



Pourquoi j'adhère à la MGAS ?

Je souhaite une mutuelle efficace ?

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

Je cherche une offre complète ?

Ses solutions de protection sont parfaitement adaptées à mes besoins tout en préservant mon budget et en protégeant mes revenus.

J'ai des questions ?

La MGAS m'apporte des réponses précises, une écoute de chaque instant, des services accessibles à tout moment.



PROTECTION COMPLÈTE

Santé + Prévoyance + Services.



ORGANISME RÉFÉRENCÉ

depuis septembre 2010.



QUALITÉ DE GESTION CERTIFIÉE

norme ISO 9001:2015 obtenue en 2017.



PAS DE SÉLECTION MÉDICALE

y compris en prévoyance.



PARTICIPATION DE L'EMPLOYEUR

au financement des cotisations.



DES AVANTAGES

pour toute la famille.



La MGAS, une mutuelle de référence à mon écoute

Partenaire global de protection, la MGAS propose des solutions pour tous en matière de santé, de prévoyance et de services. Elle assure à chacun de ses adhérents une reconnaissance, une écoute et une prise en charge optimales. Les satisfaire est la priorité de la MGAS, leur proposer le meilleur est son exigence.

Je choisis le meilleur pour ma famille et moi-même.

Une mutuelle référencée par les ministères de la Santé, du Travail, de l'Éducation Nationale et des Sports et également par la Direction Générale de l'Aviation Civile (DGAC).

Plus de 75 000 personnes protégées.

La MGAS,
un gage de
qualité

Une couverture globale : santé, prévoyance, services.

L'ensemble des activités de gestion sont certifiées ISO 9001:2015 pour assurer un service de qualité envers les adhérents.



Des valeurs fortes qui me parlent

Qualité

je suis rassuré, les engagements de la MGAS sont tenus dans le temps.

Attention

je suis écouté, mes demandes sont traitées de façon personnalisée.

Solidarité

je suis respecté et aidé en cas de difficulté.

La MGAS, plus de 70 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.

C'est le principe fondateur de la MGAS, née en 1970 de la fusion de la Mutuelle des Personnels du Ministère de la Santé Publique et de la Population et de la Mutuelle des Personnels du Ministère du Travail.

Un seul contrat pour me protéger

Santé, Prévoyance et Services : la MGAS propose une offre globale associant trois types de protection en un seul contrat. Pratique, ses adhérents choisissent le niveau de couverture qui correspond le mieux à leurs besoins.

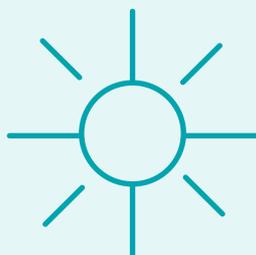
Avec la MGAS, je bénéficie également de la participation de mon employeur au financement de ma protection sociale complémentaire.



Santé

4 niveaux de garantie
et des renforts facultatifs

+



Prévoyance

3 niveaux de garantie
et des renforts facultatifs

+



Services

Tous inclus

Mes avantages

Je profite
d'une couverture
globale et adaptée
à mon statut.

J'optimise
mon budget.

J'obtiens facile-
ment des réponses
claires à mes
interrogations.

Je bénéficie
de services
pratiques au
quotidien.

La qualité MGAS, c'est :

des remboursements rapides : en deux jours
ouverts en moyenne,

des réponses aux demandes de prise en charge
en un jour ouvré en optique, et au plus tard
en deux jours en dentaire et en hospitalisation
(délais moyens de réponse),

des conseillers à l'écoute, réactifs et efficaces.

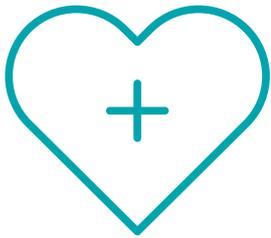
Un accompagnement adapté tout au long de ma vie

La MGAS permet à ses adhérents, quels que soient leur métier et leur situation familiale, de faire évoluer dans le temps leur couverture santé et prévoyance. Cela permet de répondre à leurs besoins d'aujourd'hui et de demain. Associée à une gamme de services adaptés, cette protection leur procure une tranquillité au jour le jour face aux aléas de la vie.



Je suis fonctionnaire d'état, agent hospitalier, agent territorial, étudiant ou salarié du privé ?

La MGAS est faite pour moi.



Prévoyance



Services

Santé

Je souhaite prendre soin de ma santé et celle de mes proches ?

La MGAS propose des formules en complémentaire santé complètes et adaptées. À chacun de choisir la couverture qui lui correspond le mieux en fonction de ses besoins et ceux de sa famille. Les contrats sont solidaires et responsables.

Des avantages exclusifs, indépendants de la formule que je choisis :

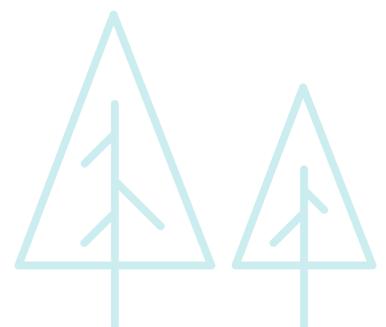


Je n'ai pas de frais à avancer

Le tiers payant est un mécanisme qui permet de ne pas avancer de frais en cas de soins (notamment en dentaire et en optique) ou lors de l'achat d'un médicament. La MGAS s'appuie sur Be Almerys, une des plus grandes plateformes de tiers payant en France. Ainsi, les adhérents n'ont pas besoin d'avancer d'argent quand ils se rendent chez l'un des **200 000 professionnels** de santé partenaires d'Almerys. La plateforme réunit aujourd'hui **99 % des pharmacies**, 96 % des opticiens, ou encore 90 % des établissements et centres de santé français. Cette dispense de frais à avancer s'applique aussi auprès des spécialistes du réseau Santéclair.

Je suis connecté avec ma mutuelle en permanence

L'application mobile de la MGAS permet à ses adhérents de géolocaliser à tout moment les professionnels de santé conventionnés Be Almerys. Ils peuvent aussi consulter leurs décomptes de prestations et leurs droits en temps réel. Sur leur espace adhérent, ils peuvent télécharger un duplicata de leur carte de tiers payant et ils peuvent également accéder à des conseils sur des sujets variés comme l'automédication, la diététique, la prévention. Plusieurs guides sont aussi disponibles: par exemple, celui des palmarès hospitaliers par spécialité.



Des soins de santé avec des tarifs négociés grâce au réseau Santéclair :



Les 7 300 spécialistes du réseau s'engagent à pratiquer des soins de qualité à des tarifs très préférentiels, et 0 € de reste à charge selon votre niveau de garantie et le type de soins réalisés. Vous pouvez retrouver tous les services Santéclair depuis votre espace adhérent sur mgas.fr

3 300 opticiens	2 500 dentistes omnipraticiens
50 chirurgiens- dentistes qualifiés en implantologie dentaire	350 ostéopathes et chiropracteurs
750 centres audioprothèse	375 diététiciennes



Sur internet, grâce à mes partenaires www.happyview.fr et www.lentillesmoinscheres.com, ma monture, mes verres et mes lentilles sont livrés chez moi, à prix réduit.

Audioprothèses

Des tarifs environ 35% moins chers sur l'intégralité des gammes d'appareils.

Optique

Des tarifs négociés par verre jusqu'à 40 % moins cher que chez les opticiens non partenaires du réseau.

Chirurgie réfractive

Jusqu'à 30 % sur les techniques de chirurgie laser de l'œil.

Dentaire

Jusqu'à 20 % d'économies pour les prothèses dentaires et l'orthodontie.

Implantologie

Jusqu'à 40 % d'économies sur les actes d'implantologie.

Diététique

Jusqu'à 15 % sur les consultations de diététique.

Je découvre les nouveaux services Santéclair !

Grâce au réseau Santéclair, je bénéficie de services innovants :

- **La géolocalisation**, qui me permet de trouver le professionnel de santé (médecin généraliste ou spécialiste) à proximité de ma localisation.
- **Le tarif de la consultation**, pour connaître le tarif du professionnel et son conventionnement.
- **La prise de rendez-vous en ligne**, pour vérifier les prochains créneaux disponibles et prendre rendez-vous directement via l'application.
- **La téléconsultation**, pour entrer directement en contact avec un médecin 7j/7 et 24h/24 en cas d'urgence.

Les remboursements de la MGAS sont exprimés soit en pourcentage de la Base de Remboursement du Régime Obligatoire (RO) en incluant la part du 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 contrat. Les remboursements sont solidaires et responsables ; ils répondent aux exigences de la réglementation en vigueur en termes de plafonds et de planchers (Articles L871-1, R871-1 et R871-2 du code de la Sécurité sociale).

SOINS COURANTS	Garanties référencées				Garanties non référencées
	Base ¹	Niveau 1 ¹	Niveau 2 ¹	Niveau 3 ¹	Niveau 3 + Renfort Premium ¹
Consultations, visites et Actes Techniques Médicaux des généralistes ²	100 %	100 %	140 %	140 %	200 %
Consultations, visites et Actes Techniques Médicaux des spécialistes ²	100 %	130 %	160 %	200 %	250 %
Honoraires des auxiliaires médicaux et des sages-femmes	100 %	100 %	120 %	120 %	200 %
Téléconsultations (jusqu'à 5 par an) 	Inclus dans "Trouvetondoc" de Santéclair				
Actes de radiologie et d'imagerie ²	100 %	130 %	140 %	160 %	200 %
Ostéodensitométrie non prise en charge par le Régime Obligatoire	50 €	50 €	50 €	50 €	70 €
Actes d'anatomie et de cytologie pathologique	100 %	100 %	120 %	140 %	200 %
Analyses et examens de laboratoires	100 %	100 %	120 %	140 %	200 %

HOSPITALISATION ³					
Forfait journalier (sans limitation de durée)	Frais réels				
Frais de séjour	100 %	100 %	150 %	180 %	250 %
Franchise de 18 € pour les actes lourds	Frais réels				
Honoraires des praticiens ²	100 %	150 %	200 %	300 %	350 %
Dépassement sur péridurale	-	50 €	70 €	80 €	100 €
Fécondation in vitro (par acte)	85 €	85 €	85 €	85 €	85 €
Frais liés à l'hébergement					
Chambre particulière - Ambulatoire	-	15 €	25 €	25 €	30 €
Chambre particulière - Médecine, chirurgie et maternité (sans limitation de durée)	-	40 €	55 €	70 €	80 €
Chambre particulière - Psychiatrie (dans la limite de 60 jours par an)	-	30 €	50 €	60 €	70 €
Chambre particulière - Soins de suite et de réadaptation (dans la limite de 90 jours par an)	-	20 €	40 €	50 €	60 €
Autres frais : Forfait télévision (par jour)	-	2 €	3 €	5 €	7 €
Autres frais : Frais d'accompagnant ⁴ (par jour)	25 €	30 €	35 €	35 €	40 €
Cagnotte de 100 €, cumulable chaque année jusqu'à 500 € (Chambre particulière, lits et repas d'accompagnant, frais de TV ou wifi) 	-	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Classement des établissements hospitaliers 	Inclus dans le réseau Santéclair				
Conseil en devis pour les honoraires hospitaliers 	Inclus dans le réseau Santéclair				

PHARMACIE					
Médicaments à Service Médical Rendu majeur ou important (pris en charge à 65 %)	100 %	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 %	70 %	100 %	100 %	100 %
Médicaments et contraceptifs non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur prescription médicale et par année civile)	-	40 €	50 €	60 €	80 €
Substituts nicotiques (sur prescription médicale et par année civile)	200 €	200 €	225 €	250 €	300 €
Vaccins pris en charge par le Régime Obligatoire	100 %	100 %	100 %	100 %	Frais réels
Vaccins non pris en charge par le RO (sur prescription médicale et par année civile)	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels

1. Les remboursements tiennent compte de la part remboursée par le Régime Obligatoire et le Régime Complémentaire MGAS. **2.** Les options de pratiques tarifaires maîtrisées (Optam et Optam-CO) sont un dispositif par lequel les médecins s'engagent à pratiquer des dépassements d'honoraires modérés. La base de remboursement des médecins non signataires de l'OPTAM et de l'OPTAM-CO sera inférieure de 20 % à celle des médecins signataires, sauf mentions contraires et minima de prise en charge de la réglementation et sans pouvoir dépasser 200 % de la base de remboursement. **3.** Sont exclues les dépenses liées à des hospitalisations non prises en charge par le RO, ou en établissements médico-sociaux, tels que les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS), les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) et Maisons d'Enfants à Caractère Sanitaire (MECS). **4.** 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).

AUTRES PRESTATIONS	Garanties référencées				Garanties non référencées
	Base ¹	Niveau 1 ¹	Niveau 2 ¹	Niveau 3 ¹	Niveau 3 + Renfort Premium ¹
Frais de transport pris en charge par le RO	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Frais de cure thermique pris en charge par le RO (honoraires, transport et forfait)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Frais de cure thermique pris en charge par le RO (frais d'hébergement)	100 %	230 €	230 €	230 €	300 €
Allocation naissance	-	155 €	155 €	155 €	155 €

DENTAIRE ⁵					
Soins					
Soins dentaires	100 %	100 %	120 %	140 %	140 %
Inlay, Onlay	100 %	150 %	200 %	250 %	300 %
Parodontologie non prise en charge par le Régime Obligatoire (par année civile)	-	250 €	300 €	400 €	500 €
Soins prothétiques pris en charge par le Régime Obligatoire					
Inlay-core	100 %	150 %	175 %	200 %	250 %
Prothèse dentaire	125 %	300 %	350 %	400 %	450 %
Rebasage, réparation, adjonction, renfort	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Dépassement sur rebasage, réparation, adjonction, renfort (par année civile)	-	200 €	200 €	200 €	250 €
Implantologie					
Actes d'implantologie pris en charge ou non par le Régime Obligatoire ^{5 bis}	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Couronne sur implant prise en charge ou non par le Régime Obligatoire ^{5 bis}	100 %	300 %	350 %	400 %	450 %
Implant racine pris en charge ou non par le RO (maximum 2 implants par année civile) ⁶	-	450 €	650 €	800 €	950 €
Soins prothétiques non pris en charge par le Régime Obligatoire					
Prothèse dentaire transitoire (par prothèse)	-	30 €	50 €	50 €	70 €
Prothèse fixe (par prothèse)	-	150 €	300 €	430 €	480 €
Orthodontie prise en charge par le Régime Obligatoire					
Traitement d'orthodontie	125 %	250 %	350 %	400 %	450 %
1 ^{ère} année de contention	125 %	250 %	250 %	250 %	300 %
2 ^{ème} année de contention et autres soins d'orthodontie	100 %	250 %	250 %	250 %	300 %
Orthodontie non prise en charge par le Régime Obligatoire					
Traitement ou 1 ^{ère} année de contention pour les plus de 16 ans (par semestre)	150 €	350 €	350 €	450 €	500 €

APPAREILLAGE					
Grand appareillage et véhicules pour handicapés	100 %	200 %	250 %	300 %	350 %
Orthèses dont bas, collants et chaussettes de contention	100 %	200 %	250 %	300 %	350 %
Pansements, accessoires, petit appareillage, orthopédie	100 %	135 %	150 %	200 %	225 %
Autres équipements non pris en charge par le Régime Obligatoire ⁷	-	25 €	50 €	75 €	100 €
Prothèse auditive prescrite pour les plus de 20 ans (par appareil, par oreille et par année civile) ⁸	100 %	600 €	700 €	800 €	900 €
Prothèse auditive prescrite pour les moins de 20 ans	100 %	170 %	185 %	200 %	220 %
Bilan acoustique du nouveau né	23 €	23 €	23 €	23 €	23 €
Frais d'entretien de prothèse auditive, fournitures et accessoires	100 %	170 %	185 %	200 %	220 %
Prothèse capillaire (par prothèse et par année civile) ⁸	150 €	500 €	500 €	500 €	600 €
Prothèse mammaire (par prothèse et par année civile) ⁸	350 €	600 €	600 €	600 €	700 €

⁵. 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.

^{5 bis}. Pour l'implantologie et les soins prothétiques non remboursés, le calcul s'effectue sur la base reconstruite telle que définie dans la CCAM dentaire. À l'exclusion des actes ne comportant pas de base.

⁶. Par implant racine à l'exclusion du pilier implantaire et de tout autre accastillage.

⁷. Tout appareillage prescrit non pris en charge par le Régime Obligatoire.

⁸. Pris en charge par le Régime Obligatoire, le forfait inclut le ticket modérateur.

OPTIQUE ⁹		Garanties référencées				Garanties non référencées
		Base ¹	Niveau 1 ¹	Niveau 2 ¹	Niveau 3 ¹	Niveau 3 + Renfort Premium ¹
Monture	ENFANT	RO + 50 €	RO + 50 €	RO + 60 €	RO + 80 €	RO + 120 €
Verre unifocal simple		RO + 25 €	RO + 35 €	RO + 50 €	RO + 70 €	RO + 85 €
Verre unifocal complexe		RO + 75 €	RO + 85 €	RO + 90 €	RO + 100 €	RO + 120 €
Verre multifocal complexe		RO + 75 €	RO + 95 €	RO + 100 €	RO + 110 €	RO + 130 €
Verre multifocal très complexe		RO + 80 €	RO + 100 €	RO + 110 €	RO + 120 €	RO + 140 €
Monture	ADULTE	RO + 50 €	RO + 65 €	RO + 80 €	RO + 90 €	RO + 150 €
Verre unifocal simple		RO + 25 €	RO + 35 €	RO + 40 €	RO + 45 €	RO + 80 €
Verre unifocal complexe		RO + 75 €	RO + 75 €	RO + 80 €	RO + 85 €	RO + 125 €
Verre multifocal complexe (codes LPP verre 2290396/2291183)		RO + 75 €	RO + 75 €	RO + 100 €	RO + 125 €	RO + 170 €
Verre multifocal complexe (codes LPP verre 2227038/2299180)		RO + 75 €	RO + 100 €	RO + 130 €	RO + 160 €	RO + 200 €
Verre multifocal très complexe		RO + 80 €	RO + 115 €	RO + 150 €	RO + 170 €	RO + 220 €
Suppléments optique		100 %	120 %	150 %	200 %	250 %
Lentilles de contact prescrites et prises en charge par le RO (par oeil et par année civile) ¹⁰		RO + 100 €	RO + 140 €	RO + 160 €	RO + 180 €	RO + 230 €
Lentilles de contact prescrites et non prises en charge par le RO (par année civile) ¹⁰		-	140 €	160 €	180 €	230 €
Chirurgie réfractive (par oeil et par année civile)		-	250 €	350 €	450 €	550 €

PRÉVENTION ET MÉDECINE DOUCE						
Actes de prévention ¹¹		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Amniocentèse (pris en charge ou non par le Régime Obligatoire, par année civile)		-	65 €	80 €	100 €	120 €
Caryotype foetal (pris en charge ou non par le Régime Obligatoire, par année civile)		-	120 €	135 €	150 €	170 €
Pédicure, podologue, psychologue, psychothérapeute, psychomotricien, ostéopathe, chiropracteur, diététicien, nutritionniste, acupuncture, étiopathie, shiatsu, reflexologie, sophrologie, phytothérapie, naturopathie, microkinésithérapie, psychologie ¹²		-	100 €	120 €	140 €	160 €
Bilan de santé visuel, bilan auditif, bilan dentaire		Dans le réseau Santéclair				
Coaching : Linecoaching pour la nutrition et Thérasomnia pour le sommeil		Dans le réseau Santéclair				
Prévention de l'asthme et des allergies : achat d'équipement (housse anti-acarienne, purificateur d'air...) forfait tous les 3 ans		100 €	100 €	100 €	100 €	100 €

9. Les remboursements en optique s'effectuent dans la limite des plafonds prévus par la loi de sécurisation de l'emploi (décret du 8 septembre 2014) et des plafonds prévus par le contrat responsable.

10. À l'exclusion des produits d'entretien, accessoires, forfait d'adaptation et lentilles de couleur non correctrices.

11. Conformément à la législation sur le contrat responsable, en référence aux L.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité sociale.

12. Forfait annuel pour l'ensemble des spécialités - Praticiens diplômés de la discipline et titulaire d'un numéro Adeli ou RPPS (lorsque applicable pour la spécialité).



TRANQUILLITÉ INCLUS

MGAS complément frais de soins : Allocation 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) ¹³	Jusqu'à 250 € / an
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...) ¹³	Jusqu'à 1 000 €
Tonus santé : sur prescription, ou dans tous les centres partenaires Siel Bleu, participation à votre abonnement à une activité sportive.	 50 € / an
iSanté : en partenariat avec iHealth, participation à l'achat d'un dispositif médical ou produit de bien-être pour faciliter mon quotidien (balances et bracelets d'activité et de sommeil connectés, tensiomètres, oxymètre de pouls, glucomètres connectés)	 50 € / an

MOBILITÉ - IMMOBILIER INCLUS

- Caution gratuite des prêts immobiliers ¹⁴
- Partenariat assurances de prêts
- Micro-prêt installation ¹³

ASSURANCE SCOLAIRE ET EXTRA SCOLAIRE ¹⁵ INCLUS

Pour les enfants scolarisés ou étudiants de moins de 29 ans inscrits au contrat :

- Garantie individuelle accident (dommages corporels subis lors d'accidents au cours d'une activité scolaire ou sur leur trajet vers l'école),
- Responsabilité civile (lors de leur scolarité, d'un baby-sitting, d'un stage en entreprise, de bénévolat),
- Dommage aux biens,
- Défense pénale et recours suite à un accident garanti,
- Accompagnement psychologique.

ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE SANTÉ ¹⁶ INCLUS

Information, prise en charge de la phase amiable, du contentieux et du suivi des dossiers pour des litiges mettant en cause un professionnel de santé exerçant dans le domaine médical ou paramédical (médecin généraliste ou spécialiste, chirurgien-dentiste, pharmacien, infirmier, kinésithérapeute, ...), un établissement de santé ou un organisme de protection sociale.
Franchise de 230 € et prise en charge jusqu'à 20 000 €

Renfort fidélité - garantie optionnelle qui complète les garanties de niveau 1,2 ou 3	A partir de la 2 ^{ème} année	A partir de la 5 ^{ème} année
Bonus Equipement Optique (par année civile) ¹⁷	+ 60 €	+ 80 €
Bonus chirurgie réfractive (par année civile)	+ 100 €	+ 200 €
Bonus prothèses dentaires remboursées	+ 25 %	+ 50 %
Bonus prothèses auditives (par appareil, par année civile, hors accessoires)	+ 50 €	+ 100 €
Bonus médecine douce (par année civile) ¹⁸	+ 20 €	+ 40 €

¹³. 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. Détails et conditions à la notice du contrat.

¹⁴. Convention d'assurance collective signée auprès de MFPrécaution. Conditions et limites de la notice du contrat.

¹⁵. Prestations assurées par La Sauvegarde dans les limites et conditions définies à la notice du contrat.

¹⁶. Selon les conditions et limites de la notice du contrat disponible sur mgas.fr

¹⁷. Réparti à 50% sur la monture et 50% sur les verres, dans la limite de la dépense engagée et des plafonds du contrat responsable.

¹⁸. Pédicure, podologue, psychologue, psychothérapeute, psychomotricien, ostéopathe, chiropracteur, diététicien, nutritionniste, acupuncture, étiopathie, shiatsu, réflexologie, sophrologie, phytothérapie, naturopathie, micro kinésithérapie, psychologie.



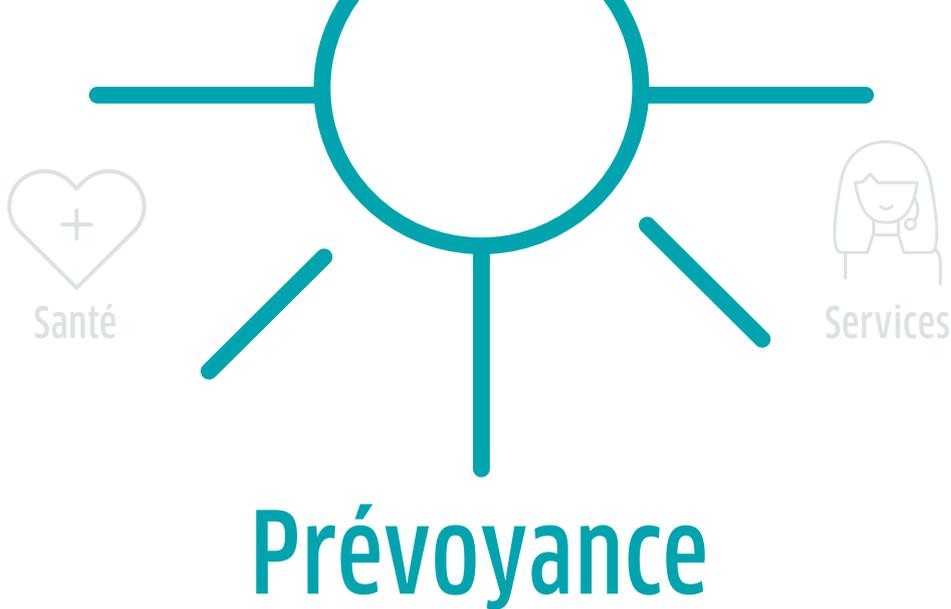
Avec l'offre MGAS, vous bénéficiez du 0 € de reste à charge dans le réseau Santéclair, selon votre niveau de garantie et le type de soins réalisés, tel que décrit ci-dessous :

DENTAIRE ⁵	Base ¹	Niveau 1 ¹	Niveau 2 ¹	Niveau 3 ¹	Niveau 3 + Renfort Premium ¹
DANS LE RÉSEAU : Tarifs négociés et 0 € de reste à charge	Dans le réseau Santéclair	Pack 2 essentiel dans le réseau Santéclair	Pack 2 essentiel dans le réseau Santéclair	Pack 3 confort dans le réseau Santéclair	Pack 4 premium dans le réseau Santéclair
Inlay/Onlay composite (pris en charge par le Régime Obligatoire)	Tarifs négociés	0 € de reste à charge	0 € de reste à charge	0 € de reste à charge	0 € de reste à charge
Inlay/Onlay céramique (pris en charge par le Régime Obligatoire)		Tarifs négociés	Tarifs négociés		
Soins prothétiques pris en charge par le Régime Obligatoire					
Inlay-core (base Métal non précieux)					
Prothèse transitoire					
Prothèse amovible : (1 à 13 dents sur la base d'un stellite ou 14 dents sur la base d'un appareil résine)	Tarifs négociés	0 € de reste à charge	0 € de reste à charge	0 € de reste à charge	0 € de reste à charge
Prothèse dentaire fixe en métal non précieux					
Prothèse dentaire fixe céramique sur métal non précieux, - incisives, canines, prémolaires, 1 ^{ères} molaires du haut, - 1 ^{ères} molaires du bas et 2 ^{èmes} molaires du haut, - 2 ^{èmes} molaires du bas et dents de sagesse,	Tarifs négociés	Tarifs négociés	Tarifs négociés	Tarifs négociés	Tarifs négociés
Soins prothétiques non pris en charge par le Régime Obligatoire					
Prothèse dentaire transitoire (par prothèse)	Tarifs négociés	0 € de reste à charge	0 € de reste à charge	0 € de reste à charge	0 € de reste à charge
Prothèse fixe (par prothèse)		Tarifs négociés	Tarifs négociés	Tarifs négociés	Tarifs négociés
Implantologie					
Couronne ou inter de bridge sur implant prise en charge ou non par le Régime Obligatoire ⁷	Tarifs négociés	0 Tarifs négociés ou € de reste à charge tel que défini pour les prothèses dentaires fixes	0 Tarifs négociés ou € de reste à charge tel que défini pour les prothèses dentaires fixes	0 Tarifs négociés ou € de reste à charge tel que défini pour les prothèses dentaires fixes	0 € de reste à charge hors pilier personnalisé
Implant racine pris en charge ou non par le RO (maximum 2 implants par année civile) ⁸		Tarifs négociés	0 € de reste à charge	0 € de reste à charge hors pilier personnalisé	
Pilier implantaire			Tarifs négociés		
Orthodontie prise en charge par le Régime Obligatoire					
Traitement d'orthodontie					
1 ^{ère} année de contention, 2 ^{ème} année de contention et autres soins d'orthodontie	Tarifs négociés	Tarifs négociés	Tarifs négociés	Tarifs négociés	Tarifs négociés
Orthodontie non prise en charge par le Régime Obligatoire					
Traitement ou 1 ^{ère} année de contention pour les plus de 16 ans (par semestre)					

APPAREILLAGE	Dans le réseau Santéclair	Pack Essentiel dans le réseau Santéclair	Pack Essentiel dans le réseau Santéclair	Pack Confort dans le réseau Santéclair	Pack Premium dans le réseau Santéclair
DANS LE RÉSEAU : Tarifs négociés et 0 € de reste à charge	Dans le réseau Santéclair	Pack Essentiel dans le réseau Santéclair	Pack Essentiel dans le réseau Santéclair	Pack Confort dans le réseau Santéclair	Pack Premium dans le réseau Santéclair
Prothèse auditive prescrite pour les plus de 20 ans (par appareil, par oreille et par année civile)	Tarifs négociés	0 € de reste à charge Sur la gamme 1 et 2	0 € de reste à charge Sur la gamme 1 et 2	0 € de reste à charge Sur la gamme 1 à 3	0 € de reste à charge Sur la gamme 1 à 4
Prothèse auditive prescrite pour les moins de 20 ans		0 € de reste à charge Sur toutes les gammes	0 € de reste à charge Sur toutes les gammes	0 € de reste à charge Sur toutes les gammes	0 € de reste à charge Sur toutes les gammes
Appareillage auditif : fournitures et accessoires, embout personnalisé		Tarif négocié	Tarif négocié	Tarif négocié	Tarif négocié

OPTIQUE ¹¹	Pack ANI dans le réseau Santéclair	Pack Essentiel dans le réseau Santéclair	Pack Essentiel dans le réseau Santéclair	Pack Confort dans le réseau Santéclair	Pack Premium dans le réseau Santéclair
DANS LE RÉSEAU : Tarifs négociés et 0 € de reste à charge	Pack ANI dans le réseau Santéclair	Pack Essentiel dans le réseau Santéclair	Pack Essentiel dans le réseau Santéclair	Pack Confort dans le réseau Santéclair	Pack Premium dans le réseau Santéclair
Monture - enfant	50 €	50 €	60 €	80 €	120 €
Verre unifocal simple - enfant					
Verre unifocal complexe - enfant	0 € de reste à charge Sur l'offre packagée "Offreclair"	0 € de reste à charge Verres durcis Verres anti-reflet, amincis (sous conditions)	0 € de reste à charge Verres durcis Verres anti-reflet, amincis (sous conditions)	0 € de reste à charge Tous verres et tous traitements (sauf teintés et photochromiques)	0 € de reste à charge Tous verres et tous traitements
Verre multifocal complexe - enfant					
Verre multifocal très complexe - enfant					
Monture - adulte	50 €	65 €	80 €	90 €	150 €
Verre unifocal simple - adulte					
Verre unifocal complexe - adulte					
Verre multifocal complexe (codes LPP verre 2290396/2291183) - adulte	0 € de reste à charge Sur l'offre packagée "Offreclair"	0 € de reste à charge Verres durcis Verres anti-reflet, amincis (sous conditions)	0 € de reste à charge Verres durcis Verres anti-reflet, amincis (sous conditions)	0 € de reste à charge Tous verres et tous traitements (sauf teintés et photochromiques)	0 € de reste à charge Tous verres et tous traitements
Verre multifocal complexe (codes LPP verre 2227038/2299180) - adulte					
Verre multifocal très complexe - adulte					

5. 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. 8. Par implant racine à l'exclusion du pilier implantaire et de tout autre accastillage. 9. Les remboursements en optique s'effectuent dans la limite des plafonds prévus par la loi de sécurisation de l'emploi (décret du 8 septembre 2014) et des plafonds prévus par le contrat responsable.



3 types d'arrêt de travail pour la Fonction Publique

Pour les agents titulaires

Le Congé Maladie Ordinaire

L'administration maintient votre salaire pendant les 3 premiers mois à plein traitement puis pendant les 9 mois suivants à ½ traitement.

Le Congé Longue Maladie

L'administration maintient votre salaire pendant 1 an à plein traitement puis pendant 2 ans à ½ traitement.

Le Congé Longue Durée

L'administration maintient votre salaire pendant 3 ans à plein traitement puis pendant 2 ans à ½ traitement.

Durée de l'arrêt de travail	3 mois	1 an	3 ans	5 ans
Congé de Maladie Ordinaire	100% primes Plein traitement	50% primes Demi-traitement		
Congé de Longue Maladie*	0% primes Plein traitement		Demi-traitement	
Congé de Longue Durée*	0% primes Plein traitement		0% primes Demi-traitement	

Intervention de la MGAS pour couvrir tout ou partie de votre traitement/primes selon les conditions définies dans la notice.



Je suis contractuel de la Fonction Publique d'État
La MGAS me couvre également selon les spécificités de mon statut !



La protection prévoyance est exclusivement réservée aux agents en activité.

Garanties exprimées en % du TIB, dans les conditions et limites décrites dans la notice.

OBLIGATOIRE	Base	Niveau 1	Niveau 2
Capital Décès ou Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)	70 % PTIA : minimum de 20 000 €	100 % PTIA : minimum de 40 000 €	130 % PTIA : minimum de 60 000 €
Capital Décès : - majoration en cas d'Accident - majoration en cas d'Accident de service (trajet compris) - majoration en cas de décès concomitant du conjoint	+70 % +70 % -	+100 % +100 % +100 %	+130 % +130 % +130 %
Capital Éducation (par enfant scolarisé)	-	10 000 €	10 000 €
Capital Orphelin handicapé	20 000 €	40 000 €	60 000 €
Complément de perte de traitement / salaire en cas d'Incapacité Temporaire Totale de travail (ITT)	75 %	85 %	95 %
Rente Invalidité Permanente Totale (IPT) (Taux d'invalidité > 66%)	-	55 %	75 %
Rente Invalidité Permanente Partielle (IPP) (Taux d'invalidité N entre 33% et 66%)	-	55 % x N/66	75 % x N/66



Je souhaite couvrir mon risque Dépendance

La MGAS me propose un contrat de prévoyance spécifique et facultatif, je demande à mon conseiller !

Trois contrats pour compléter ma protection prévoyance :

- **Renfort perte de revenus** : un complément jusqu'à 25% du TIB pour couvrir la perte de primes en cas d'arrêt de travail,
- **MGAS Obsèques** : un capital sans sélection médicale pour financer mes obsèques,
- **Contrat Dépendance facultatif** : pour garantir le versement d'une rente en cas de dépendance totale.

Mes avantages

Pas de questionnaire médical.

Des compléments de revenus significatifs pour faire face à certains aléas de la vie.

J'ai des interlocuteurs qui connaissent mon statut et mes droits, ce qui me garantit un traitement rapide de mon dossier.

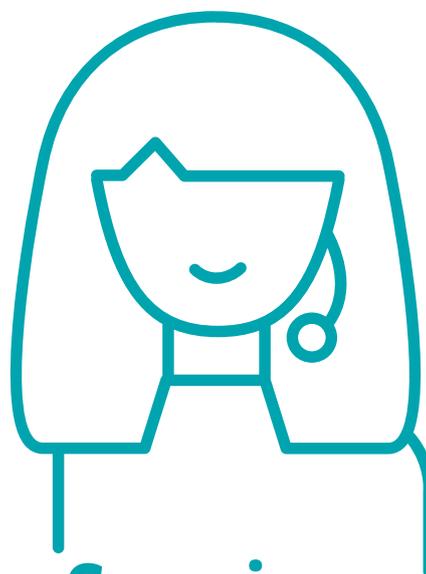




Santé



Prévoyance



Services

Je veux un partenaire qui répond présent dans les moments clés ?

Alliée de tous les jours, la MGAS propose de nombreux services, tous inclus dans son offre. À moi un quotidien plus simple.

Mes services en un clic



Pratique, depuis mon espace adhérent en ligne, je peux :

■ consulter mes remboursements,

■ télécharger mes décomptes, mon duplicata de carte de tiers payant et autres documents utiles,

■ modifier mes informations personnelles (adresse, RIB),

■ ajouter mon conjoint ou mon enfant sur mon contrat,

■ retrouver les infos pratiques de la MGAS,

■ géolocaliser un professionnel de santé partenaire Santéclair,

■ accéder à des conseils concernant la santé et la prévention.

Assurance scolaire

Je protège mes enfants scolarisés

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.

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.

MGAS Assistance

J'ai besoin d'une assistance santé à domicile ?

Disponible 24 h/24 et 7 j/7 au **05 49 34 81 11**, le service assistance m'apporte du réconfort et organise de très nombreuses prestations permettant de gérer des moments difficiles :

■ en cas d'hospitalisation prévue ou imprévue, et également en cas de chirurgie ambulatoire, de maternité, d'immobilisation à domicile et d'événement traumatisant,

■ des prestations m'aidant à m'organiser : aide à domicile jusqu'à 30 heures /30 jours, garde d'enfant, portage de repas, acheminement d'un proche...

■ des conseils de spécialistes sur simple appel téléphonique, couvrant tous les domaines de la vie quotidienne (conseil social, coaching budgétaire, information juridique, assistance médicale à distance...).

Action sociale

Je bénéficie de l'action sociale

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

1 Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.

Elle propose également des microprêts qu'elle bonifie, accordés par le Crédit Municipal de Bordeaux ¹, 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.

Caution gratuite des prêts immobiliers

J'ai un projet immobilier ?

La MGAS m'accompagne dans mon projet (achat, construction, travaux) en me proposant une caution gratuite et une assurance emprunteur.



C'est décidé, j'adhère à la MGAS

Je me connecte sur le site mgas.fr

- pour découvrir les détails de l'offre
- pour réaliser un devis personnalisé

Je contacte mon conseiller MGAS



OFFRE CO-ASSURÉE PAR LA MGAS, SHAM ET SHAM Vie

Mutuelle Générale des Affaires Sociales (MGAS) Mutuelle régie par les dispositions du Livre II du Code de la mutualité. Enregistrée au répertoire SIRENE sous le n°784 301 475. Siège social : 96 avenue de Suffren - 75730 Paris Cedex 15. **MGAS Protection** Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901. Siège social : 96 avenue de Suffren - 75730 Paris Cedex 15. **SHAM** Société Hospitalière d'Assurances Mutuelles- Société d'Assurance Mutuelle - 18 rue Edouard Rochet- 69 372 LYON Cedex 08 - Tél : + 33(0)4 72 75 50 25 - Fax : + 33(0)4 72 74 22 32 - www.sham.fr Entreprise régie par le Code des assurances - SIREN 779 860 881 RCS Lyon **SHAM VIE** Société Anonyme au capital de 6 000 000€ 18 rue Edouard Rochet - 69008 LYON Entreprise régie par le Code des Assurances - SIREN 487 632 861 RCS Lyon. **IMA Assurances** Société anonyme au capital de 7 000 000 € entièrement libéré. Entreprise régie par le Code des Assurances. Immatriculée au RCS de Niort sous le n°481 511 632. Siège social : 118 avenue de Paris - 79000 Niort. **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.

