



UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ POUR NOS ADHÉRENTS : LA MGEN SOLUTIONS

Problèmes de santé multiples, désengagement de la Sécurité sociale, dépassements d'honoraires : toutes ces raisons font que les retraités ont un besoin fondamental d'une complémentaire santé.

Au moment du passage à la retraite, nombreux sont ceux qui perdent le bénéfice du contrat de groupe de l'entreprise qui, souvent, était financé en grande partie par cette entreprise. De plus, l'avancement en âge voit leurs cotisations à une mutuelle augmenter de façon démesurée car ils sont considérés comme personnes à risque.

L'UCR CFDT a donc négocié avec la MGEN, un contrat de groupe permettant à ses adhérents un accès aux soins de qualité.



Avantages de la MGEN Solutions

L'adhésion à la MGEN est immédiate et se fait sans restriction d'âge, sans délai de carence, sans variation de cotisations en fonction de l'âge, sans exclusion quel que soit l'état de santé.

Avec le Service d'Aide à Domicile Solidarité (SAD), la mutuelle verse une participation forfaitaire pour aider au financement d'aide à domicile en cas d'accident corporel ou de maladie non chronique.

Les adhérents du groupe MGEN peuvent accéder au réseau Kalixia (optique) et Audistya (audition) et ont accès aux offres additionnelles MGEN :

- * MMMieux : le site de prévention santé de la MGEN
- * MGEN Services habitat : pour aider ses adhérents à améliorer leur habitat

Qui peut adhérer ?

Tout adhérent à la CFDT Retraités peut y adhérer ainsi que son conjoint (même s'il est encore en activité) et les personnes à sa charge. Il suffit de demander à la CFDT Retraités de votre département (voir liste page 4) un dossier d'adhésion à remplir et à renvoyer à votre UTR qui y apposera son tampon (preuve de votre appartenance à la CFDT Retraités) et le renverra ensuite à la MGEN.



Montant des cotisations mensuelles MGEN Solutions 2025 :

	AZUR 1 Base Incluse	AZUR 2 Base Incluse	AZUR 3 Base Incluse	AZUR 4 Base incluse
Régime général de la Sécurité sociale				
1 adulte	57,61 €	90,14 €	115,94 €	141,72 €
2 adultes ou 1 adulte et 1 enfant	106,87 €	166,35 €	214,44 €	262,53 €
Famille	127,32 €	197,94 €	255,10 €	312,24 €
Régime local Alsace Moselle				
1 adulte	37,63 €	58,08 €	75,04 €	92,00 €
2 adultes ou 1 adulte et 1 enfant	69,71 €	107,34 €	138,93 €	170,53 €
Famille	82,71 €	127,78 €	165,42 €	203,05 €



Description des garanties responsables



Les prestations figurant dans ce tableau présentent le remboursement global (Sécurité sociale + Mutuelle).

Glossaire :

BR : base de remboursement.
OPTAM/OPTAM-CO : dispositif de pratique tarifaire maîtrisée auquel peuvent adhérer les médecins. Hors parcours de soins, les dépassements d'honoraires ne sont pas remboursés et pas de compensation du régime obligatoire.
RO : régime obligatoire.

* Plafond dentaire limité à 2000 € appliqué uniquement sur le dépassement pour les actes prothétiques (hors remboursements minimum à 125 % BR pour les actes remboursés par la Sécurité sociale).

Nature des frais

HOSPITALISATION MÉDICALE ET CHIRURGICALE

Frais de séjour établissements conventionnés et non conventionnés Sécurité sociale

Forfait journalier (sans limitation de durée)

Honoraires Médicaux et Chirurgicaux conventionnés

- Adhérent au OPTAM / OPTAM-CO

- Non Adhérent au OPTAM / OPTAM-CO

Honoraires Médicaux et Chirurgicaux non conventionnés

- Adhérent au OPTAM / OPTAM-CO

- Non Adhérent au OPTAM / OPTAM-CO

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

Chambre particulière (forfait par nuité, limité à 30 jours par année civile en médecine générale et en psychiatrie, à 90 jours en chirurgie et à 8 jours en maternité)

Lit d'accompagnant (forfait par nuit, limité à 30 nuitées par année civile)

(enfant de moins de 16 ans et/ou adulte de plus de 70 ans à charge Sécurité sociale)

Transport accepté par la Sécurité sociale

Participation aux frais de maternité (conditionné à l'adhésion de l'enfant le mois qui suit l'évènement au plus tard ; demande à formuler dans les 3 mois suivant l'évènement) forfait par enfant

SOINS COURANTS

Consultations, visites, Généralistes et Sage-femmes

- Adhérent au OPTAM / OPTAM-CO

- Non Adhérent au OPTAM / OPTAM-CO

Consultations, visites, Spécialistes

- Adhérent au OPTAM / OPTAM-CO

- Non Adhérent au OPTAM / OPTAM-CO

Actes Techniques médicaux

- Adhérent au OPTAM / OPTAM-CO

- Non Adhérent au OPTAM / OPTAM-CO

Radiologie

- Adhérent au OPTAM / OPTAM-CO

- Non Adhérent au OPTAM / OPTAM-CO

Auxiliaires Médicaux

Analyses acceptées par la Sécurité sociale

Prothèses auditives hors panier 100% santé (forfait par appareil et tous les quatre ans)

Frais Annexes (entretien et réparation) acceptés par la Sécurité sociale

Orthopédie, accessoires, petit et grand appareillage (forfait par année civile)

MÉDECINES DOUCES

Acupuncture et Consultation Homéopathie (non pris en charge par la Sécurité sociale),

Ostéopathie, Chiropractie (forfait par séance et par année civile, maximum 5 séances)

OPTIQUE HORS PANIER 100% SANTÉ- Un équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans par béné

Monture

Forfait par verre simple

Forfait par verre complexe

Forfait par verre très complexe

Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale (par année civile)

Lentilles non prises en charge par la Sécurité sociale (par année civile)

Chirurgie réfractive de l'œil non prise en charge par la Sécurité sociale (par œil et par année civile)

DENTAIRE HORS PANIER 100% SANTE

Consultations, soins conservateurs ou chirurgicaux

Inlay / Onlay / Inlay Core*

Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale (dont réparations)*

Prothèses dentaires définitives dento-portées non prises en charge par la Sécu. (hors provisoires)*

Implantologie non prise en charge par la Sécurité sociale (par année civile)

Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale

Orthodontie non prise en charge par la Sécurité sociale

PHARMACIE

Remboursée à 65 %, 30 % ou 15 %

PRÉVENTION

Densitométrie osseuse prise en charge par la Sécurité sociale OPTAM / OPTAM-CO

Densitométrie osseuse prise en charge par la Sécurité sociale Non OPTAM / OPTAM-CO

Consultations - Actes de prévention acceptés par la Sécurité sociale

Autres vaccins prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale (forfait par année civile)

Consultation diététicien (forfait par année civile)

Cures thermales (surveillance médicale, frais de traitement, transport, forfait hébergement accepté par la Sécurité sociale, maximum 21 jours)

Traitements nicotiques de substitution (y compris prise en charge par la Sécurité sociale à hauteur de 150 €)

AZUR 1	AZUR 2	AZUR 3	AZUR 4
100 % BR	120 % BR	145 % BR	175 % BR
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
100 % BR	150 % BR	200 % BR	250 % BR
100 % BR	130 % BR	180 % BR	200 % BR
100 % BR	150 % BR	200 % BR	250 % BR
100 % BR	130 % BR	180 % BR	200 % BR
24 €	24 €	24 €	24 €
Néant	30 €	45 €	60 €
Néant	15 €	20 €	25 €
100 % BR	120 % BR	145 % BR	175 % BR
100 €	150 €	200 €	200 €
100 % BR	120 % BR	145 % BR	175 % BR
100 % BR	100 % BR	125 % BR	155 % BR
100 % BR	120 % BR	145 % BR	175 % BR
100 % BR	100 % BR	125 % BR	155 % BR
100 % BR	120 % BR	145 % BR	175 % BR
100 % BR	100 % BR	125 % BR	155 % BR
100 % BR	120 % BR	145 % BR	175 % BR
100 % BR	100 % BR	125 % BR	155 % BR
100 % BR	120 % BR	145 % BR	175 % BR
100 % BR + 100 €	100 % BR + 200 €	100 % BR + 275 €	100 % BR + 350 €
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
100 % BR + 100 €	100 % BR + 200 €	100 % BR + 275 €	100 % BR + 350 €
15 € / séance	20 € / séance	25 € / séance	27 € / séance
Prévisionnaire pour les + de 16 ans. Un équipement annuel en cas d'évolution de la vue pour les + de 16 ans.			
50 €	100 €	100 €	100 €
50 €	57 €	95 €	112 €
80 €	87 €	110 €	115 €
100 €	107 €	160 €	200 €
100 €	100 €	135 €	175 €
50 €	100 €	135 €	175 €
100 €	200 €	275 €	350 €
100 % BR	120 % BR	145 % BR	175 % BR
150 % BR	250 % BR	325 % BR	400 % BR
150 % BR	250 % BR	325 % BR	400 % BR
180 €	300 €	390 €	480 €
néant	150 €	225 €	300 €
150 % BR	200 % BR	275 % BR	350 % BR
50 % BR	100 % BR	175 % BR	250 % BR
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
300 % BR	300 % BR	300 % BR	300 % BR
200 % BR	200 % BR	200 % BR	200 % BR
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
20 €	20 €	20 €	20 €
50 €	50 €	50 €	50 €
100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
200 €/année civile	200 €/année civile	200 €/année civile	200 €/année civile

**VOS CORRESPONDANTS
MGEN SOLUTIONS**

RETRAITÉS ARDENNES
Roger Yves
☎ 06 19 78 69 96
ardennes@retraites.cfdt.fr

RETRAITÉS AUBE
Zugetta Nicole
☎ 06 18 77 49 64
aube@retraites.cfdt.fr

RETRAITÉS MARNE
Gsell François
☎ 07 83 09 98 54
marne@retraites.cfdt.fr

RETRAITÉS HAUTE-MARNE
Duvaux Ginette
☎ 03 25 32 34 36
hautemarne@retraites.cfdt.fr

RETRAITÉS MEURTHE-ET-MOSELLE
Michelle Guyot
☎ 07 57 87 91 69
meurtheetmoselle@retraites.cfdt.fr

RETRAITÉS MEUSE
Jean-Marie Perrin
55101 BAR LE DUC CEDEX
☎ 03 29 45 07 97
meuse@retraites.cfdt.fr

RETRAITÉS MOSELLE
Serge Cossutti
☎ 06 22 97 14 54
moselle@retraites.cfdt.fr

RETRAITÉS BAS-RHIN
Bernard Blanche
☎ 03 88 79 87 79
basrhin@retraites.cfdt.fr

RETRAITÉS HAUT-RHIN
Roger Tettamanzi
☎ 06 85 73 91 14
le lundi matin
hautrhin@retraites.cfdt.fr

RETRAITÉS VOSGES
Annie Dumait
☎ 06 34 12 01 54
vosges@retraites.cfdt.fr

UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ POUR NOS ADHÉRENTS : MGEN SOLUTIONS

Comment changer de complémentaire santé ?

Depuis décembre 2020, si votre contrat de complémentaire santé a plus d'un an, vous pouvez le résilier à tout moment, sans frais ni pénalité. Vous n'avez plus à attendre l'échéance annuelle et à respecter le préavis stipulé. Si vous souscrivez à notre contrat, MGEN Solutions effectue les formalités de résiliation auprès de votre ancienne complémentaire. L'adhésion à MGEN solutions prendra effet dès le lendemain de la date de résiliation du précédent contrat de complémentaire santé.

Peut-on changer d'option de garantie ?

La mutation d'une option à une autre peut intervenir sous réserve d'avoir cotisé pendant au moins un an dans l'option précédente.

L'assuré doit en faire la demande par courrier (le cachet de La Poste faisant foi) avec un préavis de deux mois révolus avant la date d'effet de la nouvelle option.

Dispositifs conventionnels mutualistes :

Les réseaux agréés KALIXIA vous donnent accès à des professionnels de santé de qualité et à des tarifs négociés en optique et en audiologie.

Autres bénéfices :

- * Tiers payant systématique
- * Avantages tarifaires
- * Qualité garantie
- * Géolocalisation disponible depuis votre Espace personnel.

Pour mes lunettes et lentilles en boutique :

Kalixia optique, le 1^{er} dispositif conventionnel en France avec ses opticiens partenaires.

Pour mes aides auditives :

Kalixia audio, un réseau de 5000 audioprothésistes partenaires répartis en France métropolitaine et dans les départements et régions françaises d'outre-mer.

e-Optistya : les avantages de l'optique en ligne.

Avec EAYSI-VERRES.COM, vos lunettes pour 0€ de reste à charge.

Avec VISIONDIRECT.FR, profitez de remise allant jusqu'à 45% sur les lentilles de contact, les produits d'entretien et les gouttes.

Une assistance performante :

RMA (Ressources Mutuelles Assistance) intervient en cas d'accident corporel, maladie non chronique entraînant une hospitalisation, une immobilisation imprévue à domicile, en cas de décès d'un adhérent ou d'un bénéficiaire.

Espace extranet adhérents :

Les adhérents disposent d'un espace adhérent sécurisé permettant de consulter les remboursements et d'éditer sa carte tiers-payant.

