

MGC SANTÉ ENTREPRISE - OFFRE SYNTEC

TABLEAU DES GARANTIES 2016



Bureaux d'études techniques, cabinets d'ingénieurs-conseils, sociétés de conseils.
Découvrez les solutions santé spécialement adaptées à votre activité.

Le saviez-vous ?

Le 7 octobre 2015, les partenaires sociaux de votre branche professionnelle ont signé un accord prévoyant l'obligation pour les employeurs de mettre en place une couverture collective santé obligatoire au bénéfice de l'ensemble des salariés.

Le régime entre en vigueur au plus tard au 1^{er} janvier 2016 et définit :

- les niveaux de garanties minimum,
- les bénéficiaires du régime,
- le niveau de participation financière de l'employeur.

Avec l'offre SYNTEC de la MGC,
la conformité de votre contrat
santé collectif est assurée.

- L'offre répond aux obligations de l'accord Syntec en matière de régime santé.
- Vous avez le choix parmi une large gamme de formules complémentaires dont 4 niveaux de garanties au-delà des garanties négociées par les partenaires sociaux de la branche.
- Vous profitez d'un tarif avantageux qui tient compte de la situation familiale de vos salariés.

Garanties minimum Accord Syntec

1 socle collectif obligatoire

Éco

2 niveaux optionnels

Niveau 1

Niveau 2

Pour aller + loin

4 options supplémentaires

Niveau 3

Niveau 4

Niveau 5

Niveau 6



MGC : MUTUELLE DEPUIS 130 ANS

Mutuelle Générale des Cheminots (MGC), mutuelle soumise au Livre II du Code de la Mutualité. SIREN 775 678 550.
Siège social : 2 et 4 place de l'Abbé G. Hénocque 75637 Paris Cedex 13





Garanties applicables au 01/01/2016. Remboursements exprimés en pourcentage de la base de remboursement (BR)⁽¹⁾ en vigueur au 01/12/2015 et incluant le remboursement de votre caisse d'assurance maladie obligatoire (AMO)⁽²⁾ (sauf prestations en euros)

	Éco	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5 (facultatif et associé au niveau 3 ou 4 seulement)	Niveau 6 (facultatif et associé au niveau 4 seulement)
HOSPITALISATION - Hospitalisation, Médecine, Psychiatrie, Chirurgie et Obstétrique							
Frais de séjour pris en charge par l'AMO (y compris en établissement non conventionné)	175%	200%	200%	Frais réels (plafond 400%BR)	Frais réels (plafond 600%BR)	Frais réels (plafond 600%BR)	Frais réels (plafond 600%BR)
Honoraires en hospitalisation et ambulatoire dans le cadre du CAS ³⁾	195%	220%	220%	400%	500%	500%	500%
Honoraires en hospitalisation et ambulatoire hors CAS ³⁾	175%	200%	200%	200%	200%	200%	200%
Forfait journalier des établissements hospitaliers (par jour)	frais réels	frais réels	frais réels	frais réels	frais réels	frais réels	frais réels
Chambre particulière en établissement conventionné (durée illimitée) (par jour) ⁴⁾	45 €/jour	60 €/jour	90 €/jour	100 €/jour	120 €/jour	120 €/jour	120 €/jour
Personne accompagnante en établissement conventionné : repas et lit (durée illimitée) (par jour)	45 €/jour	60 €/jour	90 €/jour	90 €/jour	90 €/jour	90 €/jour	90 €/jour
Participation forfaitaire actes lourds (par acte)	18 €	18 €	18 €	18 €	18 €	18 €	18 €
SOINS COURANTS							
Consultations et visites de généralistes adhérents au CAS ³⁾	100%	150%	220%	300%	400%	400%	400%
Consultations et visites de généralistes hors CAS ³⁾	100%	130%	200%	200%	200%	200%	200%
Consultations et visites de spécialistes adhérents au CAS ³⁾	195%	220%	300%	350%	450%	450%	450%
Consultations et visites de spécialistes hors CAS ³⁾	175%	200%	200%	200%	200%	200%	200%
Actes de chirurgie et actes techniques hors hospitalisation dans le cadre du CAS ³⁾	150%	170%	170%	300%	400%	400%	400%
Actes de chirurgie et actes techniques hors hospitalisation hors CAS ³⁾	130%	150%	150%	200%	200%	200%	200%
Analyses médicales	100%	100%	100%	300%	400%	400%	400%
Actes imagerie dans le cadre du CAS ³⁾	100%	145%	170%	300%	400%	400%	400%
Actes imagerie hors CAS ³⁾	100%	125%	150%	200%	200%	200%	200%
Auxiliaires médicaux et paramédicaux	100%	100%	100%	300%	400%	400%	400%
Transport remboursé par l'AMO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
SOINS EFFECTUES A L'ETRANGER							
Dépenses médicales effectuées à l'étranger et remboursées par l'AMO ⁵⁾	100%	100%	100%	250%	300%	300%	300%
PHARMACIE							
Médicaments remboursés par l'AMO (au taux de 65%, 30% et 15%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Automédication en Pharmacie ⁶⁾ (par an)	-	-	-	75€/an	100€/an	110€/an	120€/an
Patch anti-tabac (par an)	-	-	50€/an	50€/an	50€/an	50€/an	50€/an
Contraception féminine (par an)	-	-	50€/an	60€/an	70€/an	80€/an	90€/an
Orthopédie et autres prothèses (petit et grand appareillage)	175%	200%	200%	300%	400%	400%	400%
Prothèses auditives (par prothèse et par an); garanties égales au minimum à 100%BR	450 €/oreille (2 prothèses/an max)	600 €/oreille (2 prothèses/an max)	1000 €/oreille (2 prothèses/an max)	1200 €/oreille (2 prothèses/an max)	1400 €/oreille (2 prothèses/an max)	1400 €/oreille (2 prothèses/an max)	1400 €/oreille (2 prothèses/an max)
DENTAIRE							
Soins dentaires	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Soins dentaires avec dépassement (y compris Inlay/Onlay)	150%	200%	200%	300%	350%	350%	350%
Limitation du nombre de prothèses dentaires (comprenant prothèses remboursées et non remboursées par l'AMO ainsi que Inlay-cores) (par an) ; au-delà garantie égale à 125%BR⁷⁾	3 prothèses/an	3 prothèses/an	3 prothèses/an	4 prothèses/an	4 prothèses/an	4 prothèses/an	4 prothèses/an
Prothèses remboursées par l'AMO sur dents visibles (incisives, canines, prémolaires)	250%	300%	450%	475%	500%	500%	500%
Prothèses remboursées par l'AMO sur dents non visibles (molaires)	175%	200%	350%	475%	500%	500%	500%
Inlay-cores remboursés par l'AMO	150%	200%	200%	475%	500%	500%	500%
Prothèses non reboursées par l'AMO (par an et par bénéficiaire)	150 €/an	200 €/an	300 €/an	480 €/an	580 €/an	580 €/an	580 €/an
Orthodontie remboursée par l'AMO	250%	300%	350%	400%	450%	450%	450%
Orthodontie non remboursée par l'AMO (par année civile) ⁸⁾	-	250%*	250%*	300%*	350%*	350%*	350%*
Parodontologie non remboursée par l'AMO	-	200€ / an	300€ / an	300€ / an	300€ / an	300€ / an	300€ / an
Implantologie (par an et par bénéficiaire)	500 €/an	500 €/an	500 €/an	500 €/an	600 €/an	650 €/an	700 €/an
OPTIQUE - Participation limitée à un équipement (2 verres + 1 monture) tous les 24 mois*, ramenés à 12 mois pour les mineurs ou en cas d'évolution justifiée de la vue.							
* Délai s'appréciant à partir de la date d'effet de l'adhésion.							
MINEUR (jusqu'à 18 ans) - garanties s'ajoutant à la Base de remboursement (100% BR), exprimées par monture et par verre							
Monture (par monture) ⁹⁾⁽¹⁰⁾	60 €	75 €	100 €	100 €	100 €	100 €	100 €
Verres simple foyer, sphériques (par verre) ¹⁰⁾⁽¹¹⁾	sphère de -6 à +6	40 €	50 €	60 €	85 €	110 €	110 €
	sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	75 €	85 €	95 €	125 €	165 €	165 €
	sphère <-10 ou >+10	80 €	90 €	100 €	135 €	175 €	175 €
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques (par verre) ¹⁰⁾⁽¹¹⁾	cylindre <= +4 sphère de -6 à +6	50 €	60 €	70 €	95 €	120 €	120 €
	cylindre <= +4 sphère de <-6 à >+6	80 €	90 €	100 €	135 €	175 €	175 €
	cylindre > +4 sphère de -6 à +6	90 €	100 €	110 €	145 €	185 €	185 €
	cylindre > +4 sphère de <-6 à >+6	100 €	110 €	120 €	155 €	195 €	195 €
Verres multi-focaux ou progressifs, sphériques (par verre) ¹⁰⁾⁽¹¹⁾	sphère de -4 à +4	105 €	115 €	125 €	175 €	225 €	225 €
	sphère de <-4 à >+4	115 €	125 €	135 €	235 €	285 €	285 €
Verres multi-focaux ou progressifs, sphéro-cylindriques (par verre) ¹⁰⁾⁽¹¹⁾	sphère de -8 à +8	125 €	135 €	145 €	195 €	245 €	245 €
	sphère de <-8 à >+8	135 €	145 €	155 €	245 €	295 €	295 €
ADULTE (18 ans et plus) - garanties s'ajoutant à la Base de Remboursement (100%BR), exprimées par monture et par verre							
Monture (par monture) ⁹⁾⁽¹⁰⁾	80 €	100 €	150 €	150 €	150 €	150 €	150 €
Verres simple foyer, sphériques (par verre) ¹⁰⁾⁽¹¹⁾	sphère de -6 à +6	70 €	80 €	90 €	120 €	145 €	145 €
	sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	80 €	90 €	100 €	160 €	200 €	200 €
	sphère <-10 ou >+10	90 €	100 €	110 €	170 €	210 €	210 €
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques (par verre) ¹⁰⁾⁽¹¹⁾	cylindre <= +4 sphère de -6 à +6	80 €	90 €	100 €	130 €	155 €	155 €
	cylindre <= +4 sphère de <-6 à >+6	90 €	100 €	110 €	170 €	210 €	210 €
	cylindre > +4 sphère de -6 à +6	100 €	110 €	120 €	180 €	220 €	220 €
	cylindre > +4 sphère de <-6 à >+6	110 €	120 €	130 €	190 €	230 €	230 €
Verres multi-focaux ou progressifs, sphériques (par verre) ¹⁰⁾⁽¹¹⁾	sphère de -4 à +4	130 €	140 €	160 €	210 €	260 €	260 €
	sphère de <-4 à >+4	140 €	150 €	170 €	270 €	320 €	320 €
Verres multi-focaux ou progressifs, sphéro-cylindriques (par verre) ¹⁰⁾⁽¹¹⁾	sphère de -8 à +8	150 €	160 €	180 €	230 €	280 €	280 €
	sphère de <-8 à >+8	160 €	170 €	190 €	280 €	330 €	330 €
Lentilles prescrites : remboursées par l'AMO, non remboursées par l'AMO, jetables (par année civile) ; garanties égales au minimum à 100%BR pour les lentilles remboursées par l'AMO	85 €/an/ bénéficiaire	100 €/an/ bénéficiaire	200 €/an/ bénéficiaire	225 €/an/ bénéficiaire	315 €/an/ bénéficiaire	330 €/an/ bénéficiaire	350 €/an/ bénéficiaire
Opération chirurgicale réfractive (par œil)	600 €/œil	700 €/œil	750 €/œil	750 €/œil	750 €/œil	750 €/œil	750 €/œil
PREVENTION							
Tous les actes des contrats responsables	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
AUTRES							
Médecines douces : consultation ostéopathe, chiropracteur, pédicure-podologue, acupuncteur, diététicien, psychologue, psychomotricien, tabacologue (par séance)	-	3 x 25€/an	4 x 30€/an	4 x 40€/an	4 x 50€/an	5 x 50€/an	5 x 60€/an
Diététique (prescription par un diététicien ou un médecin non prise en charge par l'AMO) (par an)	-	-	60€/an	60€/an	60€/an	60€/an	60€/an
Vaccin anti-grippe - *limite 15€	-	-	Frais réels*	Frais réels*	Frais réels*	Frais réels*	Frais réels*
Vaccins prescrits non remboursés par l'AMO	-	-	90€/an	90€/an	90€/an	90€/an	90€/an
Ostéodensitométrie (par an)	-	-	60€/an	65€/an	70€/an	70€/an	70€/an
Naissance et adoption (par enfant)	-	-	-	500 €	600 €	600 €	600 €
Assistance (cf. notice d'information dédiée)	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui
Services et réseaux de professionnels de santé Santéclair	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui

- > Les garanties sont conformes au nouveau cahier des charges des contrats responsables (articles L.871-1 et R. 871-1 R.871-2 modifiés du Code de la Sécurité sociale) et à l'article L.911-7 du Code de la Sécurité sociale.
- > Le remboursement de vos soins se fait toujours dans la limite de la dépense engagée: votre remboursement total (AMO + MGC) ne peut pas être supérieur au montant que vous avez dépensé.
- > Dans le cadre des contrats responsables, la MGC ne vous rembourse pas les franchises médicales et la participation forfaitaire de 1€ sur les consultations.
- > Les cures thermales (frais médicaux, frais de transport et d'hébergement, frais de la personne accompagnante) ne sont pas prises en charge par la MGC.

Légendes du tableau

1 - BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale

2 - AMO : Assurance Maladie Obligatoire

3 - CAS (Contrats d'accès aux soins) : Option souscrite par les médecins généralistes ou spécialistes visant à encadrer les dépassements d'honoraires. Suite à la réforme du contrat responsable (décret 2014-1374 du 18/11/2014), les organismes complémentaires doivent différencier les remboursements en cas de recours ou non à un professionnel de santé ayant souscrit cette option (article R 871-2 du Code de la Sécurité sociale). La prise en charge des dépassements tarifaires des médecins n'ayant pas adhéré au CAS se fait dans la double limite de 100 % du tarif de responsabilité et du montant pris en charge pour les dépassements des médecins ayant adhéré au CAS minoré d'un montant égal à 20 % du tarif de responsabilité. Dans l'attente de la mise en œuvre effective du dispositif CAS/non CAS et de la transmission de ces données par l'AMO aux organismes complémentaire santé, il est précisé que la liquidation des prestations s'opère, le cas échéant, au niveau CAS.

4 - En cas d'hospitalisation du membre participant ou de son ayant droit bénéficiaire, la MGC prend en charge, le cas échéant, les frais de location d'un téléviseur pour une durée maximale de 30 jours. Cette garantie est accessible dès lors qu'il y a hospitalisation, sans limitations quant au nombre d'hospitalisations dans l'année. Si l'établissement hospitalier facture un forfait chambre particulière incluant la télévision , la MGC prendra en charge, en supplément, les frais de location de télévision au tarif de 4,10€ dans la mesure où l'établissement hospitalier est dans l'incapacité d'établir une facture détaillée. Cette prise en charge est limitée à 30 jours maximum par hospitalisation. Dans le cas où l'établissement fournit une facture détaillée, les frais de location de la télévision seront pris en charge, en supplément, à hauteur de la dépense réelle dans la limite de 30 jours par hospitalisation.

5 - Les soins engagés à l'étranger sont remboursés s'ils ont été pris en charge par un régime obligatoire d'assurance maladie français et à concurrence de ce qui aurait été accordé si les soins avaient été réalisés en France (ces frais font l'objet d'un décompte de Sécurité sociale). Les remboursements sont effectués en euros. En conséquence, les actes à l'étranger hors nomenclature ne sont pas remboursés par la Mutuelle.

6 - Liste automédication :

- > Rhume : Actifed Rhume, Actifed jour et nuit, Dolirhume, Dolirhumepro, Drill rhume, Fervex, Flustimex, Hexarhume, Humex lib, Humex rhume, Nurofen Rhume, Rhinadvil rhume, Rhinuréflex, Rhumagrip.
- > Rhinite Allerg ique : Actifed Allergie cétirizine, Alairgix, Aldirek, Cétirizine, Dimegan, Doliallergie loratadine, Drill allergie cétirizine, Humex allergie cétirizine, Histapaisyl, Humex allergie loratadine, Loratadine conseil, Polaramine, Zaprilis, Zyrtecset.
- > Petite Enfance : Sérum physiologique (Bébisol, Belvital, Physiodose, Gilbert, Physiologica, Marque verte), Mouche-bébé (Prorhinel, Belvital, Bebisol, Mouchette Baronne, Physiodose, Physiomer), Erythème fessier du nourrisson pommade (ABCderm, Babygella, Eryase, Mitosyl, Natessance) et solution (Eosine Cooper, Eosine Gifrer, Eosine Gilbert, Eosine Urgo).
- > Antalgiques : Advil, Advilcaps, Adviltab, Advileff, Algicalm, Algisédal, Algodol, Alka Seltzer, Antarène, Aspégic, Aspirine, Aspro, Asproaccel, Céfaline, Claradol, Codoliprane, Compralgyl, Dafalgan, Dolko, Dolidon, Doliprane, Dolipranelib, Doliprane-Oro, Doliprane vit C, Dolitabs, Dolstic, Efferalgan, Efferalgantab, Efferalganodis, Ergix, Gaosédal, Géluprane, Ibuprofène, Ibutabs, Intralgis, Klipal, Lindilane, Métaspirine, Migralgine, Nureflex, Nurofen, Nurofenfem, Nurofencaps, Nurofenflash, Nurofentabs, Nuroflash, Panadol, Paracétamol, Paralyoc, Paratabs, Prontalgine, Sedaspir, Spedifen, Spifen, Upfen.
- > Home-tests : Autotensiomètres (Cooper, Hartmann, Magnien, Omron, Orgalys, Pharméa, Tensoval, Thuasne), Dépistage de l'infection urinaire (Uritest), Test de grossesse (Actavis test, Arrow test, Clearblue grossesse, Elletest, Exacto test, G test, My test grossesse, Pharméa test de grossesse, Polidis test grossesse, Prédicator test, Suretest), Test d'ovulation (Alvita, Clearblue ovulation, Eazy test, My test ovulation, Pharméa test ovulation, Polidis test ovulation), Dépistage du sang dans les selles (Hémocheck).
- > Anxiété, Troubles du sommeil, Dépression légère : Anxietum, Aubépine arkogélule, Biocarde, Biomag agrumes, Calmodren, Cardiacalm, Donormyl, Doxylamine, Eschscholtziaélusanes, Eschscholtziaarkogélule, Euphytose, Homéogène 46, Houblon arkogélule, L72, Lidène, Natudor Elusane, Neuropax, Noctyl, Oligosol lithium, Passiflore arkogélule, Passiflore Elusane, Passiflorine, Plénésia, Sédatif PC, Sédopal, Somnidoron, Spasmine, Stressdoron, Tranquital, Vagostabyl, Valériane elusane, Zénalia.

> Troubles digestifs :

- Antidiarrhéiques : Diarétyl, Diarfix, Diastrolib, Dyspagon, Ercestop, Gastrowell Iopéramide, Imodiumcaps, Imodiumliquidcaps, Imodiumduo, Imodiumlingual, Indiaral, Lopéramide, Peracel, Tiorfast.
- Laxatifs : Auxitrans, Duphalac, Eductyl, Forlax, Huile de paraffine, Importal, Lactulose, Lansoyl, Laxaron, Lubentyl, Mélaxose, Microlaxmacrogol, Movicol, Maxalole, Mucivital, Normacol, Parapsyllium, Psylla, Psyllium, Restrical, Sorbitol, Spagulax, Transilane, Transipeg, Transitol, Transulose.
- Troubles Dyspeptiques : Bicitrol, Citrate de Bétaïne, Digédryl, Digéodren, Digéoslor, Oxyboldine, Vogalib.
- Brûlures d'estomac : Alginate de sodium/ Bicarbonate de sodium, Carbosymag, Digestif Marga, Gastropax, Gastropulgite, Gaviscon, Gavisconell, Gelox, Inipepsia, Ipraalox, Kaomuth, Maalox, Mopralpro, Moxymar, Neutrose, Oméprazole, Pantoloc Control, Pantoprazole, Pantozol Control, Phosphalugel, Polysilane, Rennie, Rennieliqou, Riopan, Topaal, Xolaam.
- Ballonnements : Acticarbène, Bolinan, Carbactive, Carbolevure, Carbophos, Carbosylane, Carbosymag, Charbon arkogélule, Charbon de Belloc, Formocarbène, Imonogas, Meteoxane, Meteospasmyl, Pepsane, Phloroglucinol, Polysilane, Rennie Deflatine, Siligaz, Solispasm, Spasfon, Splénocarbène.

7 - Au-delà du nombre de prothèses dentaires indiqué pour chaque niveau de garanties, par année civile remboursées par l'AMO, la garantie appliquée est limitée à celle définie par le décret n° 2014-1025 du 8 septembre 2014 (125% BR).

8 - Le montant de la garantie correspond à un % de la Base de Remboursement de l'acte TO90, la valeur de ce dernier étant définie par l'AMO à 193,50€ au 1^{er} décembre 2015.

9 - Pour chaque niveau de garantie, le montant indiqué pour la monture représente la prise en charge maximale réservée à la monture au titre de l'équipement optique.

10 - En tout état de cause, la prise en charge minimale de l'équipement optique par la Mutuelle ne peut être inférieure, quel que soit le niveau de garantie, aux planchers fixés à l'article D.911-1 du Code de la Sécurité sociale et s'effectue dans la limite de la dépense engagée.

11 - Il est possible de combiner les verres selon leur nature (cylindre, sphère).