MGP

OFFRE SÉLECTIONNÉE
Retraités
MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR ET ENTITÉS PUBLIQUES ASSOCIÉES

OFFRE SANTÉ

Complémentaire santé collective pour les agents retraités du ministère de l'Intérieur et entités publiques associées

#protegerceuxquiprotegent

NOTRE **ENGAGEMENT**

Protéger ceux qui nous ont protégé.

Le ministère de l'Intérieur et ses entités publiques associées ont fait le choix de la MGP pour la mise en place de votre couverture complémentaire santé.

Fonctionnement de l'offre

L'adhésion au contrat est facultative pour les agents dont le dernier employeur est le ministère de l'Intérieur ou l'une de ses entités publiques associées.

Vous pouvez également inscrire des ayants droit sur votre contrat.

- **Vous êtes bientôt à la retraite ?**
  Vous disposerez d'un délai d'un an suivant votre cessation d'activité pour adresser votre demande d'adhésion au dispositif réservé aux bénéficiaires retraités.
- **Vous êtes déjà à la retraite ?**
  À titre dérogatoire, vous pouvez intégrer le dispositif jusqu'au 31 décembre 2027 si vous étiez à la retraite le 01/01/2026.

Votre parcours d'affiliation se fait en ligne, il est simple et rapide ! Pour retrouver toutes les informations relatives à votre adhésion et au choix de vos options, rendez-vous sur notre site dédié mgp.fr/psc-mi.

EN PRATIQUE

1. J'adhère au contrat socle.
   Je bénéficie de la **même garantie que les agents actifs** du ministère de l'Intérieur ou l'une de ses entités publiques associées.
2. Si je le souhaite, **je peux inscrire mes ayants droit** sur mon contrat.
3. **Je peux aussi renforcer ma couverture** en souscrivant l'option 1 ou l'option 2.
4. **Je finalise et je signe.**

Garantie de base (socle)	OU	Option 1 + Garantie de base (socle)	OU	Option 2 + Garantie de base (socle)

L'option choisie s'appliquera également aux ayants droit que vous avez inscrits sur votre contrat.

Plusieurs choix possibles à votre main.

VOS SERVICES

VOUS FOURNIR UN ESPACE RÉSERVÉ, SIMPLE ET SÉCURISÉ

Grâce à votre espace adhérent, accédez à tout moment à vos informations et à l'ensemble de vos services pour piloter votre contrat en toute autonomie.

- **Vos informations personnelles :** retrouvez vos informations, déclarez un changement de situation.
- **Vos informations contractuelles :** consultez vos documents, téléchargez votre relevé de prestations ou une attestation de mutuelle.
- **Vos remboursements :** consultez et suivez vos remboursements, envoyez vos demandes de remboursements en santé, déposez une facture ou faites une demande de prise en charge et d'analyse de devis.
- **Vos services :** accédez à votre assitance et à la plateforme de services MySantéclair.

VOUS FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS

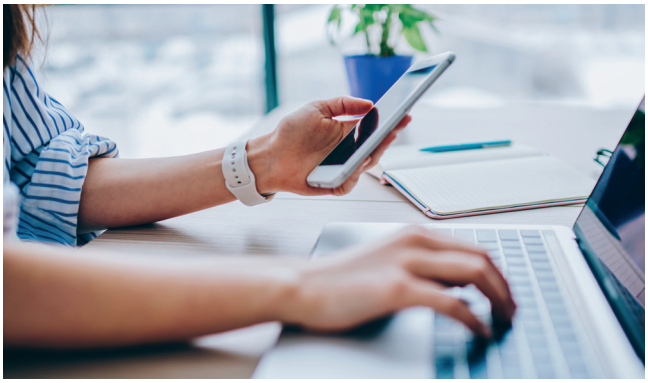
Avec la plateforme MySantéclair, veillez sur votre santé en accédant à plus de 20 services regroupés sous 8 domaines de soins dont notamment :

Réseaux de soins :
un accès à **8 réseaux de professionnels de santé** conventionnés permettant de bénéficier, **sans avance de frais**, de prestations et services de qualité à **des tarifs négociés** pour **limiter le reste à charge.**

Analyse de devis :
bénéficiez d'une **analyse tarifaire** claire et objective. Réalisée sous 72h par les conseillers Santéclair ou par vous-même en temps réel.

Téléconsultation :
consultez à distance, 24h/24 et 7j/7, un **médecin en visio** via votre téléphone ou votre ordinateur pour une **prise en charge rapide** et **sans frais**.

VOUS ACCOMPAGNER DANS LES MOMENTS DIFFICILES



L'assistance santé :
vous accompagne en cas de maladie, d'hospitalisation ou d'immobilisation en vous faisant bénéficier de prestations telles que l'aide à domicile, la télésurveillance, l'assistance à plus de 50 km du domicile ou la présence d'un proche à votre chevet.

VOS GARANTIES

Mise à jour le 1er août 2025

		Taux de remboursement Part AMO	Socle + options facultatives Socle	Option 1	Option 2
			Remboursements y compris le remboursement de la Sécurité sociale dans la limite des frais réels engagés		
HOSPITALISATION					
Honoraires[1]					
Actes chirurgicaux et d'anesthesie, actes d'obstétrique	Praticien OPTAM/OPTAM-ACO[2]	80 % BR	150 % BR	200 % BR	250 % BR
	Praticien non OPTAM/OPTAM-ACO[2]	80 % BR	130 % BR	180 % BR	200 % BR
Forfait journalier hospitalier					
Forfait hospitalier		-	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait hospitalier et frais de séjour					
Forfait actes lourds (participation forfaitaire 24 €) / Forfait patient urgence (FPU)		-	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour		80 ou 100 % BR	100 % BR	150 % BR	200 % BR
Chambre particulière (sans limitation de durée)					
Court séjour et maternité		-	50 € / nuit	60 € / nuit	100 € / nuit
Soins de suite		-	40 € / nuit	50 € / nuit	60 € / nuit
Psychiatrie		-	45 € / nuit	55 € / nuit	65 € / nuit
Ambulatoire		-	25 € / jour	30 € / jour	35 € / jour
Frais d'accompagnant					
Frais d'accompagnant	Etablissement conventionné	-	38,50 € / nuit	40 € / nuit	45 € / nuit
	Etablissement non conventionné	-	25 € / nuit	30 € / nuit	35 € / nuit
SOINS COURANTS					
Honoraires médicaux					
Consultations / Visites de médecins généralistes	Praticien OPTAM/OPTAM-ACO[2]	70 % BR	100 % BR	200 % BR	250 % BR
	Praticien non OPTAM/OPTAM-ACO	70 % BR	100 % BR	180 % BR	200 % BR
Consultations / Visites de médecins spécialistes	Praticien OPTAM/OPTAM-ACO[2]	70 % BR	150 % BR	200 % BR	250 % BR
	Praticien non OPTAM/OPTAM-ACO	70 % BR	130 % BR	180 % BR	200 % BR
Actes techniques médicaux	Praticien OPTAM/OPTAM-ACO[2]	70 % BR	150 % BR	200 % BR	250 % BR
	Praticien non OPTAM/OPTAM-ACO	70 % BR	130 % BR	180 % BR	200 % BR
Actes d'imagerie médicale	Praticien OPTAM/OPTAM-ACO[2]	70 % BR	130 % BR	200 % BR	250 % BR
	Praticien non OPTAM/OPTAM-ACO	70 % BR	100 % BR	180 % BR	200 % BR
Télésurveillance médicale					
Télésurveillance médicale (forfait opérateur)		60 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Honoraires paramédicaux					
Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes		60 % BR	100 % BR	150 % BR	200 % BR
Masseurs-kinésithérapeutes		60 % BR	130 % BR	150 % BR	200 % BR
Analyses et examens de laboratoire					
Analyses et examens de laboratoire		60 % / 70 % BR	100 % BR	150 % BR	200 % BR
Médicaments					
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 65%		65 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 30%		30 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15%		15 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (Homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)		-	70 € / an	100 € / an	150 € / an
Matériel médical					
Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique)		60 % / 100 % BR	200 % BR	250 % BR	350 % BR
Frais de transport en véhicule sanitaire					
Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)		55 % BR	100 % BR	150 % BR	200 % BR
DENTAIRE					
Avec SANTÉCLAIR Mon repère santé, simplifiez votre accès aux soins et bénéficiez de tarifs négociés					
Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS)		60 % BR	100 % BR	100 % BR	200 % BR
Soins et prothèses dentaires 100 % Santé					
Tels que définis règlementairement		60 % BR	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Prothèses dentaires hors 100 % Santé					
Panier maîtrisé	Prothèses fixes (couronnes et bridges)	60 % BR	375 % BR	425 % BR	475 % BR
	Prothèses amovibles	60 % BR	375 % BR	425 % BR	475 % BR
	Prothèses provisoires	60 % BR	375 % BR	400 % BR	450 % BR
	Inlay Core	60 % BR	375 % BR	400 % BR	425 % BR
	Inlays onlays d'obturation	60 % BR	150 % BR	250 % BR	375 % BR
Panier libre	Prothèses fixes (couronnes et bridges)	60 % BR	Dent visible[3] : 300 % BR Dent non visible[3] : 250 % BR	350 % BR	475 % BR
	Prothèses amovibles	60 % BR	Dent visible[3] : 300 % BR Dent non visible[3] : 250 % BR	300 % BR	475 % BR
	Prothèses provisoires	60 % BR	300 % BR	350 % BR	450 % BR
	Inlay Core	60 % BR	200 % BR	250 % BR	375 % BR
	Inlays onlays d'obturation	60 % BR	200 % BR	250 % BR	375 % BR
Implantologie					
Implants (limite 2 implants / an)		-	500 € / implant	600 € / implant	700 € / implant
Couronne sur implant		60 % BR	200 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)	300 € / couronne (limite 2 couronnes / an)	400 € / couronne (limite 2 couronnes / an)
Orthodontie					
Orthodontie	Remboursée par la Sécurité sociale	60 % / 100 % BR	250 % BR	300 % BR	450 % BR
	Non remboursée par la Sécurité sociale	-	400 € / semestre	400 € / semestre	500 € / semestre

Socle + options facultatives

	Taux de remboursement Part AMO	Socle obligatoire	Option 1	Option 2
		Remboursements y compris le remboursement de la Sécurité sociale dans la limite des frais réels engagés		
AIDES AUDITIVES[4]				
Avec my SANTÉCLAIR Mon repère santé, simplifiez votre accès aux soins et bénéficiez de tarifs négociés				
Équipements 100 % Santé (classe I)				
Tels que définis règlementairement	60 % BR	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Équipements hors 100 % Santé (tarif libre)				
Équipements à tarif libre (par oreille)	60 % BR	800 € (min 100% BR)	1 200 € (min 100% BR)	1 500 € (min 100% BR)
Frais d'entretien et réparation				
Petits équipements (piles...) remboursés par la Sécurité sociale	60 % BR	100 % BR	100 % BR	52,50 € / an[5]
OPTIQUE[4]				
Avec my SANTÉCLAIR Mon repère santé, simplifiez votre accès aux soins et bénéficiez de tarifs négociés				
Équipements 100 % Santé				
Tels que définis règlementairement	60 % BR	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Équipements hors 100 % Santé (tarif libre)				
Par monture	60 % BR	50 €	75 €	100 €
Par verre unifocal sphérique				
Sphère de - 6 à + 6 (simple)	60 % BR	60 €	62,50 €	100 €
Sphère < 6 ou Sphère > 6 (complexe)	60 % BR	110 €	112,50 €	150 €
Par verre unifocal, sphéro-cylindrique				
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 6 à 0 (simple)	60 % BR	60 €	62,50 €	100 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 6 (simple)	60 % BR	60 €	62,50 €	100 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 6 (complexe)	60 % BR	110 €	112,50 €	150 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 6 (complexe)	60 % BR	110 €	112,50 €	150 €
Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0 (complexe)	60 % BR	110 €	112,50 €	150 €
Par verre multifocal ou progressif sphérique				
Sphère de - 4 à + 4 (complexe)	60 % BR	150 €	162,50 €	200 €
Sphère < - 4 ou > + 4 (très complexe)	60 % BR	200 €	212,50 €	250 €
Par verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique				
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 8 à 0 (complexe)	60 % BR	150 €	162,50 €	200 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 8 (complexe)	60 % BR	150 €	162,50 €	200 €
Cylindre > + 4, sphère de - 8 à 0 (très complexe)	60 % BR	200 €	212,50 €	250 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 8 (très complexe)	60 % BR	200 €	212,50 €	250 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 8 (très complexe)	60 % BR	200 €	212,50 €	250 €
Autres prestations optique				
Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables[5]	60 % BR ou -	100 € / an	100 € / an	200 € / an
Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)	-	400 € / an	450 € / an	750 € / an
AUTRES POSTES				
Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale				
Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	70 % / 65 % BR	100 % BR	100 % BR + 10 % PMSS	100 % BR + 10 % PMSS
Médecine douce				
Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiopathe, sophrologue, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien...	-	2 séances / an (limite 40 € / séance)	4 séances / an (limite 50 € / séance)	6 séances / an (limite 50 € / séance)
Psychologue				
Psychologue conventionné pris en charge par la Sécurité Sociale	60 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Psychologue non remboursé par la Sécurité sociale	-	4 séances / an (limite 30 € / séance)	5 séances / an (limite 50 € / séance)	6 séances / an (limite 50 € / séance)
Actes refusés par la Sécurité sociale				
Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal	-	80 € / an	80 € / an	150 € / an
Ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique				150 € / an
Contraception, tests de grossesse	-	80 € / an	80 € / an	150 € / an
Prévention				
Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif	-	183 € / acte	183 € / acte	300 € / acte
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale	60% / 70% ou -	100 % BR	100 % BR	100 % BR

*Base de Remboursement **(BR)** : tarif servant de référence à l'Assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement.*
*Frais réels **(FR)** : remboursement à hauteur des frais réels.*
***(1)** Honoraires médicaux, chirurgicaux (hors chirurgie esthétique), obstétricaux et psychiatriques.*
***(2)** Pour faciliter l'accès aux soins en limitant les dépassements d'honoraires, l'Assurance Maladie propose aux médecins de secteur 2 d'adhérer à l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM ou à l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM-ACO applicable aux anesthésistes et aux spécialistes en chirurgie ou en gynécologie-obstétrique.*
***(3)** Dents visibles : incisives, canines, 1re pré-molaire / Dents non visibles : 2e pré-molaire et molaires*
***(4)** Le bénéfice du remboursement est conditionné au respect d'un délai de renouvellement règlementaire entre deux équipements (1 ou 2 ans pour l'optique selon l'âge, sauf exception médicalement justifiée, 4 ans pour les aides auditives).*
***(5)** Le montant forfaitaire inclut le ticket modérateur. Au-delà du forfait en euros, le remboursement s'effectue à hauteur du ticket modérateur.*

Les remboursements santé, **c'est simple à la MGP !**

Les exemples de remboursements sont donnés pour un assuré sans prise en charge particulière et respectant le parcours de soins coordonné.

Remboursement (Rbt) AMO — Remboursement (Rbt) MGP — Reste du montant à votre charge (RAC)

HOSPITALISATION

Paul - adjoint administratif - souhaite **une chambre particulière pour son hospitalisation dans un hôpital public pour 3 nuits.**

180 € Tarif de la chambre individuelle pour 3 nuits

soit

0 €	150 € Socle Obligatoire	30 €
	180 € Option 1	
	180 € Option 2	

Cette prestation n'est pas remboursée par l'Assurance Maladie !

Reste à votre charge de **30 €** à **0 €**

OPTIQUE

Anna - commissaire de police - doit s'équiper de **verres progressifs et d'une nouvelle monture** (non inclus dans l'offre 100 % santé).

640 € Montant du devis (monture de classe B à 148 € + une paire de verres complexes à 492€)

soit

0,09 €	349,91 € Socle Obligatoire	290 €
	399,91 € Option 1	240 €
	499,91 € Option 2	140 €

Reste à votre charge de **290 €** à **140 €**

SOINS COURANTS

Éric - gardien de la paix - est allé chez son **dermatologue** (médecin spécialiste non adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO).

66 € Montant de la consultation

soit

14,10 €	13,80 € Socle Obligatoire	38,10 €
	25,30 € Option 1	26,60 €
	29,90 € Option 2	22 €

Reste à votre charge de **38,10 €** à **22 €**

MÉDECINE DOUCE

Julie - secrétaire administrative - doit réaliser **5 séances d'ostéopathie** (53 € / consultation).

265 € Montant total des consultations

soit

0 €	80 € Socle Obligatoire	185 €
	200 € Option 1	65 €
	250 € Option 2	15 €

Cette prestation n'est pas remboursée par l'Assurance Maladie !

Reste à votre charge de **185 €** à **15 €**

DENTAIRE

Axel - CRS - doit réaliser une **couronne céramo-métallique,** sur une molaire (panier libre - dent non visible).

561,99 € Montant du devis du chirurgien-dentiste

soit

72 €	228 € Socle Obligatoire	261,99 €
	348 € Option 1	141,99 €
	489,99 € Option 2	

Reste à votre charge de **261,99 €** à **0 €**

Retrouvez l'ensemble de vos prises en charge sur www.mgp.fr/psc-mi.

VOS COTISATIONS

Comment est calculé le montant des cotisations ?

Alain, **âgé de 62 ans,** est un agent retraité du ministère de l'Intérieur **depuis moins d'1 an**. Il adhère au **contrat collectif à adhésion facultative** mis en place par son ancien employeur et souhaite y rattacher **sa femme âgée de 60 ans.**

Votre cotisation est déterminée en fonction de votre âge jusqu'à 75 ans et de votre date de départ à la retraite.

Le **socle de base** du contrat de Alain est de **62,59 €**.

Pour couvrir sa femme, il doit **ajouter 87,81 €** à ce tarif de base. Sans option, le montant de sa cotisation sera de **62,59 € + 87,81 € = 150,40 €/mois**.

Bon à savoir !

À partir du 1er anniversaire de sa retraite, la cotisation de Alain pour le socle de base sera de **78,24 €**

La cotisation de votre conjoint est déterminée, quant à elle, âge par âge.

Cependant, il souhaite une couverture renforcée en optique. Pour cela, il choisit la formule "Socle de base avec option 1". Pour bénéficier de cette option, Alain doit ajouter **21,20 €**(1)(2) au socle de base. Les ayants droit bénéficient des mêmes options que l'adhérent. Dans le cas d'Alain, il faudra donc compter **20,83 €** supplémentaires pour sa femme.

En choisissant l'option 1, le montant de sa cotisation sera de **150,40 € + 21,20 € + 20,83 € = 192,43 € / mois.**

1		2		3		
Alain **adhère** au **contrat socle obligatoire**		Il y **rattache sa femme** âgée de **60 ans**		Il **renforce sa couverture** avec l'**option 1**		**Montant global de la cotisation de Alain**
62,59 €	+	**1 x 87,81 €**	+	**21,20 €** + **1 x 20,83 €**	=	**192,43 €**

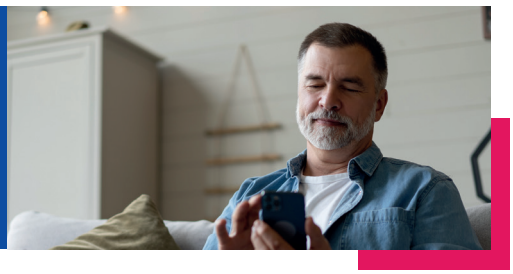
Bon à savoir !

Des mécanismes de solidarité sont mis en place afin de plafonner le montant de vos cotisations.

JE SIMULE MON TARIF

Scannez le QR code et estimez le montant global de votre cotisation mensuelle avec notre simulateur en ligne !

https://www.mgp.fr/psc-mi/outils



(1)(2) Vous avez la possibilité d'inscrire sur votre contrat votre conjoint (non divorcé ou non séparé de corps judiciairement) ou la personne avec qui vous êtes liée par un pacte civil de solidarité ou votre concubin ; ainsi que vos enfants et ceux des ayants droit cités prédécemment jusqu'à 20 ans inclus, jusqu'au 25e anniversaire sous conditions et sans condition d'âge s'ils sont reconnus handicapés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, dès lors qu'ils sont à charge fiscalement.

Une gratuité est appliquée à partir de 3e enfant de 20 ans et moins sur la base et les options.

La MGP toujours à vos côtés

Vous souhaitez obtenir des informations complémentaires ?

La MGP vous accompagne dans vos démarches !

SITE DÉDIÉ

Pour retrouver toutes les informations sur vos garanties

En vous rendant sur le site www.mgp.fr/psc-mi

FAQ

Pour trouver la réponse à vos questions

En vous rendant dans la rubrique «FAQ» du site dédié www.mgp.fr/psc-mi

TÉLÉPHONE

Au 09 69 36 00 00
(n° non surtaxé)

Ouvert du lundi au vendredi de 8h à 19h et le samedi de 9h à 17h sans interruption

LA MGP VOUS ACCOMPAGNE

Avec la MGP, vous et votre entourage êtes protégés à chaque étape de votre vie professionnelle et personnelle parce que nous connaissons vos métiers, mieux que personne.

MGP MEILLEURE MUTUELLE SANTÉ & PRÉVOYANCE Classement 2024 Opinion Assurances

À l'école

En fonction

À la retraite

afaq HDS Hébergeur de Données de Santé AFNOR CERTIFICATION

afaq ISO 27001 Sécurité de l'information AFNOR CERTIFICATION

afaq ISO 9001 Qualité AFNOR CERTIFICATION Prestations

Classement 2024 établi par Opinion Assurances, de façon indépendante, à partir des notes et avis vérifiés des internautes de la communauté d'Opinion Assurances. Pour réaliser ce classement, deux critères sont évalués : le niveau de satisfaction des assurés et le niveau de prix. Classement consultable sur : https://www.opinion-assurances.fr/classement-assureurs-sante.html et https://www.opinion-assurances.fr/classement-assureurs-prevoyance.html. Classement observé en 12/2024.

MGP

#protegerceuxquiprotegent

Mutuelle Générale de la Police immatriculée sous le n° 775 671 894 - Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité - 10 rue des Saussaies - 75008 PARIS - Communication 10/2025 - Document non contractuel à caractère publicitaire. agence-upco.com © MGP, Adobe Stock. Imprimé par nos soins - Ne pas jeter sur la voie publique. IDU REP Papiers MGP : FR358753_03ACUM

MUTUALITÉ FRANÇAISE MEMBRE DE LA

LE TRI FACILE BROCHURE BAC DE TRI