



Tableau de garanties 2026 des Ministères de la Santé, des Solidarités et du Travail

4 formules santé pour ma protection

Les remboursements de la MGAS sont exprimés soit en pourcentage de la Base de Remboursement du Régime Obligatoire, soit en euros par année civile et par bénéficiaire sauf mention contraire. Ils incluent systématiquement la part de remboursement du Régime Obligatoire. Ils sont versés dans la limite des frais réels engagés et dans les conditions et limites définies dans la Notice d'Information. Les remboursements sont solidaires et responsables ; ils 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). Les formules Socle, Option 1, Option 2, Option 3 sont celles définies dans les dispositions des articles L.2124-3 et R.2124-3 du code de la commande publique, de l'article 7 du décret n°2022-633 du 22 avril 2022 relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique d'État.

A noter : Les agents internationaux ne sont pas concernés par les options.

Tableau de garanties à effet du 1^{er} janvier 2026.

RO : Régime Obligatoire

BR : Base de Remboursement

FR : Frais Réels

 HOSPITALISATION	Socle	Option 1	Option 2	Option 3
Honoraires (consultations et actes techniques) ⁽¹⁾				
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	130% BR	180% BR	180% BR	200% BR
Forfaits et Frais de Séjour				
Forfait journalier hospitalier	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait actes lourds	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Frais de séjour	100% BR	100% BR	150% BR	200% BR
Forfait patient urgence	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière				
Court séjour et maternité (par nuit)	50€	60€	70€	80€
Soins de suite (par nuit)	40€	40€	50€	60€
Psychiatrie (par nuit)	45€	45€	50€	60€
Ambulatoire (par jour)	25€	25€	25€	25€
Frais d'accompagnant				
Etablissement conventionné (par nuit)	38,5€	38,5€	38,5€	38,5€
Etablissement non conventionné (par nuit)	25€	25€	25€	25€
Autres				
Fécondation in vitro refusée par le RO	-	-	-	50€
 AIDES AUDITIVES	Socle	Option 1	Option 2	Option 3
Équipements Panier 100% Santé - dans la limite des prix limites de vente (PLV) ^{(2) (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 (PLV)	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Équipements Panier Libre ⁽³⁾				
Aide auditive par oreille - 20 ans ou atteints de cécité sans limite d'âge	1 400€	1 400€	1 400€	1 400€
Aide auditive par oreille 20 ans et +	800€	800€	1 000€	1 000€
Accessoires et piles pris en charge par le RO	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR

1. Honoraires médicaux, chirurgicaux (hors chirurgie esthétique), obstétricaux et psychiatriques. **2.** Tels que définis réglementairement par le code de la sécurité sociale. 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 a débuté depuis le 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. **3.** Le renouvellement de la prise en charge d'une prothèse auditive se fait tous les 4 ans. Ce délai s'entend pour chaque oreille indépendamment.

 SOINS COURANTS	Socle	Option 1	Option 2	Option 3
Honoraires médicaux				
Honoraires pour les médecins généralistes (consultations, visites et soins)				
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% BR	140% BR	160% BR	160% BR
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% BR	120% BR	120% BR	120% BR
Honoraires pour les médecins spécialistes (consultations, visites et soins)				
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	150% BR	160% BR	250% BR	300% BR
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	130% BR	140% BR	160% BR	200% BR
Actes techniques médicaux				
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	150% BR	150% BR	150% BR	160% BR
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	130% BR	130% BR	130% BR	140% BR
Imagerie médicale				
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	130% BR	140% BR	160% BR	170% BR
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% BR	120% BR	140% BR	150% BR
Mammographie médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	130% BR	140% BR	250% BR	250% BR
Mammographie médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% BR	120% BR	200% BR	200% BR
Autres				
Ostéodensitométrie refusée par le RO	80€	100€	100€	100€
Transport				
Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Honoraires paramédicaux				
Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, etc	100% BR	120% BR	120% BR	120% BR
Masseurs-kinésithérapeutes	130% BR	130% BR	130% BR	130% BR
Analyses et examens de laboratoire				
Analyses et examens de laboratoire	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments				
Médicaments remboursés par le RO à 65 %	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments remboursés par le RO à 30 %	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments remboursés par le RO à 15 %	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie prescrite refusée par le RO	70€	70€	70€	70€
Prise en charge de la contraception non remboursée par le RO	-	110€	180€	180€
Matériel médical				
Orthèses	200% BR	250% BR	300% BR	300% BR
Accessoires, pansements, petit appareillage, orthopédie	200% BR	250% BR	300% BR	300% BR
Autres prothèses acceptées par le RO	200% BR	250% BR	300% BR	300% BR
Grand appareillage dont véhicule en cas d'handicap	100% BR	250% BR	300% BR	300% BR



OPTIQUE (4)

Équipements 100% Santé - dans la limite des prix limites de vente (PLV) (2)

Remboursement intégral (RO + RC) d'un équipement optique (verres et montures de classe A) à hauteur des prix limites de vente (PLV). **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**

Équipement pour les personnes de moins de 20 ans ou souffrant d'un handicap visuel sans limite d'âge

Socle	Option 1	Option 2	Option 3
100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
100% FR	100% FR	100% FR	100% FR

Équipements Hors 100% Santé - Adulte (16 ans et plus)

Verre simple (par verre)
Verre complexe unifocal (par verre)
Verre complexe multifocal (par verre)
Verre très complexe (par verre)
Monture

60€	60€	80€	100€
110€	110€	130€	150€
150€	150€	170€	190€
200€	200€	240€	350€
50€	50€	60€	80€

Équipements Hors 100% Santé - Enfant (moins de 16 ans)

Verre simple (par verre)
Verre complexe unifocal (par verre)
Verre complexe multifocal (par verre)
Verre très complexe (par verre)
Monture

60€	60€	70€	80€
110€	110€	120€	130€
150€	150€	160€	170€
200€	200€	240€	300€
50€	50€	60€	70€

Suppléments optique

100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
---------	---------	---------	---------

Autres

Lentilles prescrites acceptées par le RO
Lentilles prescrites refusées par le RO
Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)

100€	150€	200€	200€
100€	150€	200€	200€
400€	400€	400€	600€



MÉDECINE DOUCE, PRÉVENTION

Médecine douce

Ostéopathe, acupuncteur, diététicien, étio-pathe, chiropracteur, podologue-pédicure (par séance)

Nombre par an
Psychologue (par séance)
Nombre par an

40€	40€	40€	40€
2	4	4	5
30€	40€	40€	40€
4	4	8	8

Séances prises en charges par le RO - Dispositif Mon psy

100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
---------	---------	---------	---------

Actes de prévention (Conformément à l'article R871-2 du Code de la Sécurité sociale)

Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif (par acte)
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale
Vaccins prescrits refusés par le RO
Substituts nicotiniques en complément du RO
Consultation diététique
Ostéodensitométrie osseuse
Bilan parodontal
Contraception / test de grossesse
Caryotype fœtal refusé par le RO
Équipement anti-asthme

183€	183€	183€	183€
100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
80€	80€	80€	80€
80€	80€	80€	80€
-	150€	150€	150€
-	150€	150€	150€

2. Tels que définis réglementairement par le code de la sécurité sociale. 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 a débuté depuis le 1er 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. 4. 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.



DENTAIRE

Soins et prothèses dentaires 100% Santé - dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF)⁽²⁾

Soins et prothèses entrant dans le panier de soin «100% Santé» Remboursement intégral (RO + RC) à hauteur des honoraires limites de facturation (HLF)	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
--	---------	---------	---------	---------

Soins dentaires Hors 100% Santé

Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée par le RO)	100% BR	120% BR	150% BR	150% BR
---	---------	---------	---------	---------

Prothèses dentaires - Panier reste à charge maîtrisé - dans la limite des HLF

Prothèses fixes	375% BR	375% BR	400% BR	425% BR
Prothèses amovibles	375% BR	375% BR	400% BR	425% BR
Prothèses provisoires	375% BR	375% BR	400% BR	400% BR
Inlay Core	375% BR	375% BR	400% BR	425% BR
Inlays onlays d'obturation	150% BR	200% BR	400% BR	400% BR

Prothèses dentaires - Panier libre

Prothèses fixes sur dent visible	300% BR	300% BR	325% BR	350% BR
Prothèses fixes sur dent non visible	250% BR	250% BR	275% BR	300% BR
Prothèses amovibles sur dent visible	300% BR	300% BR	325% BR	350% BR
Prothèses amovibles sur dent non visible	250% BR	250% BR	275% BR	300% BR
Prothèses provisoires	300% BR	300% BR	325% BR	350% BR
Inlay Core	200% BR	200% BR	200% BR	225% BR
Inlays onlays d'obturation	150% BR	200% BR	400% BR	400% BR

Implantologie

Implants	500€	600€	650€	800€
Nombre par an	2	2	2	2
Couronne sur implants	200€	400€	450€	500€
Nombre par an	2	2	2	2

Orthodontie

Traitement accepté par le RO	250% BR	300% BR	350% BR	400% BR
Contention acceptée par le RO	250% BR	300% BR	350% BR	400% BR
Traitement refusé par le RO	400€	400€	400€	400€
Contention refusée par le RO	400€	400€	400€	400€



AUTRES PRESTATIONS

Cures thermales

Traitement, frais d'hébergement	100% BR	100% BR	150% BR	200% BR
Transport	100% BR	100% BR	200% BR	300% BR
Honoraires	100% BR	100% BR	200% BR	300% BR

2. Tels que définis réglementairement par le code de la sécurité sociale. 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 a débuté depuis le 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.