MGA
MUTUELLE GÉNÉRALE D'AVIGNON
GRAND SUD
Fonction Publique Hospitalière

Gamme HOSPITALIERS

Prestations servies dans le cadre du Parcours de Soins Coordonné - *document non contractuel*

		Sécurité Sociale	HOSPIT	HOSPIT 1	HOSPIT 2	HOSPIT 3	HOSPIT 4
		Taux SS	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut
Maladie-Pharmacie							
C. Généraliste-Spécialiste-Visites-ATM (Médecins signataires DPTAM*)		*70%*	100%	100%	130%	150%	200%
C. Généraliste-Spécialiste-Visites-ATM (Médecins non signataires DPTAM*)		*70%*	100%	100%	110%	130%	180%
Consultation psychologue *(8 séances/an, sur prescription médicale)*		*60%*	100%	100%	100%	100%	100%
Analyses médicales		*60%*	100%	100%	100%	100%	100%
Radiologie Médecins (signataires DPTAM*)		*70%*	100%	100%	100%	100%	100%
Radiologie Médecins (non signataires DPTAM*)		*70%*	100%	100%	100%	100%	100%
Accessoires, Petit appareillage, Orthopédie	(5)	*60%*	100%	100% + 60 €	100% + 90 €	100% + 120 €	100% + 180 €
Soins infirmiers et Kinésithérapie		*60%*	100%	100%	100%	100%	100%
Orthophoniste et orthoptiste		*60%*	100%	100%	100%	100%	100%
Prothèses auditives :							
Equipement 100% santé - classe I	(7)	*60%*	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Equipement classe II remboursées par AMO (1 ou 2 équipements) montant maximum 1 700 €	(7)	*60%*	100%	100% + 710 €	100% + 710€	100% + 710€	100% + 710 €
Pharmacie		*Tous taux*	100%	100%	100%	100%	100%
Contraception non remboursée par AMO	(5)	-	35 €	40 €	45 €	50 €	50 €
Transports		*65%*	100%	100%	100%	100%	100%
Optique: (1) (2) Les remboursements prévus ci-dessous sont limités aux montants fixés par le décret n°2019-21 du 11 janvier 2019 (prise en charge maximale)							
Monture, verres ou lentilles correctives		*60%*	100%	100%	100%	100%	100%
Equipement 100% santé - classe A		*60%*	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Equipements classe B :				-			
Forfait Monture		-	50 €	60 €	75 €	90 €	100 €
Forfait verres simples, par verre (a)		-	20 €	50 €	70 €	90 €	120 €
Forfait verres complexes, par verre (c)		-	75 €	75 €	78 €	100 €	150 €
Forfait verres très complexes, par verre (f)		-	85 €	88 €	100 €	120 €	180 €
Forfait lentilles prescrites non remboursée par AMO	(5)	-	-	185 €	245 €	270 €	300 €
Forfait Chirurgie laser: myopie, presbytie, astygmatisme, hypermétropie (par œil)	(5)	-	-	205 €	270 €	310 €	400 €
Dentaire							
Soins dentaires		*70%*	100%	100%	100%	100%	100%
Prothèses dentaires 100% santé - *Dans la limite du prix de vente (PLV)*		*70%*	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Autres prothèses remboursées par AMO (AMO+TM+dépassement)							
Inlay-Onlay		*70%*	125%	100% + 250 €	100% + 250 €	100% +300 €	100% + 300 €
Inlay Core		*70%*	125%	100% + 140 €	100% + 140 €	100% + 180 €	100% + 180 €
Couronne transitoire		*70%*	100%	100%	100%	100%	100%
Couronne dentaire, Bridge, Prothèses amovibles		*70%*	125%	200%	250%	300%	350%
Plafond annuel cumulé sur Prothéses, Inlay, Onlay, Inlay Core, couronnes et bridges, remboursés SS > 100% et hors 100% santé	(5)	-	400 €	1 000 €	1 500 €	2 000 €	2 500 €
Orthodontie acceptée + Forfait Orthodontie acceptée / semestre		*100%*	100%	200% + 125 €	250% + 183 €	300% + 220 €	350% + 250 €
Implantologie, maladie parodontale, orthodontie non remboursée AMO	(5)	-	-	150 €	250 €	400 €	450 €
Hospitalisation							
Médicale, chirurgicale, séjours, actes		*80%*	100%	100%	100%	100%	100%
Honoraires chirurgiens-anesthésistes-obstétriciens ADC-ADA (Médecins signataires DPTAM*)		*80%*	100%	120%	140%	160%	180%
Honoraires chirurgiens-anesthésistes-obstétriciens ADC-ADA (Médecins non signataires DPTAM*)		*80%*	100%	100%	120%	140%	160%
Forfait journalier	(3)	-	20 €/j	20 €/j	20 €/j	20 €/j	20 €/j
Forfait journalier dans le service psychiatrique d'un établissement de santé		-	15 €/j	15 €/j	15 €/j	15 €/j	15 €/j
PAT (Participation forfaitaire pour tout acte égal ou supèrieur à 121€)		-	24 €	24 €	24 €	24 €	24 €
FPU (Forfait Patient Urgences)		-	100%	100%	100%	100%	100%
Frais d'accomp. pour -16 ans ou +70 ans (lit uniquement)		-	-	30€/jrs 30jrs/an	30€/jrs 30jrs/an	30€/jrs 30jrs/an	30€/jrs 30jrs/an
Chambre particulière (médecine et chirurgie) à partir de la première nuitée	(4)	-	-	40€/jrs/illim.	50€/jrs/illim.	65€/jrs/illim.	70€/jrs/illim.
Chambre particulière Etablissements spécialisés à partir de la première nuitée		-	-	40€/jrs 30jrs/an	50€/jrs 30jrs/an	65€/jrs 30jrs/an	70€/jrs 30jrs/an

Cures thermales							
Soins / honoraires de surveillance + Forfait hébergement et transport	**(5)**	*65-70%*	**100%**	**100% + 75 €**	**100% + 120 €**	**100% + 230 €**	**100% + 280 €**
Prestations complémentaires							
Fécondation In Vitro	**(5)**	-	**-**	**100 €**	**100 €**	**100 €**	**100 €**
Amniocentèse non remboursée AMO	**(5)**	-	**-**	**35 €**	**40 €**	**45 €**	**50 €**
Péridurale non remboursée AMO	**(5)**	-	**-**	**35 €**	**40 €**	**45 €**	**50 €**
Ostéopathie, Chiropraxie, Macro-Kinésithérapie, Podologie sur prescription, Acupuncture (toutes spécialités confondues)	**(5)(6)**	-	**20 €**	**20 €/2 fois/an**	**20 €/3 fois/an**	**30 €/3 fois/an dont pédicurie**	**40 €/3 fois/an dont pédicurie**
Prothèses capillaire et mammaire remboursées AMO	**(5)**	*100%*	**100% + 100 €**	**100% + 150 €**	**100% + 250 €**	**100% + 300 €**	**100% + 350 €**
Forfait obstétrique (si enfant inscrit à la naissance)		-	**100 €**	**100 €**	**100 €**	**100 €**	**100 €**
Injection intra-articulaire - Rumathologie	**(5)**		**50 €**	**50 €**	**50 €**	**50 €**	**50 €**
Actes de Prévention (1 fois /an)							
Vaccins et actes de préventions prévus liste art. R 871.2 CSS		*65%*	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Vaccins non remboursés AMO	**(5)**	-	**-**	**50 €**	**50 €**	**50 €**	**50 €**
Consultation Diagnostic en diététique (enfant - 12 ans)	**(5)**	-	**-**	**35 €**	**45 €**	**60 €**	**65 €**
Densitométrie osseuse remboursée AMO	**(5)**	*70%*	**100%**	**100%**	**100% + 35 €**	**100% + 35 €**	**100% + 35 €**
Densitométrie osseuse non remboursée AMO	**(5)**	-	**-**	**-**	**35 €**	**35 €**	**35 €**
Aide au sevrage tabagique sur prescription (hors cigarette électronique)	**(5)**	-	**45 €**	**70 €**	**90 €**	**90 €**	**90 €**
Détartrage annuel (2 séances)		*70%*	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

(1) Ticket modérateur et forfait limité à 1 équipement tous les 2ans Sauf pour les moins de 18 ans ou en cas d'évolution de la vue (limité à 1 an)
(2) Forfait optique comprenant le Ticket Modérateur et le dépassement d'honoraire optique - Montant maximum des montures pris en compte : 100€
(3) Excepté établissement médicaux-sociaux
(4) Excepté en psychiatrie, maison de repos, de convalescence, de rééducation, moyens et longs séjours
(5) Par année civile et par bénéficiaire et sur présentation d'une facture acquittée
*(6) **Ostéopathie:** prise en charge uniquement des soins réalisés par des praticiens inscrits au fichier ADELI / **Acupuncture** : prise en charge uniquement des soins réalisés par des praticiens reconnus comme médecin selon l'art. L4111 du code de la santé publique.*
(7) Audioprothèses. Les contrats santé responsables doivent plafonner le remboursement des aides auditives à tarif libre (équipement de catégorie II) à 1700 euros par oreille. La périodicité de renouvellement d'un équipement est fixée à 4 ans
***FR** = Frais réels **AMO** =Assurance Maladie Obligatoire **TM** = Ticket Modérateur*
***DPTAM** =Dispositif de pratique tarifaire maîtrisé(ancien CAS,OPTAM,OPTAM-CO).Il rassemble les dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés.La liste des médecins est consultable sur le site de l'assurance maladie (www.ameli.fr).*

Toutes les prestations sont versées dans la limite des dépenses engagées. Tous nos contrats sont des contrats "Responsables" selon les décrets n°2014-1374 du 18/01/2014 et n°2019-21 du 11 janvier 2019
Les taux s'entendent sur la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS) : taux en vigueur au 01/01/2022
Pour les actes Hors Parcours de Soins Coordonné, le remboursement Mutuelle demeure inchangé, mais le taux de remboursement de la Sécurité Sociale peut être minoré.Période minimale d'adhésion : 1 an.

PREVOYANCE

Prestations garanties par la Mutuelle Générale de Prévoyance (M.G.P.) RNM 337 682 660

Frais d'obsèques	**300 €**
Majoration en cas d'accident (sauf volontaire)	**1 600 €**
Garantie "tout accident" (en cas d'hospitalisation causée par un accident)	**16€/ jour / 60 jours/ an, 3 hospit max /accident**