dentaires (y compris réparations et Inlay Core)	60 %	400 %

Soins prothétiques non pris en charge par le RO

Prothèses dentaires hors implantologie ⁽⁵⁾	-	325 €
---	---	-------

Orthodontie prise en charge par le RO

Traitement d'orthodontie, contention, surveillance	60 % - 100 %	300 %
--	--------------	-------

Plafond annuel (prothèses prises en charge ou non par le RO hors 100% Santé et orthodontie prise en charge par le RO)

	-	2 000 €
--	---	---------

 OPTIQUE	RO ⁽¹⁾	SMS
---	--------------------------	------------

100% SANTÉ	Équipement « 100% Santé » sans reste à charge sur les verres et montures de classe A. Remboursement intégral (RO + RC) d'un équipement optique (classe A) à hauteur des prix limites de vente ⁽³⁾ . 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.	
-------------------	---	--

Monture hors 100% Santé	60 %	100 €
Verre simple hors 100% Santé (montant par verre)	60 %	150 €
Verre complexe ou très complexe hors 100% Santé (montant par verre)	60 %	200 €
Suppléments optique hors 100% Santé	60 %	100 %
Lentilles prises en charge ou non par le RO (par année civile) ⁽⁶⁾	- / 60 %	150 €

 AIDES AUDITIVES	RO ⁽¹⁾	SMS
--	--------------------------	------------

100% SANTÉ	Équipement « 100% Santé » sans reste à charge. Remboursement intégral (RO + RC) d'une prothèse auditive par oreille tous les 4 ans, à hauteur des prix limite de vente. ⁽³⁾	
-------------------	--	--

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) Le forfait en euros intègre le remboursement du RO et de la MGAS	60 %	1 400 €
Aides auditives pour les 21 ans et plus hors 100% santé (par oreille et tous les 4 ans) Le forfait en euros intègre le remboursement du RO et de la MGAS	60 %	1 200 €
Accessoires et piles pris en charge par le RO	60 %	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. 3. Le 100% SANTE 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. 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 Limites de Facturations. 2. 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. Pour plus d'informations, voir la page dédiée au 100% Santé (page 8). 5. **A l'exclusion des facettes dentaires et de la pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire non pris en charge par le RO** 6. 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 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.**

Cotisations

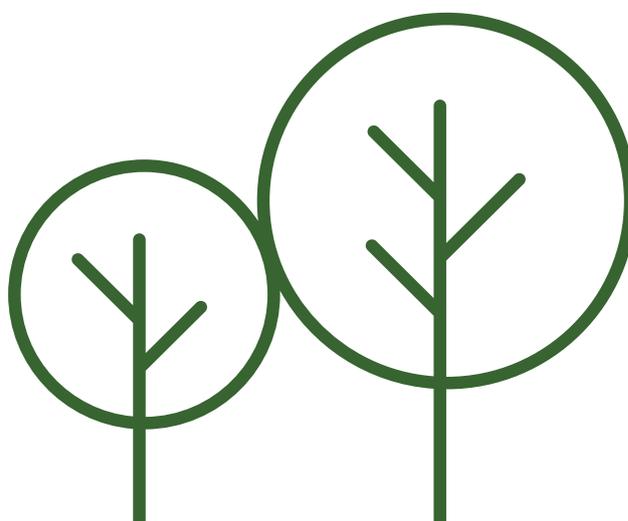
Cette offre est spécialement conçue et exclusivement réservée aux MJPM, quel que soit leur statut (salarié ou indépendant), à leur personnel et aux salariés des établissements et associations du secteur médico-social.

Contrat accessible aux personnes ayant moins de 70 ans à la prise d'effet de l'adhésion.

Les cotisations mensuelles pour l'année 2024 :

	Régime Général	Alsace-Moselle
Moins de 50 ans	55,20 €	38,60 €
De 50 à 65 ans	61,90 €	43,40 €
Plus de 65 ans	68,70 €	48,10 €

Conjoint	Cotisation égale à 80% du Membre Participant	Cotisation égale à 80% du Membre Participant
Enfant	29,20 €	20,50 €



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 (depuis le 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 (depuis le 1^{er} janvier 2021)

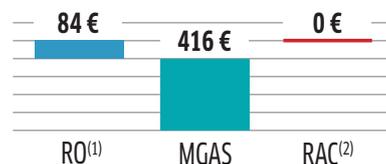
L'offre 100 % Santé n'intègre pas :

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

L'offre 100 % SANTÉ intègre :

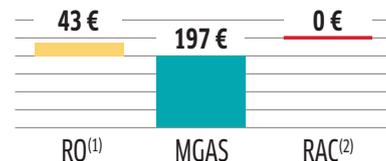
- **La monture**, un choix parmi au moins :
 - 17 montures adultes
 - 10 montures enfants
 - 2 coloris par monture
- **Les verres**
 - Pour toutes les corrections
 - Amincis selon le trouble
 - Traitements anti-reflets et anti-rayures
- **Renouvellement tous les 2 ans sauf enfants de - 16 ans et évolution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

L'offre 100 % SANTÉ intègre :

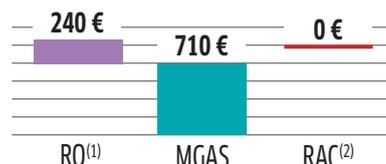
- **Tous types d'appareils**
 - Contours d'oreilles classiques, à écouteur déporté, intra-auriculaires
 - 12 canaux de réglage
 - Au moins 3 options de confort d'écoute incluses
- **Renouvellement tous les 4 ans**

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 » ?

Depuis le 1^{er} janvier 2020, date d'entrée en vigueur des remboursements optiques et dentaires, la MGAS - Mutuelle Europe a intégré automatiquement les paniers de la réforme 100% Santé au sein de l'offre responsable que vous avez souscrite, il en est de même depuis le 1^{er} janvier 2021 pour les remboursement aides auditives. 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

Mes services santé Santéclair

Les services Santéclair m'accompagnent dans toutes les étapes de mon parcours de santé. Cela me permet en particulier d'accéder à des soins et des équipements de qualité au meilleur prix, et de m'aider à prendre soin de moi. J'accède aux services Santéclair via mon espace adhérent MGAS ou mon application mobile MGAS et Moi.



Plus de 7 000 professionnels de la santé partenaires de Santéclair présentant des tarifs négociés (entre 15 % et 45 % d'économie)



3 000 chirurgiens-dentistes, orthodontistes



90 cabinets spécialisés en implantologie dentaire



Plus de 1 500 centres auditifs partenaires



Plus de 3 200 opticiens



370 ostéopathes et chiropracteurs



Plus de 390 diététiciennes

Mes bénéfices

⊕ Dépenser moins

- Un service d'analyse de devis conseil avec une estimation de mes remboursements et des conseils pour réduire mon reste à charge en dentaire, audioprothèse et optique ♥
- Des tarifs négociés avec les partenaires Santéclair
- Un accès à un site de vente en ligne pour acheter mes lentilles - CODE PROMO pour lentillesmoinschères : MGA2014757

⊕ Trouver un professionnel de santé

- Géolocalisation des professionnels de la santé partenaires pour des soins et équipements de qualité à tarifs négociés
- Recherche de médecins et paramédicaux pour des informations sur le conventionnement, les tarifs de consultation et prise de rendez-vous
- Une prise de rendez-vous prioritaire en moins de 2 semaines, auprès des centres d'ophtalmologie partenaires ♥
- Une mise en relation avec des infirmières à domicile

⊕ Être conseillé

- Outil d'analyse de symptômes et d'orientation pour avoir rapidement un avis sur mes symptômes et être orienté dans ma prise en charge ♥
- Téléconsultation - sans limite de nombre et sans frais ; plus de 15 spécialités sont disponibles : médecine générale, psychiatrie, pédiatrie... ♥
- Un deuxième avis médical pour obtenir une nouvelle analyse de mon diagnostic de la part d'un expert en cas de problème de santé sérieux (en moins de 7 jours) par un médecin spécialiste de la maladie
- Un classement des établissements hospitaliers pour trouver l'établissement le plus adapté et le moins onéreux
- Des programmes de coaching sommeil et nutrition pour retrouver le sommeil naturellement ou maigrir durablement
- Remise tarifaire sur le coaching sportif d'entretien ou de rétablissement
- Un guide d'automédication avec des conseils de professionnels sur tous les maux de la vie courante

Prestations assurées par Santéclair dans les limites et conditions définies dans la Notice d'Information ou dans le Règlement Mutualiste.

MGAS ASSISTANCE

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

Le service assistance m'apporte du réconfort et organise de très nombreuses prestations permettant de gérer des moments difficiles.

Garanties dès mon adhésion :

Conseil social • Informations juridiques • Informations médicales • Recherche de médecin, infirmière, intervenant paramédical

⊕ Garanties en cas d'hospitalisation imprévue ou programmée et/ou en cas d'immobilisation imprévue et/ou en cas de chirurgie ambulatoire

- Aide-ménagère
- Présence d'un proche / transfert convalescence chez un proche
- Transport aux rendez-vous médicaux et paramédicaux
- Prise en charge des animaux domestiques
- Fermeture du domicile quitté en urgence
- Préparation du retour au domicile
- Services de proximité : livraison de médicaments, de courses ou de repas, portage d'espèces et coiffure à domicile

Renforcement pour les familles

- Prise en charge des enfants (-18 ans) ou handicapés
- Garde des frères et sœurs (enfant accidenté ou malade)
- Remplaçante de garde d'enfants
- Conduite à l'école et retour au domicile des enfants
- Conduite aux activités extrascolaires
- Soutien scolaire en ligne (enfant accidenté ou malade)
- Soutien scolaire chez un proche
- Aide aux devoirs

⊕ Garanties en cas de maternité

- Aide à domicile
- Prise en charge des enfants (-16 ans) ou enfants handicapés

Informations médicales naissance sous 48h

Une équipe médicale communique des informations et conseils médicaux sur les thèmes suivants : grossesse, examens, médicaments, alimentation, sommeil, hygiène, vaccinations.

⊕ Garanties en cas de traitement par chimiothérapie, radiothérapie, trithérapie, quadrithérapie ou curiethérapie

Aide-ménagère

⊕ Garanties en cas d'événement traumatisant ou covid-19

Soutien psychologique dans la limite de 5 entretiens téléphoniques avec un psychologue clinicien, et jusqu'à 3 entretiens en face-à-face avec un psychologue clinicien

⊕ Prise en charge des ascendants

- Le déplacement d'un proche
- Le transfert des ascendants chez un proche
- La garde des ascendants

Aide aux aidants

Parcours et prestations délivrées par des professionnels pour accompagner et soutenir l'aidant quotidiennement

Pack répit : enveloppe de services pour soulager l'aidant

Téléassistance

Frais d'installation et de maintenance d'un transmetteur de téléalarme au domicile, ainsi que les frais d'accès au service, pour une durée maximale de 90 jours.

En cas de mutation professionnelle

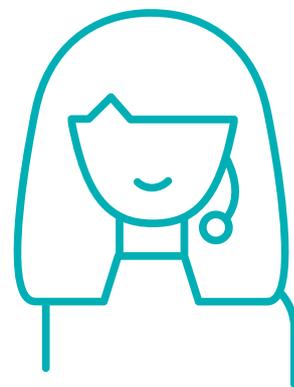
- Aide au déménagement
- Nettoyage du domicile quitté
- Aide à la recherche d'un emploi du conjoint



Services

JE VEUX UN PARTENAIRE QUI RÉPOND PRÉSENT DANS LES MOMENTS CLÉS ?

Alliée de tous les jours, la MGAS propose de nombreux services inclus dans mon offre.



ASSURANCE SCOLAIRE

La MGAS, via son partenaire La Sauvegarde, inclut une assurance scolaire pour chacun de mes enfants inscrits sur mon contrat et jusqu'à 28 ans révolu.

Ce service comprend :

- une garantie individuelle accident (dommages corporels subis lors d'accidents au cours d'une activité scolaire ou sur leur trajet vers l'école),
- une responsabilité civile (lors de leur scolarité, d'un baby-sitting, d'un soutien scolaire, d'un stage en entreprise, en cas de bénévolat),
- des dommages aux biens,
- une défense pénale et recours suite à un accident garanti,
- un accompagnement psychologique.

ACTION SOCIALE ⁽¹⁾

La MGAS est solidaire en m'apportant une écoute attentive ou un soutien financier en cas de naissance ou d'adoption d'un enfant ou si je me trouve confronté à des difficultés ponctuelles en santé (sous réserve de l'examen d'un dossier et de son acceptation).

Elle propose également des microprêts qu'elle bonifie, accordés par le Crédit Municipal de Bordeaux ⁽²⁾, de 1 000 € à 4 000 € sur une durée de 12 à 36 mois :

- le microprêt santé
- le microprêt social
- le prêt à l'installation
- le prêt de caution locative

UN APPUI POUR VOTRE PROJETS IMMOBILIERS

La MGAS m'accompagne dans mon projet (achat, construction, travaux) en me proposant :

- une caution gratuite des prêts immobiliers ⁽³⁾ : partenariat assurances de prêts,
- une assurance emprunteur à des taux très performants.

MES SERVICES EN LIGNE



Espace adhérent

JE ME CONNECTE →

Depuis mon espace adhérent en ligne, je peux :

- Consulter mes remboursements.
- Télécharger mes décomptes et ma carte de tiers-payant.
- Modifier mes informations personnelles (adresse, RIB).
- Ajouter mon conjoint ou mon enfant sur mon contrat.
- Retrouver les infos pratiques de MGAS - Mutuelle Europe.
- Géolocaliser un professionnel de santé partenaire Santéclair et Almerys.
- Accéder à des conseils concernant la santé et la prévention.

<https://adherents.mgas.fr>



1. 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. 2. Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager. 3. Convention d'assurance collective signée auprès de MFPrécaution (Union Mutualiste MFPrécaution, inscrite au SIREN sous le N° 508 400 629, 59/61 bis, rue Pernety, 75014 PARIS www.mfprecaution.fr). Voir conditions et limites de la notice du contrat.

