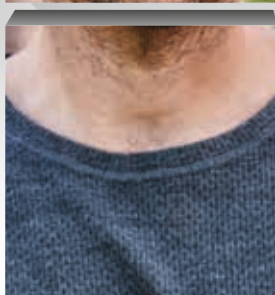
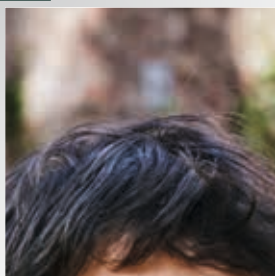


Guide des garanties



mgen[★]

GROUPE **vyv**

Guide des garanties

MGEN SANTÉ PRÉVOYANCE à l'international

Le choix d'une mutuelle qui protège plus que votre santé

Avec MGEN International Santé Prévoyance, vous disposez d'une couverture complète incluant Santé, Prévoyance, Assistance et Actions sociales et solidaires. Les 3 offres de la gamme prennent en compte le coût des soins de santé du pays de résidence pour répondre au mieux aux adhérents résidant à l'international et dans les collectivités d'outre-mer.

Choisir MGEN, c'est bénéficier des atouts d'une grande mutuelle : la solidarité de 4 millions d'adhérents, la parfaite connaissance de votre univers professionnel et une qualité de service certifiée à toutes les étapes de la vie, même à l'étranger.

LES + MGEN INTERNATIONAL SANTÉ PRÉVOYANCE

- **Pas de sélection à l'entrée** : une adhésion sans sélection liée à l'âge ou à l'état de santé.
- **Pas de délai d'attente** : une prise en charge de vos frais de santé dès le 1^{er} jour d'adhésion.
- **Une couverture à 100%** des frais réels en hospitalisation*.
- **Une assistance complète** : transport sanitaire, avances de fonds** pour faire face à des dépenses imprévues.
- **Un réseau d'établissements de santé agréés** où que vous soyez à l'étranger.
- **Une couverture santé** valable également quand vous rentrez en France.



Ce pictogramme vous indique les spécificités pour certaines prestations effectuées à l'étranger.

* Dans la limite des plafonds annuels.

** Valable uniquement à l'étranger (hors pays de résidence, hors France).

LES AVANTAGES D'UNE GRANDE MUTUELLE

Acteur majeur de la santé en France, MGEN protège plus de 4 millions de personnes. MGEN, c'est une force collective qui optimise la redistribution des cotisations et permet ainsi de limiter les montants restant à la charge de chacun, en garantissant à tous l'accès à des soins de qualité.

Une assistance complète incluse dans votre offre EN CAS DE COUPS DURS

- **Transport sanitaire** : MGEN International organise et prend en charge le transport vers la structure médicale la plus proche susceptible de dispenser les soins appropriés.
- **Voyage d'un proche et retour des bénéficiaires** en cas d'accident ou de maladie grave.
- **Avances de fonds** pour faire face à des dépenses imprévues*.
- **Envoi de médicaments** en cas d'imprévu*.
- **Avance des frais juridiques** : caution pénale et honoraires en cas de poursuites judiciaires*.
- **Soutien et organisation** en cas de décès.

Hospitalisation MAÎTRISEZ VOS FRAIS

- **Dispense d'avance de frais**** dans les établissements du réseau MGEN International pour les adhérents couverts par une des offres de la gamme MGEN International Santé Prévoyance.

Soins en France LA PROTECTION QU'IL VOUS FAUT QUAND VOUS RENTREZ

- Des garanties Santé adaptées à la France.
- L'accès aux dispositifs conventionnels pour l'optique, le dentaire et les services hospitaliers.

24h/24 et 7j/7 DES SERVICES DIGITAUX POUR SIMPLIFIER LE QUOTIDIEN

- Un **Espace personnel** pour gérer toutes vos démarches 7j/7.
- Une **appli mobile** qui vous suit où que vous soyez.
- **Twitter @MGENetvous**, une équipe dédiée répond à vos questions.
- Le **Forum MGEN** sur **mgen.fr** pour trouver des réponses sur les offres et services et échanger en toute liberté.

* Valable uniquement à l'étranger (hors pays de résidence, hors France).

** Dans la limite des plafonds annuels.

MGEN vous accompagne tout au long de votre vie avec des Solutions Santé Prévoyance adaptées à vos besoins mais aussi à ceux de vos proches. Chaque offre constitue une protection complète en Santé, Prévoyance, Assistance et Actions sociales et solidaires.

En tant qu'adhérents, vous et vos proches êtes ainsi parfaitement couverts aux moments clés de votre vie, quel que soit votre état de santé.

	MGEN AMBRE	MGEN INDIGO	MGEN MAGENTA
GARANTIES SANTÉ	• Hospitalisation • Frais médicaux courants • Optique • Dentaire	• Hospitalisation • Frais médicaux courants • Optique • Dentaire	• Hospitalisation • Frais médicaux courants • Optique • Dentaire
+			
ASSISTANCE	• Orientation médicale vers l'établissement de santé adapté • Transport sanitaire • Voyage d'un proche • Transport de la famille accompagnante • Avances de frais en cas d'hospitalisation non programmée		
+			
GARANTIES PRÉVOYANCE	• Allocations Journalières (uniquement pour les Membres Participants actifs) • Allocations Invalidité (uniquement pour les Membres Participants actifs) • PID (uniquement pour les Membres Participants actifs et retraités et les MP Maintenus CTA) • Perte Temporaire d'Autonomie • Dépendance Totale • Service d'Aide à Domicile (Perte Temporaire d'Autonomie et Dépendance Totale)		
+			
ACTIONS SOCIALES ET SOLIDAIRES	• Allocation handicap • Allocation dépendance • Prestation particulière • Aide au Mutualiste Aidant (AMA) • Allocation orphelinat • Complément audioprothèses • Aide exceptionnelle • Avance spéciale • Prêt social • Prêt service • SAD Solidarité • SAD Assurance		

EN FONCTION DE VOTRE PAYS D'EXPATRIATION, NOUS VOUS RECOMMANDONS LE NIVEAU DE COUVERTURE LE PLUS ADAPTÉ

ZONE 1

Pays où les coûts de santé restent raisonnables, nous vous recommandons

MGEN Ambre

ZONE 2

Pays où les coûts de santé peuvent être élevés, nous vous recommandons

MGEN Indigo

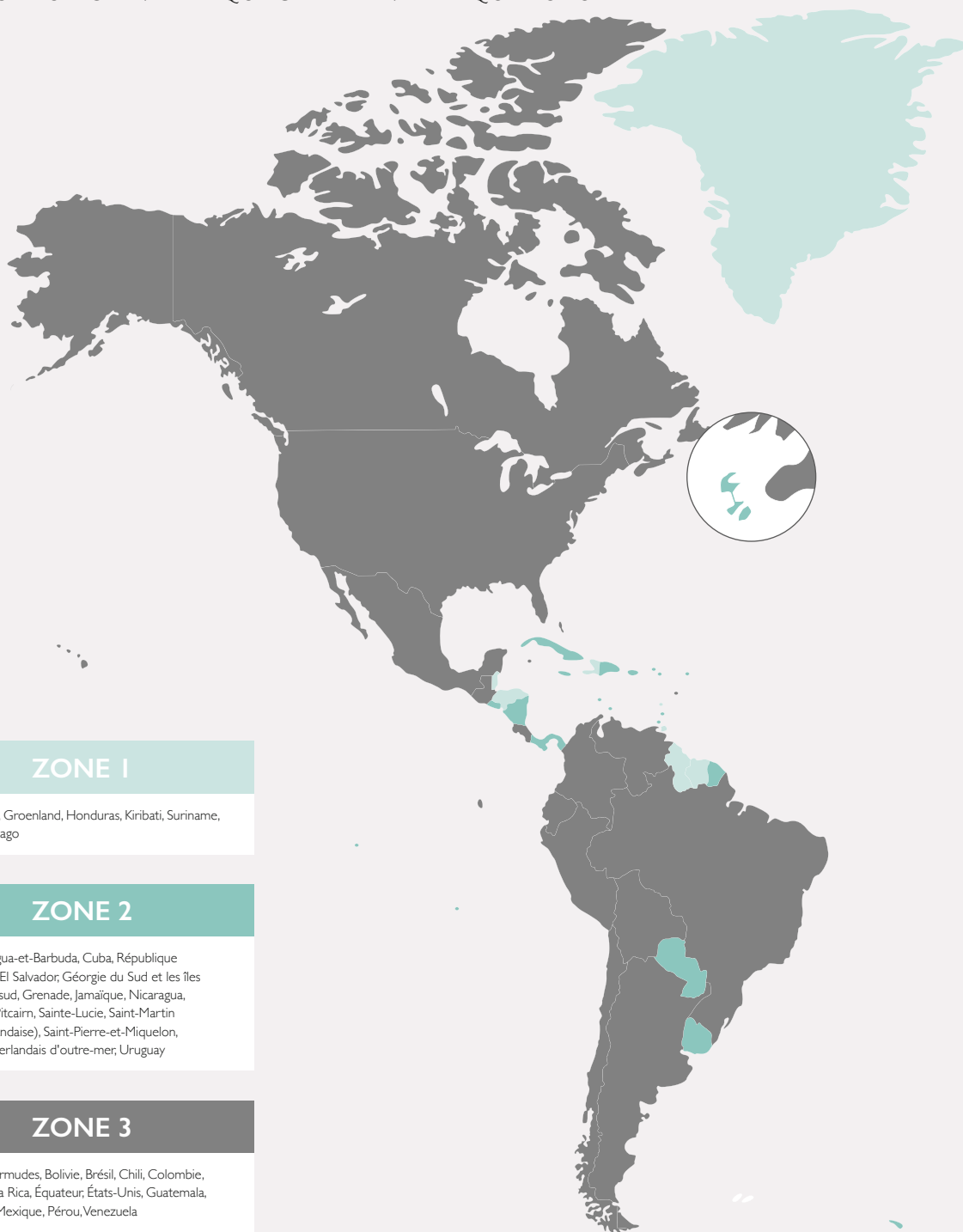
ZONE 3

Pays où les coûts de santé sont très élevés, nous vous recommandons

MGEN Magenta

ZONIER GÉOGRAPHIQUE

AMÉRIQUE DU NORD / AMÉRIQUE CENTRALE / AMÉRIQUE DU SUD



ZONE 1

Guyane, Haïti, Groenland, Honduras, Kiribati, Suriname, Trinité-et-Tobago

ZONE 2

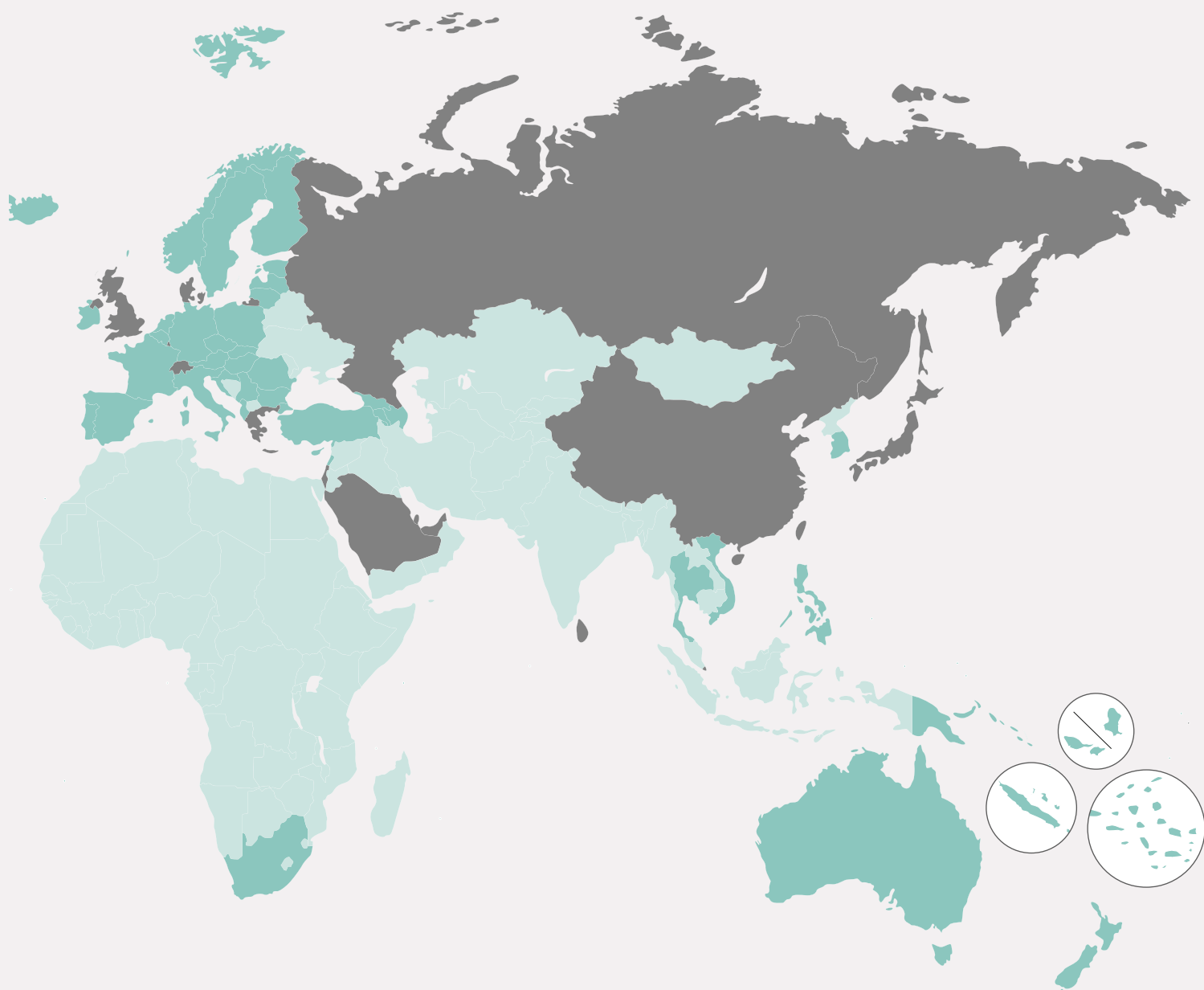
Anguilla, Antigua-et-Barbuda, Cuba, République Dominicaine, El Salvador, Géorgie du Sud et les îles Sandwich du sud, Grenade, Jamaïque, Nicaragua, Panama, Îles Pitcairn, Sainte-Lucie, Saint-Martin (partie néerlandaise), Saint-Pierre-et-Miquelon, Territoires néerlandais d'outre-mer, Uruguay

ZONE 3

Argentine, Bermudes, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Canada, Costa Rica, Équateur, États-Unis, Guatemala, Hawaï (Îles), Mexique, Pérou, Venezuela

ZONIER GÉOGRAPHIQUE (SUITE)

EUROPE / AFRIQUE / ASIE / OCÉANIE



ZONE 1

Afghanistan, Albanie, Algérie, Angola, Arménie, Azerbaïdjan, Bangladesh, Belize, Bénin, Bhoutan, Biélorussie, Birmanie, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brunei, Burkina Faso, Burundi, Cambodge, Cameroun, Cap-Vert, République centrafricaine, Comores, Congo, Congo (République Démocratique), Corée Du Nord, Côte d'Ivoire, Djibouti, Dominique, Égypte, Érythrée, Éthiopie, Ancienne République Yougoslave De Macédoine, Gabon, Gambie, Géorgie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée Équatoriale, Inde, Indonésie, Iran, Irak, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Koweït, Laos, Lesotho, Libéria, Libye, Madagascar, Malaisie, Malawi, Maldives, Mali, Maroc, Maurice, Mauritanie, Moldavie, Mongolie, Monténégro, Mozambique, Namibie, Népal, Niger, Nigéria, Oman, Ouganda, Ouzbékistan, Pakistan, Palestine, Rwanda, Sahara Occidental, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Soudan Du Sud, Sri Lanka, Swaziland, Syrie, Tadjikistan, Tanzanie, Tchad, Timor Oriental, Togo, Tunisie, Turkménistan, Ukraine, Yémen, Zambie, Zimbabwe

ZONE 2

Açores, Madère, Afrique Du Sud, Allemagne, Andorre, Australie, Autriche, Belgique, Bonaire, Saint-Eustache, Saba, Bulgarie, Canaries (Îles), Chypre, Corée Du Sud, Croatie, Curaçao, Danemark, Espagne, Estonie, Îles Féroé (Danemark), Fidji, Finlande, France, Gibraltar, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Kosovo, Lettonie, Liban, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Marshall (Îles), Micronésie (États Fédérés de), Monaco, Montserrat, Nauru, Norvège, Nouvelle-Calédonie, Nouvelle-Zélande, Océan Indien (Territoire Britannique De L'), Palaos (Îles), Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Pays-Bas, Philippines, Pologne, Polynésie Française, Portugal, Présides (État des), Provinces Espagnoles d'Afrique, Serbie, Roumanie, Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Saint-Christophe, Sainte-Hélène, Ascension et Tristan da Cunha, Saint-Marin, Salomon (Îles), Samoa, Seychelles, Slovaquie, Slovénie, Suède, République tchèque, Terres australes françaises, Territoire des Pays-Bas (Antilles néerlandaises), Thaïlande, Tonga, Turques-et-Caïques (Îles), Turquie, Tuvalu, Vanuatu, Vatican, Vierges Britanniques (Îles), Vietnam, Wallis-et-Futuna, Secteur Postal-Armées

ZONE 3

Arabie saoudite, Bahamas, Bahreïn, Barbade, Caïmans (Îles), Chine, Émirats arabes unis, Grèce, Guam, Hong Kong, Île Norfolk, Israël, Japon, Malouines ou Falkland (Îles), Mariannes Du Nord (Îles), Porto Rico (États-Unis), Qatar, Royaume-Uni, Russie, Samoa américaines, Singapour, Suisse, Taïwan, Terr. des États-Unis d'Amérique en Océanie, Terr. du Royaume-Uni Dans l'Atlantique Sud, Territoires du Royaume-Uni aux Antilles

VOS GARANTIES SANTÉ À L'INTERNATIONAL ET DANS LES COM

La couverture santé maximale sur l'ensemble des garanties

OPAM + RC	MGEN Ambre			MGEN Indigo			MGEN Magenta		
	Plafond annuel maximum 100 000 €			Plafond annuel maximum 150 000 €			Plafond annuel maximum 200 000 €		
GARANTIE ⁽¹⁾	Taux de remboursement (en % des Frais réels)	Forfait maximum par acte (OPAM + RC)	Plafond annuel (OPAM + RC)	Taux de remboursement (en % des Frais réels)	Forfait maximum par acte (OPAM + RC)	Plafond annuel (OPAM + RC)	Taux de remboursement (en % des Frais réels)	Forfait maximum par acte (OPAM + RC)	Plafond annuel (OPAM + RC)

HOSPITALISATION⁽¹⁾

Hospitalisation (frais de séjour; honoraires médicaux et paramédicaux, produits de santé)	100%			100%			100%		
Maternité (frais d'accouchement, amniocentèse)	100%		3 000 €	100%		5 000 €	100%		7 000 €
Chambre particulière (par jour ou nuitée)	100%	25 €		100%	35 €		100%	70 €	
Frais accompagnant (par jour)	100%	20 €		100%	30 €		100%	50 €	
Transports sanitaires⁽¹⁾	100%			100%			100%		

SOINS COURANTS

Médecins généralistes et spécialistes (consultations, visites)	90%	45 €	750 €	90%	70 €	1 200 €	90%	120 €	1 900 €
Psychothérapie	90%		300 €	90%		500 €	90%		700 €
Pharmacie (médicaments)	100%		2 000 €	100%		3 000 €	100%		4 000 €
Auxiliaires médicaux	90%		600 €	90%		800 €	90%		1 600 €
Actes techniques médicaux (hors dentaire)	90%		300 €	90%		400 €	90%		500 €
Analyses, biologie médicale	90%		200 €	90%		500 €	90%		1 200 €
Radiologie	90%		200 €	90%		400 €	90%		600 €
Cures thermales	100%		1 000 €	100%		2 000 €	100%		5 000 €
Forfait « Prévention »	100%		100 €	100%		100 €	100%		100 €
Forfait « Se soigner autrement »	100%	20 €	80 €	100%	30 €	120 €	100%	40 €	160 €
Prothèses et matériels médicaux dont audioprothèses	90%		500 €	90%		750 €	90%		1 000 €

(1) Pour les soins programmés, notamment en cas d'hospitalisation et de transport sanitaire hospitalier, la mutuelle intervient au titre de la complémentaire santé conformément aux conditions de prise en charge précisées dans le Règlement mutualiste.

VOS GARANTIES SANTÉ À L'INTERNATIONAL ET DANS LES COM

La couverture santé maximale sur l'ensemble des garanties

OPAM + RC	MGEN Ambre			MGEN Indigo			MGEN Magenta		
	Plafond annuel maximum 100 000 €			Plafond annuel maximum 150 000 €			Plafond annuel maximum 200 000 €		
GARANTIE	Taux de remboursement (en % des Frais réels)	Forfait maximum par acte (OPAM + RC)	Plafond annuel (OPAM + RC)	Taux de remboursement (en % des Frais réels)	Forfait maximum par acte (OPAM + RC)	Plafond annuel (OPAM + RC)	Taux de remboursement (en % des Frais réels)	Forfait maximum par acte (OPAM + RC)	Plafond annuel (OPAM + RC)
OPTIQUE médicale⁽²⁾									
Monture	90%		60€	90%		60€	90%		60€
Verres	90%		220€	90%		220€	90%		220€
Lentilles	90%		150€	90%		150€	90%		150€
Chirurgie réfractive de l'œil	90%	365€	730€	90%	365€	730€	90%	365€	730€
DENTAIRE									
Soins dentaires	90%		150€	90%		250€	90%		500€
Prothèses et implants	90%	400€	1 350€	90%	450€	1 500€	90%	500€	1 650€
Orthodontie	90%		500€	90%		750€	90%		1 000€

(2) Pour les moins de 18 ans : remboursement limité à l'achat d'un équipement composé d'une monture et de deux verres par période d'un an à compter de la date d'effet de l'adhésion. À partir de 18 ans : remboursement limité à l'achat d'un équipement composé d'une monture et de deux verres par période de deux ans à compter de la date d'effet de l'adhésion. Par dérogation, cette période est réduite à un an en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. La justification de l'évolution de la vue se fonde soit sur la présentation d'une nouvelle prescription médicale portant une correction différente de la précédente, soit sur la présentation de la prescription médicale initiale comportant les mentions d'adaptation portées par l'opticien. L'adhérent accepte de transmettre la prescription médicale correspondant à sa demande de remboursement de lunettes. Les adhérents résidant dans une COM bénéficient des prestations conventionnelles prévues dans le cadre des éventuels accords mis en place au sein de ladite COM.

SERVICE ASSISTANCE

Des solutions
adaptées
pour vous
et vos proches

Face à des événements difficiles, MGEN International vous apporte un soutien pour faire face aux imprévus et surmonter les situations d'urgence : rapatriement sanitaire, envoi de médicaments, soutien logistique et organisation en cas de décès, avance de fonds exceptionnelle pour des problèmes d'ordre juridique. Même au bout du monde, vous n'êtes pas seul !

Transport sanitaire

MGEN International organise et prend en charge si nécessaire le transport (ambulance, train, avion sanitaire ou tout autre moyen approprié) vers la structure médicale la plus proche susceptible de dispenser les soins appropriés.

Envoi de médicaments

Face à un événement imprévisible vous privant de médicaments indispensables à votre santé, MGEN International recherche sur le lieu de résidence les médicaments prescrits ou leurs équivalents ou, à défaut et selon le délai d'acheminement, organise et prend en charge l'expédition*.

Retour vers le pays de résidence

- MGEN International prend en charge et organise le retour vers votre domicile, si votre état médical et les soins à poursuivre le permettent et si cela fait suite à un transport sanitaire.
- Suite à ce transport sanitaire, MGEN International organise et prend en charge, par le moyen le plus approprié, du retour des autres membres de la famille en déplacement avec le patient ayant eux-mêmes la qualité de bénéficiaires, dans le cas où leurs titres de transport prévus initialement ne seraient plus utilisables.

Voyage d'un proche

MGEN International organise et prend en charge le voyage d'un proche** qui se rend au chevet du malade ou du blessé et les frais d'hébergement de l'accompagnant pour les enfants de moins de 15 ans ou pour les personnes en situation de handicap.

Retour de la famille accompagnante

MGEN International organise et prend en charge le transport des proches ayant la qualité de bénéficiaires lorsque le transport vers la France est décidé et que le patient présente une Incapacité Temporaire de Travail supérieure à 30 jours.

En cas de décès

MGEN International vous soutient en cas de décès d'un de vos bénéficiaires (conjoint, enfant-s) :

- Préparation et transport du corps jusqu'au lieu d'inhumation dans le pays de résidence ou en France.
- Mise en urne en cas de crémation.
- Prise en charge des démarches funéraires nécessaires au rapatriement du corps, du lieu de la mise en bière au lieu d'inhumation en France métropolitaine.
- Organisation et prise en charge du retour des bénéficiaires.

Aides exceptionnelles

- Avance de fonds*, dans la limite de 10 000 € pour faire face à des dépenses imprévues en cas de difficulté.
- Caution pénale* : en l'absence de toute faute ou délit intentionnel du bénéficiaire, l'avance d'une caution pénale peut être consentie dans la limite de 10 000 €.
- Frais de justice* : en cas de poursuites judiciaires à l'étranger, une avance des honoraires d'avocat ou de frais de justice en cas de poursuites judiciaires jusqu'à concurrence de 3 000 €.

*Valable uniquement à l'étranger (hors pays de résidence, hors France).

** Le proche est toute personne désignée par le bénéficiaire.



SERVICE ASSISTANCE

Un numéro d'écoute et d'assistance pour vous guider

Où que vous soyez dans le monde, il est essentiel de savoir à qui s'adresser pour accéder à des soins de qualité, au meilleur tarif, tout en étant sûr de maîtriser son reste à charge (notamment en cas d'hospitalisation).

Le service assistance « MGEN International », c'est quoi ?

Spécialement conçu pour les adhérents couverts par une des offres de la gamme MGEN International Santé Prévoyance, MGEN International met à votre service une écoute et une assistance médicale pour vous guider et vous rassurer quoi qu'il arrive.

Ce service est disponible 24h/24 et 7j/7.

Comment y accéder ?

Pour bénéficier du service assistance de MGEN International, contactez notre service spécialisé.

- **Pour l'ensemble du monde ou pour tout séjour aux USA inférieur à 3 mois**

- Par téléphone : +33 (0)5 49 76 66 76.
- Par courriel : mgen.international@ima.eu

- **Pour tout séjour aux USA supérieur à 3 mois**

L'inscription dès l'arrivée aux États-Unis auprès de Healthcase est obligatoire afin de recevoir votre carte d'accès aux soins et au réseau de pharmacie.

- Par téléphone : + 1 888 251 07 65
- Par courriel : assistance@healthcaseservices.com

Conseils médicaux

Des conseils médicaux pourront être donnés par une équipe médicale afin de vous rassurer, renseigner, et vous orienter sur toute difficulté médicale.

Ces conseils seront apportés :

- lors de la préparation de votre déplacement ou de votre expatriation (attitudes préventives, vaccinations obligatoires et conseillées),
- pendant votre déplacement ou votre expatriation (choix d'établissement hospitalier), et au retour de votre déplacement ou de votre expatriation (tout événement médical survenant après votre retour).

Renseignements pratiques

Des renseignements pratiques, de caractère général, relatifs à l'organisation des voyages, pourront être communiqués (formalités administratives, liaisons téléphoniques, caractéristiques économiques et climatiques...)

Assistance linguistique

En cas de difficultés de communication dans la langue du pays où vous vous trouvez, vous pouvez solliciter MGEN International pour bénéficier du service de ses linguistes.

Quel est le rôle du service assistance ?

Il apprécie votre état de santé puis :

- vous oriente vers un établissement du réseau pour une hospitalisation,
- décide du transport sanitaire,
- organise le transport sanitaire et prend alors en charge les frais correspondants.

Bon à savoir

- Avant toute hospitalisation, contactez MGEN International pour la prise en charge de vos soins.
- En cas d'hospitalisation programmée, connectez-vous sur votre Espace personnel et complétez le formulaire d'entente préalable.

HOSPITALISATION

Maîtrisez
vos frais

Un réseau d'établissements agréés MGEN International

- Réseau d'établissements hospitaliers sélectionnés pour la qualité des soins et la maîtrise des tarifs, avec pour objectif **un reste à charge nul ou limité**.

Dispense d'avance de frais médicaux

- Sous certaines conditions, **vous n'aurez pas d'avance de frais** dans les établissements du réseau MGEN International.

En cas d'hospitalisation, MGEN International effectue le paiement direct et total* des frais médicaux et de séjour aux seuls établissements validés et labellisés (hors frais de soins externes ou en ambulatoire, y compris à la suite d'une hospitalisation).

Si vous allez aux États-Unis, l'inscription auprès de Healthcase est obligatoire :

Courriel : assistance@healthcaseservices.com

Téléphone : +1 888 251 07 65

Hospitalisation (hors France) pour les adhérents MGEN International Santé Prévoyance

	Sécurité sociale gérée par MGEN, la CFE ou une caisse locale	
	Dispense d'avance de frais	Conditions de remboursement
Dans le réseau MGEN International**	OUI	Peu ou pas de reste à charge
Hors réseau MGEN International	NON	Fort reste à charge possible
Établissements conventionnés MGEN en Nouvelle-Calédonie, Polynésie française ou Saint-Pierre-et-Miquelon	OUI	Peu ou pas de reste à charge

* Dans la limite des plafonds annuels.

** **Avant toute hospitalisation** : vous devez appeler préalablement MGEN International : +33 (0)5 49 76 66 76.

LES GARANTIES PRÉVOYANCE DE L'OFFRE MGEN INTERNATIONAL SANTÉ PRÉVOYANCE

Un accident ou une maladie grave peuvent survenir à tout moment et fragiliser votre situation ou celle de votre famille. Pour éviter que les difficultés financières ne s'ajoutent à ces moments douloureux, **MGEN propose des garanties Prévoyance incluses dans l'offre MGEN International Santé Prévoyance.**

Que vous soyez actif ou retraité, les garanties Prévoyance MGEN répondent à vos besoins : complément de revenus

en cas d'arrêt de travail et Allocations Invalidité pour les actifs, des allocations en cas de dépendance ou de perte d'autonomie et un capital pour vos proches en cas de décès.

**Vous êtes confronté à une situation d'arrêt de travail ?
De dépendance temporaire ?
D'invalidité ?**

MGEN vous aide à faire face.

	MP Actif	MP Retraité	Bénéficiaire conjoint
Allocations Journalières	77 % ⁽¹⁾	-	-
Allocations Invalidité	50 % ⁽²⁾	-	-
Prestation Invalidité - Capital Décès	85 % ⁽³⁾	3 500 €	-
Prestation Invalidité/Décès Majoration par enfant à charge	25 % du traitement brut annuel correspondant à l'indice nouveau majoré 821 de la Fonction publique ⁽⁴⁾		-
Perte Temporaire d'Autonomie	400 €/trimestre	-	400 €/trimestre
Dépendance Totale ⁽⁵⁾	120 €/mois + complément maintien à domicile		
Service d'Aide à Domicile Perte Temporaire d'Autonomie	OUI	NON	OUI
Service d'Aide à Domicile Dépendance Totale	OUI		
Service d'Aide à Domicile Assurance	OUI	OUI	NON

(1) 77 % de l'assiette de cotisations utilisée pour le calcul de la cotisation MGEN précédant la perte de revenus, plafonnée à l'assiette correspondant à la cotisation plafond.

(2) 50 % du Traitement Indiciaire Brut (TIB) afférent à l'échelon le plus élevé de l'emploi et du grade dont il relève (lorsqu'une grille d'évolution de carrière existe). Montant de prestation plafonné à la Base de Référence Garantie (10 729 € en 2018).

(3) 85 % de l'assiette utilisée pour le calcul de la cotisation MGEN précédant le Décès ou la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie plafonnée à l'assiette correspondant à la cotisation plafond.

(4) La majoration est égale à 25 % du traitement brut annuel correspondant à l'indice nouveau majoré 821 de la Fonction publique (soit 11 551,47 € au 1^{er} février 2017).

(5) Délai d'attente de 36 mois.

COMPLÉMENT DE REVENUS

Votre salaire
préservé
en cas d'arrêt
de travail

Si une maladie ou un accident vous empêchent de travailler, les Allocations Journalières incluses dans vos offres MGEN International Santé Prévoyance permettent de compenser une partie de la perte de revenus.

LES ALLOCATIONS JOURNALIÈRES MGEN

- **Les Allocations Journalières** complètent les sommes brutes garanties par l'Administration ou la Sécurité sociale à hauteur de 77% du salaire de référence.
- L'exemple est valable pour la métropole, la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, la Réunion et Mayotte. Le régime de la Sécurité sociale ou de la Fonction publique (les 3 jours de carence, les congés, le jour de carence de la Fonction publique...) ne s'appliquent pas à l'étranger.

Prenons l'exemple de Matthieu, 39 ans, en arrêt de travail d'avril 2017 à mars 2018 avec perte de traitement en juillet 2017.

Assiette de cotisation de juillet 2016 à juin 2017 = 2 400€
Niveau de garantie $2\,400 \times 77\% = 1\,848\text{€}$

Le demi-traitement (de l'employeur ou des Indemnités Journalières de la Sécurité sociale) est de 50% de 2 400€ soit 1 200€. Le montant des Allocations Journalières versées par MGEN sera donc de $1\,848\text{€} - 1\,200\text{€}$ soit 648€

- **Le salaire de référence** correspond à l'assiette moyenne quotidienne utilisée pour le calcul de la cotisation MGEN des 12 mois précédant la perte de traitement

Ces allocations sont versées tant que vous percevez un demi-traitement de la part de votre employeur ou les Indemnités Journalières de la Sécurité sociale suite à une maladie ou à un accident. Elles cessent en cas de changement de situation⁽¹⁾.

LES + MGEN

Avance de paiement

En cas d'arrêt de travail et de retard dans le versement de votre salaire, vous pouvez bénéficier d'un soutien grâce à l'**Action sociale MGEN** qui prévoit une avance de paiement sous forme d'un prêt sans frais et sans intérêts. Cette avance spéciale peut aller jusqu'à 3 000€ et vous permet de pallier une baisse momentanée de revenus (cette prestation fait l'objet d'une étude par la Commission d'Action sociale et est donc soumise à sa décision).

(1) Reprise d'activité, passage en invalidité, retraite, démission de la mutuelle ou de l'offre en cours.

ALLOCATIONS INVALIDITÉ

Un
complément
de revenus
à la pension
d'invalidité

Vous êtes en retraite pour invalidité à la suite d'un accident ou d'une maladie. Pour compléter vos ressources, MGEN International Santé Prévoyance intègre une allocation mensuelle.

■ LES ALLOCATIONS INVALIDITÉ MGEN

- Les Allocations Invalidité permettent de compléter les revenus des Membres Participants en retraite anticipée pour invalidité ou inaptitude au travail.
- Le niveau de garantie est au minimum égal au montant de la Base de Référence Garantie (BRG)⁽¹⁾.
- Les Allocations Invalidité, versées mensuellement, sont attribuées pour une année civile et renouvelées chaque année au 1^{er} janvier.

Les prestations cessent en cas de changement de situation : ressources supérieures au niveau de garantie, démission de la mutuelle ou de l'offre en cours.

Qui peut en bénéficier ?

Les Membres Participants n'exerçant pas d'activité professionnelle rémunérée et bénéficiant :

- Pour les fonctionnaires titulaires : d'une pension de retraite pour invalidité.
- Pour les agents non titulaires ou non fonctionnaires : d'une pension d'invalidité Sécurité sociale de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie.
- Pour les non-titulaires percevant précédemment une pension d'invalidité ou d'inaptitude : d'une pension de vieillesse liquidée au titre de l'inaptitude au travail.

PRESTATION INVALIDITÉ DÉCÈS

Un capital
garanti
pour vous ou
votre conjoint

■ PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE

Un accident de la vie peut malheureusement conduire à une perte totale et irréversible d'autonomie. Dans ce cas, une question urgente se pose : comment faire face aux charges consécutives à cette situation ?

Versement d'un capital à l'adhérent en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)

- Prestation PTIA versée à l'adhérent si son état de santé le met dans l'impossibilité totale et définitive d'exercer une profession et l'oblige à recourir définitivement à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les 4 actes ordinaires de la vie courante (se déplacer, s'alimenter, s'habiller, se laver).
- Capital versé au Membre Participant actif ou retraité âgé de moins de 65 ans.
- Montant équivalent à 85% de votre traitement brut annuel pour les Actifs ou forfait de 3500€ pour les Retraités.

Versement d'une majoration par enfant à charge

- Au Membre Participant actif ou retraité⁽²⁾.

(1) La BRG : Base de Référence Garantie. Son montant est de 10 815 € pour 2019.

(2) La majoration est égale à 25 % du traitement brut annuel correspondant à l'indice nouveau majoré 821 de la Fonction publique (soit 11 551,47 € au 1^{er} février 2017).

PRESTATION INVALIDITÉ DÉCÈS

Un capital
pour protéger
vos proches

■ DÉCÈS

Le décès est un événement qui laisse l'entourage désemparé face aux frais financiers qui en découlent ou à l'avenir des enfants.

Pour prendre soin des vôtres, MGEN International Santé Prévoyance prévoit un Capital Décès ainsi qu'une allocation annuelle par enfant à charge.

Versement d'un capital aux bénéficiaires en cas de décès

- Capital versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par l'adhérent (voir ci-contre).
- Montant équivalent à 85 % de votre assiette de cotisations.
- Forfait pour les retraités.

Versement d'un capital par enfant mutualiste

- Aux enfants majeurs de 18 à 20 ans et aux enfants bénéficiant de l'allocation adulte handicapé ou étant titulaire d'une carte d'invalidité sans limitation d'âge.
- Aux enfants mineurs, sur un compte bancaire ouvert à leur seul nom.

La majoration est égale à 25 % du traitement brut annuel correspondant à l'indice nouveau majoré 821 de la Fonction publique (soit 11 551,47 € au 1^{er} février 2017).

Versement d'une allocation annuelle aux enfants orphelins mutualistes

- Prestation accordée à tous les bénéficiaires enfants MGEN (jusqu'à 28 ans), en cas de décès de l'un⁽¹⁾ ou des deux parents.
- Prestation intégrant une participation financière forfaitaire pour tous, sans conditions de ressources, qui évolue en fonction de l'âge.
- Possibilité d'une participation complémentaire suivant la composition et les revenus de la famille.

Bon à savoir

Comment désigner vos bénéficiaires ?

➤ Une liste-type* de désignation des bénéficiaires s'applique systématiquement, conformément au Règlement mutualiste :

- **votre conjoint** (mariage, PACS, concubinage)
- **à défaut, vos enfants**
- **à défaut, vos ascendants 1^{er} degré**
- **à défaut, vos héritiers**
- **à défaut, votre mutuelle**

Si cela vous convient, vous n'avez aucune démarche administrative à faire.

Si cette liste-type ne correspond pas à vos souhaits ou à votre situation familiale, vous pouvez effectuer une désignation particulière.

* Reportez-vous à l'article 5-5-2-1 du Règlement mutualiste MGEN Vie.

(1) Mutualiste ou non.

PERTE TEMPORAIRE D'AUTONOMIE

Le coup de
pouce financier
pour se relever
d'un coup dur

Une maladie grave (infarctus du myocarde, cancer, accident vasculaire cérébral invalidant, sclérose en plaques...) ou un accident aux séquelles lourdes (lésions traumatiques graves, cécité, surdité, brûlures graves...) peuvent avoir des conséquences qui affectent sérieusement votre indépendance... mais aussi votre situation financière.

En cas de perte temporaire d'autonomie, MGEN vous accompagne.

Prestation de 400€ par trimestre

Cette allocation est versée tous les trimestres dans la limite de 4 trimestres (continus ou discontinus). Elle vous permet de financer des soins ou du matériel médical coûteux et d'aménager votre domicile ou votre véhicule.

Pas de perte de temps : la prestation est versée après un délai de franchise de 30 jours, soit à compter du 31^e jour continu d'arrêt de travail.

Qui en bénéficie ?

Les Membres Participants actifs et les bénéficiaires conjoints, en activité ou sans emploi, âgés de moins de 65 ans.

DÉPENDANCE TOTALE

Bien
accompagné
pour préserver
votre vie à
domicile

Pour faire face au risque de dépendance totale, MGEN vous apporte une aide financière qui vous permet de préserver votre autonomie et vous aide à rester à domicile. Tous les Membres Participants actifs, retraités et bénéficiaires conjoints ont accès à cette prestation, quel que soit leur âge.

Une rente de 120€/mois

Elle est versée tant que dure l'état de dépendance totale (premier versement à l'issue d'un délai de franchise de 3 mois continus).

Une prestation forfaitaire complémentaire de maintien à domicile de 500€/an

Elle est versée si vous êtes resté(e) à domicile au moins 6 mois dans l'année écoulée.

Qui en bénéficie ?

Les Membres Participants et les bénéficiaires conjoints dont l'état de dépendance est classé en GIR 1 ou 2, constaté dans le cadre de l'attribution de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) ou par assimilation par le médecin-conseil de la mutuelle.



À l'étranger et dans les territoires d'outre-mer, ce classement est défini par le médecin-conseil de la mutuelle.

SERVICE D'AIDE À DOMICILE

Pour qui ?
Comment ?

Une maladie, une hospitalisation ou une perte d'autonomie fragilisent le quotidien au sein du foyer. Avec le Service d'Aide à Domicile, MGEN participe au financement d'une aide à domicile. Cette prestation MGEN s'adresse aux adhérents, à leur conjoint, ainsi qu'aux enfants bénéficiaires.

Dans quels cas puis-je en bénéficier ?

- Sortie d'hospitalisation.
- Enfant avec des difficultés de santé.
- Enfant majeur en arrêt de travail.
- Adhérent actif en arrêt de travail.
- Adhérent en mi-temps thérapeutique.
- Adhérent fragilisé suite à un problème de santé poursuivant une activité professionnelle.
- Adhérent en situation de handicap (taux d'incapacité, défini par la Maison Départementale des Personnes Handicapées, au moins égal à 80%).
- Adhérent retraité en situation de dépendance de niveau GIR 5.

Comment en bénéficier ?

Cette prestation vous sera versée par virement.

Vous pouvez en faire la demande auprès de votre section en appelant le :

+33 (0)2 49 79 00 05

Service gratuit
+ prix appel vers la France métropolitaine



VOS GARANTIES SANTÉ EN FRANCE (MÉTROPOLE ET DÉPARTEMENTS D'OUTRE-MER)

Extrait des prestations. L'ensemble des prestations couvertes sont présentes dans les Statuts et Règlement mutualiste.

Sur la base de remboursement de la Sécurité sociale française ou forfaits.

En cas d'exonération totale ou partielle du ticket modérateur, la participation de MGEN est réduite à due proportion, sauf forfaits.

ACTES MÉDICAUX COURANTS

PRESTATIONS

Consultations/Visites médecins généralistes, médecins spécialistes en médecine générale et sages-femmes (dans/hors du parcours de soins coordonnés)	30%
Consultations/Visites médecins spécialistes dans/hors parcours de soins coordonnés avec et hors OPTAM ou OPTAM-CO ⁽¹⁾	30%
Actes techniques dont radiologie dans/hors parcours de soins coordonnés avec et hors OPTAM ou OPTAM-CO ⁽¹⁾	30%
Participation forfaitaire visée par l'article R. 160-16 du Code de la Sécurité sociale	18€
Honoraires des auxiliaires médicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes)	40%
Analyses - Actes de laboratoire	40%
Psychothérapie (dans la limite de 20 séances/an)	15€/séance
Séances de kinésithérapie dite « méthode de reconstruction posturale » (dans la limite de 20 séances/an)	16€/séance

PHARMACIE

PRESTATIONS

Médicaments et honoraires de dispensation remboursés par la Sécurité sociale à 65%	35%
Médicaments et honoraires de dispensation remboursés par la Sécurité sociale à 30%	70%
Vaccinations remboursées par la Sécurité sociale	35%

APPAREILLAGES ET DISPOSITIFS MEDICAUX

PRESTATIONS

Accessoires et pansements, petit appareillage et orthopédie	40%
Semelles orthopédiques remboursées par la Sécurité sociale (au-delà du Ticket Modérateur)	130%

FORFAIT SE SOIGNER AUTREMENT

PRESTATIONS

Ostéopathie

Actes médicaux d'acupuncture

Homéopathie non remboursable

Consultations diététicien

Chiropraxie

75 €/an

FORFAIT PRÉVENTION

PRESTATIONS

Contraception/Tests de grossesse

Vaccins prescrits et non remboursés par la Sécurité sociale

Sevrage tabagique

75 €/an

(1) Le remboursement par la Mutuelle des dépassements tarifaires sur les consultations et les actes des médecins, distingue ceux des médecins ayant adhéré aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée, Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée des Chirurgiens et gynécologues-Obstétriciens) prévus par la Convention nationale du 25 août 2016 applicable aux médecins libéraux de ceux des médecins non adhérents.

HOSPITALISATION

PRESTATIONS

Honoraires médicaux hospitaliers		20%	
Participation forfaitaire visée par l'article R. 160-16 du Code de la Sécurité sociale		18 €	
Honoraires médicaux avec OPTAM ou OPTAM-CO ⁽¹⁾		50%	
Honoraires médicaux hors OPTAM ou OPTAM-CO ⁽¹⁾		30%	
Hébergement et frais de séjour		20%	
Forfait journalier hospitalier ou psychiatrie		100% frais réels	
Chambre particulière en cas d'hospitalisation avec hébergement et comprenant au moins une nuitée		MGEN HORS DU CONVENTIONNEMENT	MGEN DANS LE CONVENTIONNEMENT ⁽²⁾
	Médecine, chirurgie, obstétrique	33 €/nuitée	45 €/nuitée
	Maternité	33 €/nuitée	50 €/nuitée
	Psychiatrie	30 €/nuitée	40 €/nuitée
	Soins de suite et de réadaptation	18,50 €/nuitée	35 €/nuitée
Chambre particulière en cas de séjour en ambulatoire en chirurgie avec anesthésie, sans nuitée		non pris en charge	15 €
Frais d'accompagnant d'un mutualiste de moins de 16 ans, de plus de 70 ans ou en situation de handicap		25 €/nuitée ⁽³⁾	38,50 €/nuitée ⁽⁴⁾

OPTIQUE

PRESTATIONS

	PRESTATIONS HORS OPTISTYA	PRESTATIONS DANS OPTISTYA ⁽⁵⁾
Verre unifocal enfant ⁽⁶⁾		
Faible et moyenne correction	33,75€	45€
Forte correction	90€	120€
Verre progressif ou multifocal enfant ⁽⁶⁾		
Faible et moyenne correction	90€	120€
Forte correction	90€	120€
Verre unifocal adulte ⁽⁷⁾		
Faible et moyenne correction	45€	60€
Forte correction	105€	140€
Verre progressif ou multifocal adulte ⁽⁷⁾		
Faible et moyenne correction	105€	140€
Forte correction	120€	160€
Monture		
Monture enfant	35€	
Monture adulte	60€	
Lentilles de contact correctrices quel que soit l'âge		
Prises en charge par la Sécurité sociale	110€/an	
Non prises en charge par la Sécurité sociale		
Pour les lentilles correctrices remboursées par la Sécurité sociale, prise en charge du ticket modérateur au-delà du forfait annuel ci-dessus	40%	
Chirurgie réfractive de l'œil	365€/œil	
Implants cornéens posés lors d'intervention de la cataracte (dans la limite de 2 interventions au cours de la vie du mutualiste)	365€/implant	

(1) Le remboursement par la Mutuelle des dépassements tarifaires sur les consultations et les actes des médecins, distingue ceux des médecins ayant adhéré aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée, Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée des Chirurgiens et gynécologues-Obstétriciens) prévus par la Convention nationale du 25 août 2016 applicable aux médecins libéraux de ceux des médecins non adhérents.

(2) Quand le mutualiste a recours à un établissement conventionné avec MGEN, il peut bénéficier de la dispense d'avance de frais sur le montant de cette prestation dans la limite de la prestation fixée conventionnellement.

(3) Participation accordée pour la nuitée passée dans le même établissement que celui de l'hospitalisation ou dans l'une des structures d'accueil agréées par MGEN pour cette prestation.

(4) Participation accordée pour la nuitée passée dans le même établissement que celui de l'hospitalisation ou dans l'une des maisons d'accueil adhérente à la Fédération des Maisons d'Accueil Hospitalières (FMAH).

(5) Quand le mutualiste a recours à un opticien lunetier partenaire OPTISTYA ou e-OPTISTYA, il bénéficie de tarifs encadrés (sur les équipements agréés en vigueur) et de la dispense d'avance de frais sur l'achat des montures, des verres, des suppléments divers et des lentilles correctrices dans la limite de la prestation mentionnée ci-dessus et fixée conventionnellement. Retrouvez tous les opticiens partenaires OPTISTYA ou e-OPTISTYA depuis votre Espace personnel sur mgen.fr ou auprès des centres de service MGEN.

(6) Pour les moins de 18 ans : remboursement limité à l'achat d'un équipement composé d'une monture et de deux verres par période d'un an à compter de la date d'effet de l'adhésion.

(7) À partir de 18 ans : remboursement limité à l'achat d'un équipement composé d'une monture et de deux verres par période de deux ans à compter de la date d'effet de l'adhésion. Par dérogation, cette période est réduite à un an en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. La justification de l'évolution de la vue se fonde soit sur la présentation d'une nouvelle prescription médicale portant une correction différente de la précédente, soit sur la présentation de la prescription médicale initiale comportant les mentions d'adaptation portées par l'opticien. Le remboursement total pour un équipement composé d'une monture et de deux verres est garanti au minimum à hauteur des planchers fixés par le décret du 18 novembre 2014 relatif au contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales, dans la limite des frais réels engagés. Afin de respecter la réglementation, l'adhérent accepte de transmettre la prescription médicale correspondant à sa demande de remboursement de lunettes.

DENTAIRE

PRESTATIONS

Consultations et soins conservateurs ou chirurgicaux (remboursables par la Sécurité sociale et selon la classification commune des actes médicaux)

30 %

Inlay/Onlay remboursés par la Sécurité sociale

80 %

Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale

MGEN HORS DU
CONVENTIONNEMENT

MGEN DANS LE
CONVENTIONNEMENT⁽²⁾

Couronne dento-portée

122 €

397,95 € (ICP)
195,15 € (molaire)

Bridge 3 éléments dento-portés

360 €

1 000 €

Pilier de bridge supplémentaire

122 €

110 €

Intermédiaire de bridge supplémentaire

107 €

110 €

Inlay core

80 %

100 €

Inlay core à clavette

80 %

116 €

Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale

Examens préalables (études céphalométriques et moulages)

80 %

Traitement actif (par semestre)

200 €

350 €

Traitement de contention (1^{ère} année)

80,63 €

109,15 €

Traitement de contention (2^{ème} année)

86 €

AUDIOPROTHÈSE

PRESTATIONS

MGEN HORS DU
CONVENTIONNEMENT

MGEN DANS LE
CONVENTIONNEMENT⁽⁸⁾

Prothèse auditive remboursée par la Sécurité sociale pour les moins de 20 ans ou 20 ans et plus atteints de cécité

650 €/appareil

750 €/appareil

Mutualiste de 20 ans et plus
Par appareil dans la limite de 2 appareils par an

550 € (2 appareils/an.
À partir du 3^{ème} appareil :
prise en charge du Ticket
Modérateur)

650 € (2 appareils/an.
À partir du 3^{ème} appareil :
prise en charge du Ticket
Modérateur)

(2) Quand le mutualiste a recours à un établissement conventionné avec MGEN, il peut bénéficier de la dispense d'avance de frais sur le montant de cette prestation dans la limite de la prestation fixée conventionnellement.

(8) Quand le mutualiste a recours à un audioprothésiste partenaire AUDISTYA, il bénéficie de tarifs encadrés et de la dispense d'avance de frais sur l'achat des prothèses auditives dans la limite de la prestation ci-dessus fixée conventionnellement.

The logo for Optistya, featuring the word 'optistya' in a white, lowercase, sans-serif font. The 'y' is stylized with a white, curved line that extends upwards and to the right, resembling a checkmark or a stylized 'y'.

Le pacte
Optique
10/10

Avec votre mutuelle, vous pouvez vous rendre chez un opticien agréé du dispositif Optistya en métropole et dans les départements d'outre-mer : agréés par MGEN, ce sont plus de 8 000 opticiens qui voient plus loin pour vous et vous font bénéficier d'une offre optique de qualité pour voir 10/10... y compris dans votre budget.

La qualité avant tout

- Des **verres de haute qualité** et un **très large choix** de montures de marque.

Des avantages tarifaires

- Des **tarifs négociés** garantissant un reste à charge nul ou limité.
- Des **réductions** sur la plupart des montures de marque.
- **Pas d'avance de frais.**

Des services pratiques

- **L'accord en temps réel de MGEN** sur le devis proposé par l'opticien.
Le montant du **reste à charge** est connu immédiatement.

Avec **e-Optistya**, retrouvez les avantages de la vente en ligne tout en **bénéficiant du tiers payant**.

- Avec **easy-verres.com**, pour vos montures et vos verres, les critères de qualité sont imposés à chaque étape : essayage en ligne, garantie d'échange, magasins relais et livraison. En qualité d'adhérent MGEN, vous bénéficiez d'une offre exclusive avec un **reste à charge garanti de 0 €**.
- Principal fournisseur en ligne en Europe depuis 1998, **visiondirect.fr** propose des lentilles de contact jusqu'à **45 % moins chères**, de même pour les produits d'entretien et les gouttes. La livraison se fait en 24 h chrono en France métropolitaine pour les produits en stock (commandés avant 17 h et payés en ligne).

The logo for Audistya, featuring the word 'audistya' in a white, lowercase, sans-serif font. The 'y' is stylized with a white, curved line that extends upwards and to the right, resembling a checkmark or a stylized 'y'.

Un réseau
au service
du mieux
entendre

Vous avez accès à plus de 4 100 audioprothésistes Audistya partenaires MGEN situés en métropole et dans les départements d'outre-mer pour une audition sans défaut, à des coûts maîtrisés. Avec MGEN, vous bénéficiez ainsi d'une prise en charge pour vos solutions auditives, en complément de l'intervention de la Sécurité sociale.

- **Un devis clair** garantissant la stricte **transparence des tarifs**.
- Des **tarifs négociés** permettant de maîtriser le reste à charge.
- **Pas d'avance de frais.**
- **Un mois d'essai gratuit** intégrant 4 séances de réglage de l'appareil auditif.
- **Une garantie étendue à 4 ans** en cas de panne.
- **Un kit d'entretien offert** pour l'achat de tout nouvel appareil.

Bon à savoir

Trouver un professionnel partenaire ? C'est facile.

Vous pouvez disposer des coordonnées des opticiens du dispositif Optistya et audioprothésistes du dispositif Audistya partenaires depuis votre Espace personnel.

DENTAIRE

L'accès aux
meilleurs
soins

MGEN, c'est un vaste dispositif de chirurgiens-dentistes et de stomatologues implantés en métropole et dans les départements d'outre-mer. Vous avez accès aux soins les plus innovants tout en bénéficiant d'une prise en charge privilégiée auprès des praticiens du protocole dentaire : tiers payant, équipements à prix négociés, reste à charge limité... En Polynésie française, le conventionnement est spécifique, rapprochez-vous de votre praticien.

Un accès aux soins auprès de

- Plus de 24 100 chirurgiens-dentistes et 1 100 orthodontistes signataires du protocole MFP/CNSD.
- 600 centres dentaires dont près de 500 centres mutualistes.

Une couverture optimisée

- Des tarifs encadrés, une prise en charge immédiate et sans avance de frais sous réserve que le praticien accepte d'appliquer le tiers payant.

L'orthodontie revalorisée

- Qu'ils soient remboursés ou non par la Sécurité sociale, MGEN optimise la prise en charge des traitements d'orthodontie réalisés auprès des praticiens conventionnés avec la mutuelle (chirurgiens-dentistes, stomatologues et centres dentaires).

La prise en charge de l'implantologie

- Les frais liés aux actes d'implantologie, technique novatrice mais non remboursée par la Sécurité sociale, sont pour partie couverts par MGEN.

HOSPITALISATION

Maîtrisez
vos frais

MGEN vous permet d'accéder à l'un des plus importants réseaux d'établissements conventionnés en France.

- En France, **97 %** des hôpitaux publics et **52 %** des établissements privés sont conventionnés.



ACTIONS SOCIALES ET SOLIDAIRES

Des solutions
d'urgence pour
faire face ?
C'est prévu.

Retard de paiement de votre administration, problème financier à la suite d'un accident, besoin d'une aide ménagère pendant une hospitalisation, souffrance psychologique... : parce que la vie n'est pas un long fleuve tranquille, MGEN vous propose des aides financières exceptionnelles.

SITUATION DE DÉPENDANCE OU DE HANDICAP

- **Les Allocations Handicap et Dépendance*** permettent de faire face aux conséquences financières liées à la perte d'autonomie. Le montant des allocations est fonction du degré de la perte d'autonomie et du niveau de ressources. MGEN participe également aux frais d'aménagement* de votre domicile ou de votre véhicule.

Bon à savoir

Pour vous aider à trouver des réponses à vos questions de la vie quotidienne, le service en ligne «Handicap Assistance» est à votre écoute, en partenariat avec l'APAJH (Association pour les Adultes et Jeunes Handicapés).

RETARD DE PAIEMENT DE VOTRE ADMINISTRATION

- **L'avance spéciale*** s'adresse à ceux qui, à la suite d'une mutation ou d'une maladie, doivent faire face au retard de versement de leur salaire. Le montant peut aller jusqu'à 3 000€ sous forme d'un prêt sans intérêts et sans frais, remboursable dans un délai maximum de 4 mois à compter de l'attribution.

PROBLÈME FINANCIER URGENT

En cas de problème financier important, après un événement grave d'ordre familial, social ou médical nécessitant une aide financière urgente, MGEN propose des prêts et des aides d'urgence :

- **le prêt social*** : jusqu'à 2 000€, remboursable sans intérêts et sans frais, dans un délai maximal de 36 mois,
- **l'aide exceptionnelle*** : jusqu'à 1 000€ (selon votre situation), aide non remboursable.



Prêt service de 1 500 à 7 500€, à taux réduit, remboursable entre 12 et 60 mois (sous réserve d'acceptation par CASDEN Banque Populaire, organisme prêteur). Prêt réservé aux adhérents résidant en métropole ou dans les départements d'outre-mer

AIDE EXTÉRIEURE EN CAS D'IMMOBILISATION

Le Service d'Aide à Domicile MGEN répond à tous ceux qui peuvent avoir besoin d'une aide extérieure pour effectuer les tâches ménagères ou garder les enfants en raison de leur état de santé.

MGEN participe financièrement à l'intervention d'une aide à domicile (aide ménagère ou d'une Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale) jusqu'à 20 h/mois.



À l'étranger et dans les territoires d'outre-mer, cette aide est versée par virement aux bénéficiaires sur présentation des factures acquittées.

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Vous traversez une période difficile à la suite d'un souci de santé et vous avez besoin d'une aide psychologique. En cas de consultation d'un professionnel, MGEN vous verse une participation financière de 8€ par séance individuelle effectuée en secteur libéral par un psychologue clinicien en titre (150 séances maximum).

AIDE AU MUTUALISTE AIDANT*

Lorsque le mutualiste assiste au quotidien son conjoint, ses enfants ou ascendants au 1^{er} degré en état de dépendance totale (classé en GIR 1 ou 2), une aide annuelle de 500€ est accordée suivant sa situation.

* Ces allocations sont prises sur une dotation déterminée annuellement par l'Assemblée Générale en fonction des ressources de la mutuelle. Elles sont accordées sur étude de votre dossier et sous conditions de ressources.

SERVICES DIGITAUX

Même à l'étranger,
restez connecté !

Pour vos démarches santé, des services digitaux qui vous simplifient la vie, c'est NET !

ESPACE PERSONNEL : POUR GÉRER VOTRE MUTUELLE SANTÉ DE CHEZ VOUS

Rapide à créer, facile à consulter, cet espace sécurisé est le vôtre : il vous donne accès à une multitude de services utiles et consultables 24h/24.

- Suivez vos remboursements.
- Consultez vos relevés de prestations et vos justificatifs de remboursement.
- Téléchargez vos attestations de droit.
- Mettez à jour vos informations personnelles.

APPLI : POUR SUIVRE VOTRE SANTÉ PARTOUT ET TOUT LE TEMPS

Avec l'application pour smartphone MGEN, vous avez tous les services de votre mutuelle au bout des doigts où que vous soyez. Vous bougez, votre mutuelle vous suit !

- Accédez aux services MGEN.
- Géolocalisez les professionnels, les établissements de santé, les opticiens et les audioprothésistes en métropole et dans les départements d'outre-mer.
- Accédez instantanément à vos remboursements et relevés de prestations.

MGEN, UNE MUTUELLE INTERACTIVE

TWITTER @MGENetvous

- Une équipe dédiée à la relation adhérents répond à vos questions pratiques.

Le FORUM

Ouvert à tous, le Forum vous permet de vous informer et d'échanger en toute liberté grâce à deux espaces de discussion.

- **MGEN & VOUS** pour poser des questions sur les offres et services MGEN avec l'accompagnement de web-conseillers : remboursements, démarches, adhésion, prévoyance, cotisations...
- **NOUS MGEN.** Espace démocratique pour échanger, questionner et débattre sur les enjeux sociétaux et les valeurs que nous partageons : santé, prévention, éducation, innovation, vie mutualiste...

Téléchargez votre application Espace personnel depuis le Google Play ou l'App Store.



DES OFFRES EN EXCLUSIVITÉ POUR LES ADHÉRENTS MGEN

Avec MGEN, vous protégez plus que votre santé !

Accéder à la propriété ou sécuriser l'avenir des vôtres, MGEN vous accompagne dans tous les moments importants de la vie.

SOLUTIONS LOGEMENT MGEN

Pour votre logement, pensez MGEN !
MGEN propose des Solutions Logement complètes et sans option.

- **Assurez** votre prêt immobilier*.
- **Cautionnez** votre emprunt**.
- Installez-vous en toute sérénité avec le **Prêt Installation MGEN-CASDEN*****.



* Si la banque est étrangère, se renseigner auprès de la SEM.

** Le bien doit se situer en métropole ou dans un départements d'outre-mer.

*** Prêt réservé à la France métropolitaine ou aux départements d'outre-mer pour les moins de 36 ans..

RASSURCAP SOLUTIONS

Vos proches pourront-ils faire face en cas de décès ?

Pour les protéger et préserver leur niveau de vie, MGEN propose, en partenariat avec la MAIF, **Rassurcap Solutions**. Cette assurance Décès garantit aux bénéficiaires désignés le versement d'un capital ou d'une rente en cas de décès ou d'Invalidité Permanente et Absolue du souscripteur.

COMPLÉMENT AUTONOMIE MGEN

Complément Autonomie MGEN propose un ensemble de solutions concrètes et un accompagnement sur mesure pour préserver l'indépendance des personnes dépendantes (y compris en cas de dépendance partielle), mais aussi celle des proches en situation d'aidants :

- Une rente mensuelle.
- Un capital Autonomie.
- Une gamme de services innovants pour vous accompagner ainsi que vos proches, même s'ils ne sont pas adhérents MGEN.

Vous souhaitez en savoir plus sur les offres MGEN ?

Consultez votre Espace personnel pour une simulation en ligne !

Les conditions et le détail des garanties figurent dans les notices d'information relatives à chacune de ces offres et les Statuts et Règlement mutualiste.



GROUPE MGEN

Acteur global de santé, **MGEN agit au quotidien pour la qualité et la satisfaction de ses assurés, adhérents et patients**, en s'adaptant, encore et toujours, aux besoins, aux attentes et aux comportements.

Avoir l'assurance d'être bien protégé, c'est vivre en toute confiance. Santé, soins, prévoyance, assistance et prévention, MGEN protège plus de 4 millions de personnes.

POUR EN SAVOIR PLUS



mgen.fr

Votre Espace personnel
consultable 24h/24 et 7j/7

Connectez-vous

- Sur **Twitter @MGENetvous**, pour poser toutes vos questions pratiques.
- Le **Forum mgen.fr**, ouvert à tous, permet de s'informer sur les offres et services et d'échanger en toute liberté.



Composez le

+33 (0)2 49 79 00 05

Service gratuit
+ prix appel vers la France métropolitaine

mgen★

GROUPE **vyy**