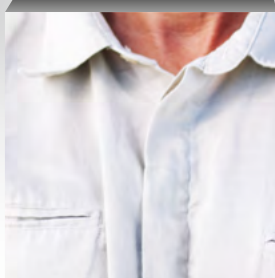
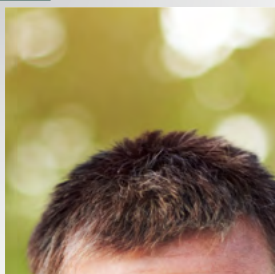


SANTÉ
PRÉVOYANCE

MGEN
ÉCOLOGIE ET
TERRITOIRES

Guide des garanties



mgen[★]

GROUPE **vyv**

MUTUELLE
SANTÉ
PRÉVOYANCE

Guide des
garanties

**SANTÉ
PRÉVOYANCE**
MGEN
ÉCOLOGIE ET
TERRITOIRES

Une mutuelle aussi proche de vous,
ça change la vie.

Depuis le 1^{er} janvier 2019 et pour une durée de 7 ans, MGEN est référencée pour gérer la protection complémentaire santé et prévoyance des agents actifs et retraités des ministères de la Transition Écologique et Solidaire, de la Cohésion des Territoires et des Relations avec les collectivités territoriales, ainsi que de leurs établissements publics associés. Et ça change la vie !

Ça change la vie parce qu'on est toujours mieux compris par une mutuelle qui parle le même langage, avec des conseillers experts de votre univers professionnel, qui mettent, comme vous, le développement durable au cœur de leur engagement.

Ça change la vie parce qu'en plus de protéger votre santé, MGEN intègre dans ses offres des garanties de prévoyance, des services et des Actions sociales et solidaires pour vous accompagner tout au long de votre vie.

Ça change la vie parce qu'avec MGEN vous bénéficiez des avantages d'une mutuelle qui connaît votre métier et de la solidarité de plus de 4 millions d'adhérents.

LES + MGEN

- **MGEN est un organisme à but non lucratif** indépendant de tout pouvoir politique ou financier ; la mutuelle ne rémunère donc pas d'actionnaires.
- **Pas de délai d'attente :** une prise en charge de vos frais de santé dès le 1^{er} jour d'adhésion.

LES AVANTAGES D'UNE MUTUELLE QUI CONNAÎT VOTRE MÉTIER

MGEN s'est toujours engagée pour permettre à chacun l'accès à la santé en agissant tant sur l'offre de soins que sur la réduction des restes à charge. Au-delà d'être un simple « financeur » de soins, MGEN est un acteur global de santé qui protège plus de 4 millions de personnes.

Dispositifs conventionnels mutualistes **LES MEILLEURS SOINS AU MEILLEUR PRIX**

- OPTISTYA : plus de **8 000 opticiens agréés** pour un un reste à charge maîtrisé.
- Près de **500 centres dentaires mutualistes**.
- Accès au **conventionnement hospitalier mutualiste** FNMF.
- AUDISTYA : plus de **4 000 audioprothésistes** partenaires.
- KALIXIA OSTÉO : 1^{er} **réseau d'ostéopathes** sélectionnés sur des critères qualitatifs et tarifaires.

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

- Un **Espace personnel** pour gérer toutes vos démarches 7j/7.
- **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.

Implantation **ÊTRE LÀ OÙ VOUS ÊTES**

Une présence dans **tous les départements métropolitains et d'outre-mer** et des conseillers experts de votre univers professionnel. Au total, ce sont **102 sections départementales et 26 espaces mutuels** avec un seul objectif : votre satisfaction.

Qualité de service **UNE MUTUELLE CERTIFIÉE**

Faciliter vos démarches, accélérer vos remboursements, anticiper vos besoins : pour mieux vous satisfaire, MGEN vous garantit une **qualité de service optimum** à chaque étape de la relation. Un engagement couronné par la certification AFNOR.



Des couvertures Santé et Prévoyance qui vont bien avec votre métier, votre vie, votre budget... ça change tout !

Choisir MGEN, c'est disposer d'un choix de couvertures Santé et Prévoyance parfaitement adaptées à vos besoins. Votre vie change ? Choisissez l'offre MGEN qui vous ressemble.

	ACTIFS	RETRAITÉS
2 solutions Santé aux garanties progressives <ul style="list-style-type: none"> • Soins courants • Pharmacie • Médecines douces • Forfait Prévention • Hospitalisation • Optique • Dentaire • Appareillages • Cure thermale 	SANTÉ 1 ✓	SANTÉ 1 ✓
+		
À combiner avec 2 solutions Prévoyance <ul style="list-style-type: none"> • Incapacité Temporaire de Travail • Invalidité • Invalidité Permanente et Absolue • Décès • Capital Obsèques* 	PRÉVOYANCE 1 ✓	PRÉVOYANCE 2 ✓
		*Les garanties de prévoyance couvrent uniquement les actifs, à l'exception du capital Obsèques qui est maintenu pour les agents retraités.
+		
Actions sociales incluses <ul style="list-style-type: none"> • Prestation Particulière Handicap • Handicap • Orphelinat • Aide au mutualiste aidant 	✓	✓
+		
Services inclus <ul style="list-style-type: none"> • Service en cas d'hospitalisation • Service protection juridique santé 	✓	✓

VOS GARANTIES SANTÉ

Prestations sous déduction du remboursement de la Sécurité sociale, sur la Base de Remboursement de la Sécurité sociale (BR) en vigueur au 1^{er} janvier 2019 ou en forfait en euros. En cas d'exonération totale ou partielle du Ticket Modérateur, la participation de la mutuelle est réduite à due proportion sauf forfaits.

SOINS COURANTS	SANTÉ 1	SANTÉ 2
Honoraires		
Consultations/Visites médecins généralistes avec OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	150% BR	220% BR
Consultations/Visites médecins généralistes hors OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾ et sages-femmes	130% BR	200% BR
Consultations/Visites médecins spécialistes avec OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	150% BR	220% BR
Consultations/Visites médecins spécialistes hors OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	130% BR	200% BR
Actes techniques médicaux avec OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	150% BR	220% BR
Actes techniques médicaux hors OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	130% BR	200% BR
Honoraires des auxiliaires médicaux (masseurs kinésithérapeutes, infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes)	100% BR	200% BR
Radiologie		
Actes de radiologie et d'imagerie avec OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	150% BR	220% BR
Actes de radiologie et d'imagerie hors OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	130% BR	200% BR
Laboratoire		
Actes d'anatomie et de cytologie biologique	100% BR	200% BR
Analyses et examens de laboratoire	100% BR	200% BR
Transport	100% BR	100% BR

PHARMACIE : MÉDICAMENTS, PRODUITS DE LA PHARMACOPÉE OU PRÉPARATIONS MAGISTRALES	SANTÉ 1	SANTÉ 2
Médicaments à service médical important et honoraires de dispensation (pris en charge par la Sécurité sociale à 65%)	100% BR	100% BR
Médicaments à service médical modéré et honoraires de dispensation (pris en charge par la Sécurité sociale à 30%)	100% BR	100% BR
Médicaments à service médical faible et honoraires de dispensation (pris en charge par la Sécurité sociale à 15%)	100% BR	100% BR
Vaccins pris en charge par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR
Vaccins prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale	75 €/an	75 €/an
Médicaments et contraceptifs prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale	75 €/an	75 €/an
Autres médicaments prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale	35 €/an	70 €/an

	FORFAIT PRÉVENTION ET MÉDECINES DOUCES	SANTÉ 1	SANTÉ 2
+ MGEN	Ostéopathie	25 €/séance (dans la limite de 3 séances/an)	40 €/séance (dans la limite de 3 séances/an)
	Acupuncture		
	Diététicien		
	Étiopathie	25 €/séance (dans la limite de 10 séances/an)	25 €/séance (dans la limite de 15 séances/an)
	Chiropractie		
Psychologue			

⁽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 des Gynécologues-Obstétriciens) prévus par la Convention nationale du 25 août 2016 applicable aux médecins libéraux de ceux des médecins non adhérents. La mutuelle ne couvre les dépassements d'honoraires qu'en cas de respect du parcours de soins coordonnés.

HOSPITALISATION	SANTÉ 1	SANTÉ 2
Forfait journalier	Frais Réels	Frais Réels
Frais de séjour	100% BR	100% BR
Participation forfaitaire visée par l'article R. 160-16 du Code de la Sécurité sociale	Frais Réels	Frais Réels
Honoraires		
Honoraires médicaux et chirurgicaux avec OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	150% BR	220% BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux hors OPTAM/OPTAM CO ⁽¹⁾	130% BR	200% BR
Frais liés à l'hébergement : chambres particulières		
Chambre particulière avec nuitée ⁽²⁾	35 €	50 €
Chambre particulière en ambulatoire ⁽²⁾	15 €	25 €
Forfait d'accompagnement pour les enfants de moins de 16 ans (par jour)	30 €	35 €

MATERNITÉ	SANTÉ 1	SANTÉ 2
Allocation naissance/adoption	5% PMSS ⁽³⁾	10% PMSS ⁽³⁾

OPTIQUE ⁽⁴⁾	SANTÉ 1	SANTÉ 2
Lunettes		
Monture	60 €	100 €
Verre unifocal simple	75 €	100 €
Verre unifocal complexe ou très complexe	105 €	150 €
Verre multifocal complexe	125 €	175 €
Verre multifocal très complexe	150 €	200 €
Lentilles		
Lentilles de contact prescrites et prises en charge par la Sécurité sociale (par année civile)	100% BR + 100 €	100% BR + 200 €
Lentilles de contact prescrites et non prises en charge par la Sécurité sociale (par année civile)	100 €	200 €
Autres soins		
Chirurgie réfractive non prise en charge par la Sécurité sociale (par œil et par année civile)	400 €	500 €

⁽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 des Gynécologues-Obstétriciens) prévus par la Convention nationale du 25 août 2016 applicable aux médecins libéraux de ceux des médecins non adhérents.

⁽²⁾Pour la chambre particulière (séjours avec nuitée(s) et séjours ambulatoire(s)), si le Membre Participant ou son bénéficiaire a recours à un établissement conventionné avec la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF), il peut bénéficier de tarifs négociés ainsi que de la dispense d'avance de frais dans la limite des prestations définies ci-dessus.

⁽³⁾PMSS = Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

⁽⁴⁾Quand le Membre Participant ou son bénéficiaire a recours à un opticien lunetier partenaire 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 de contact correctrices dans la limite des prestations définies ci-dessus. Les lunettes (monture et verres) sont remboursées par la mutuelle exclusivement en complément du Régime obligatoire d'Assurance Maladie.

Limites de remboursement pour les lunettes :

- **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'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'adhésion. Par dérogation, cette période est réduite à un an en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.
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, le Membre Participant ou le bénéficiaire accepte de transmettre la prescription médicale correspondant à sa demande de remboursement de lunettes.

DENTAIRE ⁽¹⁾	SANTÉ 1	SANTÉ 2
Soins		
Soins dentaires	100% BR	100% BR
Inlay/Onlay	150% BR	350% BR
Parodontologie		
Parodontologie prise en charge par la Sécurité sociale (par année civile)	100% BR + 100 €	100% BR + 200 €
Parodontologie non prise en charge par la Sécurité sociale (par année civile)	100 €	200 €
Soins prothétiques pris en charge par la Sécurité sociale		
Prothèse dentaire	200% BR	400% BR
Implantologie		
Implant racine pris en charge ou non par la Sécurité sociale (par implant, maximum 2 implants par année civile)	500 €	800 €
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale		
Traitement actif d'orthodontie et de contention	300% BR	400% BR
Orthodontie non prise en charge par la Sécurité sociale		
Traitement actif d'orthodontie et de contention (par année civile)	150 €	300 €

APPAREILLAGES	SANTÉ 1	SANTÉ 2
Appareillages		
Petits et grands appareillages (hors prothèses auditives)	100% BR	200% BR
Appareillage auditif		
Prothèse auditive prescrite ⁽²⁾ (par oreille et par année civile)	100% BR + 400 €	100% BR + 600 €
Frais d'entretien de prothèse auditive, fournitures et accessoires	100% BR + 30 €/an	100% BR + 60 €/an

CURES THERMALES PRISES EN CHARGE PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE	SANTÉ 1	SANTÉ 2
Honoraires médicaux, frais de surveillance médicale	100% BR	100% BR
Forfait thermal	100% BR	100% BR
Frais d'hébergement pris en charge par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR
Forfait complémentaire (par année civile)	75 €	150 €

⁽¹⁾Quand le Membre Participant ou son bénéficiaire a recours à un centre dentaire mutualiste, il bénéficie d'un panier de soins à tarifs négociés et de la dispense d'avance de frais, dans la limite des prestations définies ci-dessus.

⁽²⁾Les prothèses auditives sont remboursées par la mutuelle exclusivement en complément du Régime obligatoire d'Assurance Maladie. Quand le Membre Participant ou son bénéficiaire 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 des prestations définies ci-dessus.

VOS REMBOURSEMENTS EN TOUTE CLARTÉ

Base de Remboursement de la Sécurité sociale (BRSS) :

C'est le tarif déterminé par la Sécurité sociale (souvent appelé tarif de responsabilité ou de convention) pour chaque acte, produit ou prestation médicale. Sur la base de ce tarif, la Sécurité sociale définit son niveau de remboursement (exprimé en pourcentage).

Conventionnements MGEN :

Pour vous faire bénéficier d'autres avantages que la dispense d'avance de frais, MGEN a conclu des accords avec des professionnels et établissements de santé qui s'engagent, notamment, à ne pas dépasser les tarifs négociés dans le cadre de ces accords.

Dépassements d'honoraires :

C'est la différence entre les honoraires demandés par un praticien et le tarif de responsabilité de la Sécurité sociale.

Franchises médicales :

C'est le montant déduit de vos remboursements par la Sécurité sociale sur chaque boîte de médicaments, les actes d'auxiliaires médicaux (sauf sages-femmes) et de transport sanitaire. Comme la plupart des mutuelles, MGEN ne prend pas en charge ces franchises dans le respect de la législation relative aux contrats responsables.

Honoraires de dispensation :

Il s'agit d'honoraires forfaitaires appliqués par les pharmaciens selon le conditionnement ou pour une ordonnance de médicaments dite complexe. Ils sont remboursés par la Sécurité sociale au même taux et selon les mêmes modalités que le médicament auquel ils se rapportent.

Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM), Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée des Chirurgiens et des Gynécologues-Obstétriciens (OPTAM-CO) :

Elle permet aux patients d'être mieux remboursés des dépassements d'honoraires

par la Sécurité sociale d'une part et par les complémentaires santé d'autre part. Pour savoir si un médecin spécialiste a adhéré aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée, il suffit de se rendre sur le site annuaire.sante.amelifr à la rubrique « Annuaire Santé ».

Participation forfaitaire de 1 € :

C'est le montant déduit de vos remboursements par la Sécurité sociale pour chaque consultation ou acte réalisé par un médecin (dont les stomatologues) et sur les actes de biologie médicale ou radiologiques. Elle ne peut pas être prise en charge par MGEN, dans le respect de la législation relative aux contrats responsables.

Participation forfaitaire visée par l'article R.160-16 du Code de la Sécurité sociale :

La participation forfaitaire est applicable pour les actes médicaux coûteux dont le tarif est supérieur ou égal à 120 € ou affectés d'un coefficient supérieur ou égal à 60.

Prestations MGEN :

Elles sont calculées sur la Base de Remboursement de la Sécurité sociale ou forfaits. En cas d'exonération totale ou partielle du Ticket Modérateur, la participation MGEN est réduite à due proportion, sauf forfaits.

Ticket Modérateur (TM) :

C'est la différence laissée à votre charge entre la Base de Remboursement et le montant remboursé par la Sécurité sociale. MGEN prend en charge ce Ticket Modérateur. En revanche, les majorations hors parcours de soins coordonnés restent à votre charge.

Tiers payant :

C'est la prise en charge directe par la Sécurité sociale et la mutuelle de tout ou partie des dépenses de santé. La présentation de votre carte d'adhérent MGEN au pharmacien ou au laboratoire de biologie médicale par exemple permet de ne pas faire d'avance de frais.

DISPOSITIFS CONVENTIONNELS MGEN

Pour
une santé
innovante
et accessible

MGEN vous fait profiter de partenariats avec les professionnels et les établissements de santé conventionnés plébiscités par plus de 4 millions d'adhérents. Leur fréquentation croissante s'appuie sur une ambition forte : offrir la meilleure qualité de soins possible, au meilleur coût... et au plus près de votre lieu de vie !

OPTISTYA LE PACTE OPTIQUE 10/10

- Plus de 8000 opticiens agréés.
- Verres de haute qualité et très large choix de montures de marque.
- Tarifs encadrés garantissant un reste à charge nul ou limité.
- Réductions sur la plupart des montures de marque.
- Pas d'avance de frais.
- Accord MGEN en temps réel sur le devis proposé par l'opticien et montant du reste à charge 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 : essai 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 cher**, de même pour les produits d'entretien et les gouttes. La livraison se fait en 24h chrono en France métropolitaine pour les produits en stock (commandés avant 17h et payés en ligne).

AUDISTYA AU SERVICE DU MIEUX ENTENDRE

- Plus de 4000 audioprothésistes partenaires.
- Devis clair garantissant la stricte transparence des tarifs.
- Tarifs encadrés permettant de limiter le reste à charge.
- Pas d'avance de frais.
- Un mois d'essai gratuit intégrant 4 séances de réglage de l'appareil auditif.
- Garantie étendue à 4 ans en cas de panne.
- Kit d'entretien offert pour l'achat de tout nouvel appareil.

DENTAIRE LES MEILLEURS SOINS PRÈS DE CHEZ VOUS

- Près de 500 centres dentaires mutualistes conventionnés (orthodontie et prothèses dentaires).
- Des tarifs négociés, une prise en charge immédiate, sans avance de frais.

Bon à savoir

Vous pouvez localiser en un clic les opticiens OPTISTYA et audioprothésistes AUDISTYA dans votre Espace personnel.

SERVICES DIGITAUX

Ça
change
le quotidien

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.
- Téléchargez vos attestations de droit.
- Mettez à jour vos informations personnelles.

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...



VOS GARANTIES PRÉVOYANCE INCLUSES

Le niveau des garanties est exprimé en pourcentage de la rémunération nette.

Les garanties de prévoyance couvrent uniquement les actifs, à l'exception du capital Obsèques qui est maintenu pour les agents retraités.

PRESTATIONS	PRÉVOYANCE 1	PRÉVOYANCE 2
Incapacité Temporaire de Travail	90% de la rémunération nette	100% de la rémunération nette
Invalidité	80% de la rémunération nette	100% de la rémunération nette
Incapacité Permanente et Absolue	Capital : 125% de la rémunération nette	Capital : 175% de la rémunération nette
Décès	Capital décès : 125% de la rémunération nette	Capital décès : 175% de la rémunération nette
	Majoration de 5 000€ par enfant à charge	Majoration de 10 000€ par enfant à charge
	Rente éducation : 1 500€ en cas de décès consécutif à un accident du travail ou une maladie professionnelle	Rente éducation : 1 500€ en cas de décès consécutif à un accident du travail ou une maladie professionnelle
Capital Obsèques	2 000€	2 000€



POUR FAIRE FACE À L'IMPRÉVU

MGEN vous soutient

Les solutions MGEN vous aident à faire face. Ça aide d'être protégé...

■ INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

La garantie **Incapacité Temporaire de Travail** permet de compenser, par le versement d'Allocations Journalières, la diminution de revenus subie par le Membre Participant actif contraint de cesser son activité professionnelle suite à une maladie ou à un accident.

■ INVALIDITÉ

La garantie **Incapacité Permanente et Absolue** permet de compenser, par le versement d'Allocations Invalidité, la perte de revenus subie par le Membre Participant actif contraint de cesser ou de réduire son activité professionnelle suite à une maladie ou à un accident, et reconnu en invalidité.

■ INVALIDITÉ PERMANENTE ET ABSOLUE

En cas d'**Incapacité Permanente et Absolue (IPA)** survenant durant la période de couverture, cette prestation garantit au Membre Participant actif le paiement d'un capital.

Elle est reconnue par le médecin conseil de la mutuelle au regard des conditions cumulatives suivantes :

- Incapacité définitive de se livrer à toute activité susceptible de procurer gain ou profit au Membre Participant, qu'il s'agisse ou non de sa profession.
- Recours obligatoire à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les quatre actes quotidiens de la vie pendant toute la durée de celle-ci (se déplacer, s'alimenter, s'habiller, se laver).

■ DÉCÈS

Le capital décès est versé au(x) **bénéficiaire(s) expressément désigné(s) par le Membre Participant actif.**

À défaut de désignation expresse, la prestation est versée :

- Au conjoint survivant non séparé de corps par jugement définitif passé en force de chose jugée.
- À défaut, au partenaire pacsé de l'assuré.
- À défaut, au concubin notoire de l'assuré.
- À défaut, et par parts égales, aux enfants de l'assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés.
- À défaut, et par parts égales, aux ascendants au 1^{er} degré de l'assuré.
- À défaut, et par parts égales, aux héritiers de l'assuré.

En cas de décès consécutif à un accident du travail ou une maladie professionnelle, une rente éducation est versée annuellement à chaque enfant à charge du Membre Participant, jusqu'aux 27 ans inclus.

On entend par enfant à charge tout enfant satisfaisant au jour du sinistre aux conditions cumulatives suivantes :

- être âgé de moins de 28 ans, ou de plus de 28 ans et bénéficier de l'allocation adulte handicapé ou être titulaire d'une carte d'invalidité/carte mobilité inclusion,
- être à la charge du Membre Participant de manière effective et permanente.

■ CAPITAL OBSÈQUES

Cette prestation a pour objet le versement des frais funéraires engagés pour le décès du Membre Participant actif ou retraité, survenant durant la période de garantie.

Son versement intervient dans la limite des frais engagés à concurrence de 2 000 € et au bénéfice de la personne qui justifie avoir effectivement supporté les frais d'obsèques.

ACTION SOCIALE

Des solutions pour faire face ? C'est prévu

DES SERVICES EN INCLUSION

Pour vos enfants, vos démarches, votre protection juridique...

Grâce à l'Action sociale intégrée, votre complémentaire santé vous apporte, à vous ainsi qu'à vos bénéficiaires, un soutien solidaire en cas de situation difficile. La solidarité MGEN.

Avec votre offre MGEN, vous bénéficiez de plusieurs services d'accompagnement et d'assistance : informations juridiques pour vos démarches, garde de vos enfants en cas d'hospitalisation... MGEN a pensé à tout, et surtout à vous !

■ ALLOCATION HANDICAP

Elle est versée au Membre Participant ou au bénéficiaire de moins de 60 ans atteint dans ses facultés mentales, physiques et sensorielles. Son montant varie en fonction du degré d'incapacité de la personne en situation de handicap et de sa situation financière.

■ PRESTATION PARTICULIÈRE HANDICAP

Matériel lourd, aménagement du domicile, équipement du véhicule : le Membre Participant ou bénéficiaire qui perçoit une Allocation Handicap peut bénéficier d'une aide spécifique pour les frais liés à son handicap.

■ ALLOCATION ORPHELINAT

En cas de décès de l'un ou des deux parents, cette allocation solidaire a vocation de contribuer à l'éducation des enfants (ayant la qualité de bénéficiaires enfants).

■ AIDE AU MUTUALISTE AIDANT

Vous êtes en situation d'aidant ? Lorsque le Membre Participant ou le bénéficiaire assiste au quotidien son conjoint (ou partenaire pacsé, concubin) ou ses enfants (ou ascendants au 1^{er} degré) en état de dépendance totale (classé en GIR 1 ou 2), MGEN accorde une aide annuelle tenant compte de la situation familiale et des ressources du mutualiste aidant.

■ ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION

Vous êtes hospitalisé(e) plus de 48h et avez besoin d'organiser votre quotidien en conséquence ? Avec MGEN, vous n'êtes pas seul(e) :

- Aide à domicile.
- Garde des enfants de moins de 16 ans.
- Soutien scolaire.
- Prise en charge de la présence d'un proche à votre chevet.

■ UNE PROTECTION JURIDIQUE SANTÉ

Vous êtes confronté(e) à un litige suite à une hospitalisation ? Vous recherchez une information juridique ? MGEN est à votre écoute et vous conseille :

- Le service d'**assistance juridique** par téléphone pour répondre à vos questions d'ordre juridique et vous informer sur vos droits.
- Un service de **protection juridique** vous assiste et prend les mesures utiles afin que vous puissiez faire valoir vos droits.

Bon à savoir

Pour activer les services RMA, appelez le numéro dédié MGEN services au **09 72 72 27 28**.
(service gratuit + prix appel)

DES OFFRES EN EXCLUSIVITÉ POUR LES ADHÉRENTS MGEN

Avec MGEN, vous protégez plus que votre santé !

Accéder à la propriété ou sécuriser l'avenir de vos proches, 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.
- **Sécurisez** votre bien en cas de **perte d'emploi**.
- **Installez-vous** sans vous ruiner avec le **Prêt Installation MGEN-CASDEN** (accessible uniquement aux moins de 36 ans).

MGENSERVICESHABITAT.FR

Avec mgenserviceshabitat.fr dépensez moins, agissez plus pour votre logement ! Pour maîtriser vos dépenses, MGEN Services Habitat c'est simple, gratuit, immédiat :

- **Énergie** (bilan énergétique, offres exclusives d'électricité et de gaz),
- **Travaux** (aides financières potentielles, devis auprès du réseau d'artisans certifiés),
- **Déménagement** (comparateur de déménageurs).

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'autonomie 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 le site mgen.fr ou appelez votre conseiller.

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

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, services... 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



Composez le
09 72 72 38 38

(Service gratuit + prix appel)

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.



Venez nous
rencontrer dans
votre section
départementale

mgen ★

GROUPE **vyv**