

PSC SANTÉ 2026

PEUT-ON T'OBLIGER À ADHÉRER ?

NON, PAS DANS TOUS LES CAS !

snalc

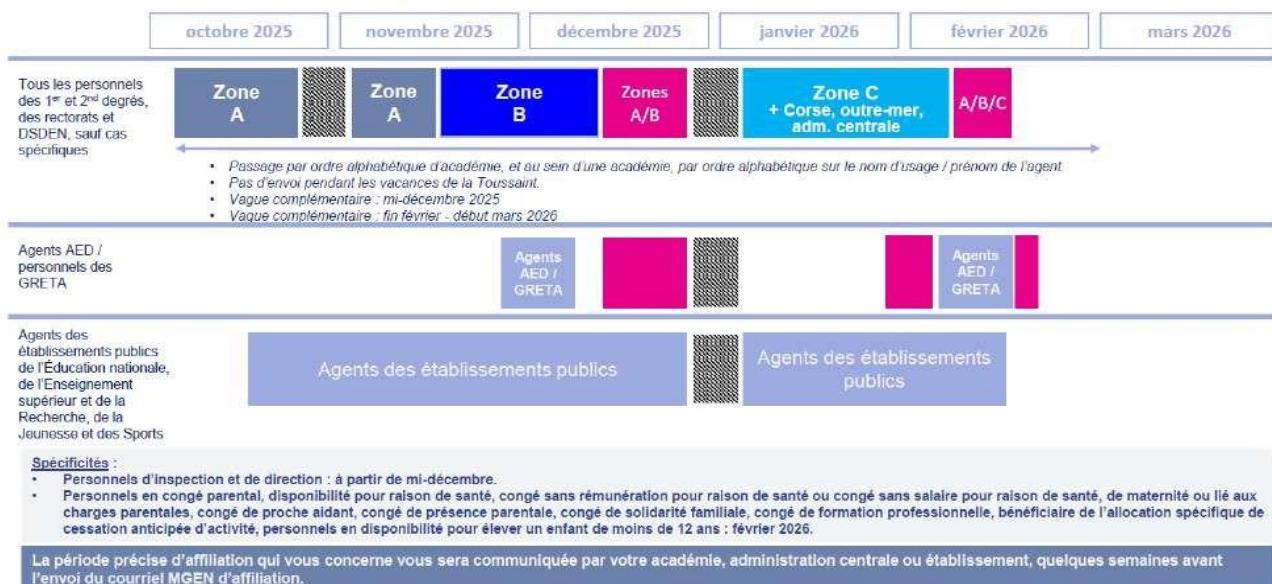
Chers Collègues,

Voici la deuxième édition de notre newsletter, dédiée à la **Protection Sociale Complémentaire Santé (PSC)**. Vous y trouverez tous les renseignements nécessaires pour mieux comprendre ce dispositif. Je vous transmets également un document concernant la demande de dispense, au cas où vous seriez concerné par cette démarche, afin de vous faciliter dans vos démarches.

Je vous prie de bien vouloir ne pas transmettre ce document relatif à la demande de dispense aux non-adhérents. J'ai pris soin de collecter toutes les informations nécessaires concernant cette demande de dispense, et je vous remercie par avance de votre compréhension.

J'espère que cette nouvelle édition vous apportera toutes les informations utiles. Rappel concernant :

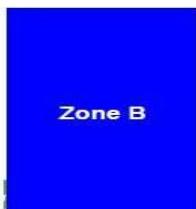
Le calendrier d'affiliation à la protection sociale complémentaire santé



Légende Envoi complémentaires correspondant aux agents recrutés après le passage de leur académie ou aux agents éligibles n'ayant pas reçu l'envoi initial.

Pas d'envoi pendant les périodes de congés.

Répartition des académies par zones



I- Quels sont les textes de référence ?

Textes interministériels	Ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 modifiée relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique
	Accord interministériel du 26 janvier 2022 relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique de l'État
	Décret n°2022-633 du 22 avril 2022 modifié relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique de l'État
	Arrêté du 30 mai 2022 modifié relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique de l'État
Texte ministériel	Accord du 16 mai 2024 modifié relatif à la protection sociale complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident des agents du ministère de l'Intérieur et des Outre-mer ainsi que ceux des établissements publics et d'une autorité administrative indépendante adhérant volontairement au contrat collectif

II- Dans quel contexte s'inscrit la réforme de la PSC en Santé ?

Dans le secteur privé, l'employeur est tenu, depuis 2016, d'affilier ses salariés à un organisme assurantiel pour les couvrir en matière de protection sociale complémentaire et de participer à son financement à hauteur de 50% minimum. Dans un objectif d'alignement par rapport au secteur privé et par volonté de garantir un meilleur accès aux soins à tous les agents de l'État, chaque administration doit participer au financement de l'assurance santé complémentaire des agents. Au niveau de la fonction publique de l'État, la ministre chargée de la fonction publique et les organisations syndicales représentatives ont signé un accord le 26 janvier 2022 qui fixe les grands principes de la réforme PSC en santé

III- En Outre-mer Le régime de PSC obligatoire est applicable aux agents affectés dans les territoires d'Outre-mer soumis à la législation française de sécurité sociale ou affiliés à la caisse de sécurité sociale de Mayotte.

Tableau récapitulatif

	DROM hors Mayotte	Mayotte	Wallis et Futuna	Nouvelle Calédonie	Polynésie Française		Saint-Pierre-et-Miquelon	T.A.A.F. (Agents de l'État)
					Fonctionnaires	Agents contractuels		
Régime général de Sécurité sociale	Oui	Non	Non	Si affecté pour une durée < 6 mois	Oui	Non	Non	Oui
Régime de PSC en santé fixé par le décret n°2022-633	Oui	Oui	Non	Si affecté pour une durée < 6 mois	Oui	Non	Non	Oui
Régime local de Sécurité sociale	Non	Oui	Oui	Si affecté pour une durée > 6 mois	Non	Oui	Oui	Non
Régime de PSC en santé fixé par le décret spécifique aux TOM	Non	Non	Oui (aide forfait.)	Si affecté pour une durée > 6 mois	Non	Oui (aide forfaitaire)	Oui (aide forfaitaire)	Non

Les agents en poste dans les territoires ultramarins qui ne sont pas affiliés au régime général de sécurité sociale ou à la caisse de Mayotte pourront souscrire un contrat à titre individuel et bénéficier d'un remboursement forfaitaire d'une partie de leurs cotisations (textes en cours de finalisation).

IV-Comment seront contactés les agents actifs ?

La première prise de contact par MGEN se fera **sur l'adresse de messagerie professionnelle**, par vagues académiques successives, à partir de l'automne prochain et jusqu'en février 2026. Ce message est déterminant car il permettra aux agents de réaliser leur parcours digital individualisé d'affiliation et, le cas échéant, de souscrire à l'une des options, de couvrir leur conjoint et / ou enfants ou de solliciter une dispense. Il s'agit **d'une démarche obligatoire pour tous les agents**. L'agent doit donc réaliser les actions suivantes :

- se connecter dès aujourd'hui à sa messagerie professionnelle
- vérifier que son identifiant et son mot de passe d'accès à la messagerie professionnelle fonctionnent correctement
- consulter régulièrement sa boîte de messagerie professionnelle
- s'assurer régulièrement que sa messagerie professionnelle n'est pas pleine

V- Que se passe-t-il si un agent n'effectue pas ou ne finalise pas son parcours d'affiliation ?

Si les agents n'effectuent pas ou ne finalisent pas leur parcours d'affiliation dans le délai de 21 jours après réception du courriel d'affiliation, ils seront affiliés d'office au nouveau régime, sans option, en avril 2026.

A compter d'avril 2026, les deux parts de la cotisation relative au panier socle à la charge des agents seront prélevées sur leur bulletin de paie. Ils bénéficieront de la participation employeur à hauteur de 50% de la cotisation (Cf question 53).

Toutefois, ils ne pourront pas bénéficier des prestations tant que MGEN n'aura pas connaissance de leurs coordonnées bancaires. Ils ne bénéficieront pas non plus des éventuelles options proposées ou de la couverture de leur conjoint et / ou de leurs enfants.

Il est **donc nécessaire que tous les agents finalisent leur parcours d'affiliation ou sollicitent le cas échéant une dispense dans le délai de 21 jours**. Si l'agent est affilié d'office, il pourra se connecter sur son Espace personnel sécurisé MGEN et compléter les informations nécessaires à son affiliation (RIB, souscription à une option, ajout d'ayants droit) ou solliciter une dispense.

VI-L'agent doit-il contacter directement MGEN pour s'affilier au contrat collectif obligatoire ?

Non, chaque agent recevra un courriel de MGEN expliquant les actions à accomplir pour :

- Préparer son affiliation ou demander une dispense ;
 - Gérer le cas échéant l'affiliation de ses ayants droit (conjoint et/ou enfants) et le choix de son option.
- Pour les agents actifs, la première prise de contact avec l'organisme complémentaire se fera via l'adresse courriel professionnelle.

👉 PSC – Mobilité, changement de ministère, disponibilité ou retraite : ce que vous devez savoir !

Agents du MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR & ÉDUCATION NATIONALE

● 1. Je change d'affectation mais reste dans mon ministère

👉 Rien ne change.

Vous gardez la même couverture PSC.

- MI → MI : dispositif continu.
- MEN → MEN : passage automatique au contrat collectif le 1er mai 2026.

■ 2. Je pars vers un autre ministère de l'État

Deux possibilités :

- ✓ Le ministère est encore au régime transitoire → aide de 15 €.
- ✓ Le ministère a déjà son contrat collectif → adhésion obligatoire, votre contrat actuel doit être résilié.

■ 3. Je pars en détachement FPT ou FPH

Vous quittez votre PSC actuel.

👉 Vous relevez du régime du nouvel employeur (territorial ou hospitalier).

Cela peut être :

- une aide,
- un contrat collectif,
- ou pour la FPH : gratuité de certains soins.

■ 4. Je vais travailler dans le privé

Vous perdez le dispositif PSC MI / MEN.

- ✓ Salarié → mutuelle obligatoire de l'entreprise.
- ✓ Indépendant → mutuelle à vos frais.

■ 5. Je pars en disponibilité

➡ La PSC s'arrête automatiquement.

Le syndicat recommande :

👉 souscrire une mutuelle individuelle pour ne pas rester sans couverture.

● 6. Je suis recruté au MI ou au MEN

Si votre ancien employeur n'avait pas de contrat collectif :

- Vous pouvez garder votre mutuelle actuelle.
- Vous recevez 15 € / mois jusqu'en :
 - 31/12/2025 (MI)
 - 30/04/2026 (MEN)
- Ensuite : adhésion automatique au contrat collectif du ministère.

Si votre ancien employeur avait un contrat collectif :

- Vous ne pouvez pas le garder.
- Vous devez prendre un contrat individuel temporaire (avec 15 € d'aide).
- Vous rejoignez le collectif du ministère dès son entrée en vigueur.

■ 7. Je pars à la retraite

- ✓ Possibilité d'adhérer au contrat PSC "retraités" du ministère.
- ✓ Au MEN : adhésion possible dans l'année qui suit le départ à la retraite.

En résumé :

Situation	Ministère de l'Éducation nationale (MEN)
Mobilité interne (même ministère)	Rien ne change : vous restez dans le régime PSC du MEN. Passage automatique au contrat collectif le 1er mai 2026 .
Mobilité vers un autre ministère de l'État	Vous relevez du régime PSC du nouveau ministère.- Si son régime collectif existe déjà → obligation d'adhésion.- Sinon → régime transitoire (ex. aide ou dispositif provisoire).
Détachement vers FPT ou FPH	Idem : vous quittez le PSC MEN et passez au dispositif territorial / hospitalier (aide financière, contrat facultatif, ou gratuité des soins selon FPH).
Départ vers le secteur privé	Même principe : fin du PSC MEN. → Mutuelle d'entreprise ou contrat individuel.
Disponibilité / congé non rémunéré	Idem : la PSC MEN s'arrête. → Mutuelle individuelle recommandée.
Arrivée au MI / MEN depuis une autre administration sans contrat collectif	Jusqu'au 30/04/2026 : aide de 15 €/mois si contrat individuel solidaire & responsable. À partir du 1er mai 2026 → adhésion automatique au contrat collectif MEN.
Arrivée au MI / MEN depuis une administration avec contrat collectif	Même règle : vous ne pouvez pas conserver un contrat collectif d'un autre employeur. → Prendre un contrat individuel + aide de 15 € jusqu'en avril 2026. → PSC collectif MEN à partir du 1er mai 2026.
Départ à la retraite	Vous pouvez adhérer au dispositif PSC "retraité" du MEN dans un délai d'un an après la retraite.

Nouveau contrat PSC MGEN obligatoire pour les fonctionnaires

La cotisation de base (ou « socle commun ») a été fixée à **75,40 €** par mois (**77,06 euros fonds d'aide aux retraités et fonds d'accompagnement social inclus**) par le groupement MGEN/CNP Assurances.

L'État prendra en charge :

- 50 % de cette somme, laissant aux agents un reste à charge de 38,53 € par mois. Toutefois, ce montant variera en fonction des revenus.
- 50 % du montant de l'option choisie, dans la **limite de 5 € par mois**. Ainsi, le coût réel des options pour les agents sera de :
3,61 €/mois pour l'option A
25,33 €/mois pour l'option B

Deux options facultatives permettent d'améliorer la couverture de certains risques spécifiques :

Option A : 7,23 €/mois (avec prise en charge partielle par l'État)

Renforce les remboursements pour les consultations de spécialistes, la médecine douce et la psychologie. Améliore la couverture pour l'hospitalisation, les actes techniques et d'imagerie, le paramédical et la pharmacie hors Sécurité sociale.

Option B : 30,33 €/mois (avec prise en charge partielle par l'État)

Comprend tous les renforcements de l'option A.

Situation	Adhésion (hors cas de dispenses)	Prise en charge par l'employeur du panier de soins interministériel
Retraités	Facultative	0%
AYANTS DROIT		
Conjoints, pacsés et concubins	Facultative	0%
Enfants ou petits-enfants à charge	Facultative	0%
Veufs/veuves	Facultative	0%
Orphelins/orphelines	Facultative	0%

Conformément à l'article 2. II du décret n°2022-633 du 22 avril 2022, les agents placés dans l'une des situations suivantes conservent la qualité de bénéficiaire actif :

Les agents en "maintien" des garanties

Catégories d'agents	Référence
Congé parental d'éducation	Article 2.II 1° du décret du 22/04/2022
Congé de proche aidant	Article 2.II 3° du décret du 22/04/2022
Congé de présence parentale	Article 2.II 3° du décret du 22/04/2022
Congé de solidarité familiale	Article 2.II 3° du décret du 22/04/2022
Disponibilité pour raison de santé	Article 2.II 2° du décret du 22/04/2022
Congé sans rémunération pour raison de santé	Article 2.II 2° du décret du 22/04/2022
Disponibilité pour donner des soins à un enfant	Article 2.II 2° du décret du 22/04/2022
Disponibilité pour élever un enfant de moins de 12 ans	Article 2.II 2° du décret du 22/04/2022
Congé de formation professionnelle sans rémunération	Article 2.II 4° du décret du 22/04/2022
Congé pour cessation anticipée du fait d'une maladie professionnelle provoquée par l'amiante	Article 2.II 5° du décret du 22/04/2022

Le tarif

Il a été annoncé que le prix payé de la mutuelle se décompose en plusieurs parties :

Une part prise en charge par l'état, une part fixe fixé à 20% de la cotisation de référence (environ 15.08 euros) et une **part proportionnelle au salaire brut perçu** (un coefficient est appliqué en se basant sur la rémunération brute moyenne des agents actifs du régime de tous les ministères et établissements employeurs et du plafond mensuel de la sécurité sociale).

Le calcul a été fait en se basant sur une moyenne à 2500 euros (elle serait à priori comprise entre 2500 à 2800 euros). La part proportionnelle au salaire risque donc d'être supérieure aux montants indiqués dans ce tableau).

Salaire brut	1250 euros	2500 euros	3000 euros	3500 euros
Part fixe (20% de la cotisation de référence)	15.08	15.08	15.08	15.08
Part proportionnelle au salaire (30% de la cotisation...x coefficient)	11.31	22.62	27.14	31.66
Cotisations additionnelles (fond d'accompagnement social et retraités) (montant approximatifs)	1 euro environ	1.70 euros environ	1.90 euros environ	2.1 euros
Part restant à charge formule de base (sans options) pour l'agent	27.39 euros	39.40 euros	44.12 euros	48.84 euros
Agent + conjoint (couple)	113.26	125.27	129.99	134.71
Couple+2 enfants (ou plus : gratuit à partir du 3 ième	182.62	194.5	199.35	204.07
Agent + 2 enfants (ou plus)	96.75	108.76	113.51	118.23

Cotisation retraité

Année	1ère année (100%)	2ème (125%)	3ème-5ème (150%)	6ème (165%)	Années suivantes (175%)
2026	78,05 €	97,57 €	117,08 €	128,79 €	136,59 €
2027	81,48 €	101,85 €	122,22 €	134,44 €	142,59 €
2028	85,34 €	106,67 €	128,01 €	140,81 €	149,34 €

La hausse programmée de la cotisation du retraité sera limitée aux 75 ans du retraité.

Après vérification sur le site de simulation de la MGEN, ci-dessous le lien pour simulation sur le site :

<https://www.simuler-mes-remboursements-psc-sante.mgen.fr/accueil>

Voici les résultats relatifs aux salaires bruts, présentés par le biais des captures d'écran ci-dessus, qui concernent uniquement l'agent. Je vous invite à prêter une attention particulière aux montants qui varient dans les encadrés colorés ainsi qu'au-dessus de ceux-ci.

La MGEN précise que le montant des cotisations indiqué dans cet outil d'aide à la décision est estimatif.

Rémunération brute mensuelle *

Si votre rémunération brute globale varie, prenez votre rémunération annuelle divisée par 12

1 250

Quelle rémunération est prise en compte pour le calcul de ma cotisation ?

Votre situation *

Régime général (France)

Suis-je éligible au panier de soins étranger ✓

Souhaitez-vous couvrir un conjoint(e) / partenaire de pacs / concubin(e) ?

Désactivé

Nombre d'enfant(s) de moins de 21 ans à couvrir

Le 3ème enfant et les suivants sont gratuits

Ex: 1

Vous avez un ou des enfants de 21 ans à 25 ans ?

Désactivé

Estimer ma cotisation

ⓘ Dans le cadre de votre contrat collectif votre employeur prend en charge 37,69 € sur le montant de votre complémentaire santé socle.

SoCLE	SoCLE + Option 1	SoCLE + Option 2
Cotisation adhérent 25,27 €	Cotisation adhérent 32,50 €	Cotisation adhérent 55,60 €
Prélevé sur fiche de paie (Après déduction de la participation employeur) 25,27 €	Prélevé sur fiche de paie (Après déduction de la participation employeur) 25,27 €	Prélevé sur fiche de paie (Après déduction de la participation employeur) 25,27 €
Prélevé sur compte bancaire 0,00 €	Prélevé sur compte bancaire (Participation employeur sur l'option) 7,23 € (3,62 €)	Prélevé sur compte bancaire (Participation employeur sur l'option) 30,33 € (5,00 €)
Coût / mois (Après participation employeur sur le socle et sur votre option) 25,27 €	Coût / mois (Après participation employeur sur le socle et sur votre option) 28,89 €	Coût / mois (Après participation employeur sur le socle et sur votre option) 50,60 €

Le montant des cotisations résultant du présent outil d'aide à la décision est estimatif.

Rémunération brute mensuelle *

Si votre rémunération brute globale varie, prenez votre rémunération annuelle divisée par 12

2 500

Quelle rémunération est prise en compte pour le calcul de ma cotisation ?

Votre situation *

Régime général (France)

Suis-je éligible au panier de soins étranger ✓

Nombre d'enfant(s) de moins de 21 ans à couvrir

Le 3ème enfant et les suivants sont gratuits

Ex: 1

Vous avez un ou des enfants de 21 ans à 25 ans ?

Désactivé

Estimer ma cotisation

ⓘ Dans le cadre de votre contrat collectif votre employeur prend en charge 37,69 € sur le montant de votre complémentaire santé socle.

SoCLE	SoCLE + Option 1	SoCLE + Option 2
Cotisation adhérent 34,80 €	Cotisation adhérent 42,03 €	Cotisation adhérent 65,13 €
Prélevé sur fiche de paie (Après déduction de la participation employeur) 34,80 €	Prélevé sur fiche de paie (Après déduction de la participation employeur) 34,80 €	Prélevé sur fiche de paie (Après déduction de la participation employeur) 34,80 €
Prélevé sur compte bancaire 0,00 €	Prélevé sur compte bancaire (Participation employeur sur l'option) 7,23 € (3,62 €)	Prélevé sur compte bancaire (Participation employeur sur l'option) 30,33 € (5,00 €)
Coût / mois (Après participation employeur sur le socle et sur votre option) 34,80 €	Coût / mois (Après participation employeur sur le socle et sur votre option) 38,42 €	Coût / mois (Après participation employeur sur le socle et sur votre option) 60,13 €

Le montant des cotisations résultant du présent outil d'aide à la décision est estimatif.

Rémunération brute mensuelle *

Si votre rémunération brute globale varie, prenez votre rémunération annuelle divisée par 12

3 500

Quelle rémunération est prise en compte pour le calcul de ma cotisation ?

Votre situation *

Régime général (France)

Suis-je éligible au panier de soins étranger ✓

Souhaitez-vous couvrir un conjoint(e) / partenaire de pacs / concubin(e) ?

Désactivé

Nombre d'enfant(s) de moins de 21 ans à couvrir

Le 3ème enfant et les suivants sont gratuits

Ex: 1

Vous avez un ou des enfants de 21 ans à 25 ans ?

Désactivé

Estimer ma cotisation

ⓘ Dans le cadre de votre contrat collectif votre employeur prend en charge 37,69 € sur le montant de votre complémentaire santé socle.

SoCLE	SoCLE + Option 1	SoCLE + Option 2
Cotisation adhérent 42,42 €	Cotisation adhérent 49,65 €	Cotisation adhérent 72,75 €
Prélevé sur fiche de paie (Après déduction de la participation employeur) 42,42 €	Prélevé sur fiche de paie (Après déduction de la participation employeur) 42,42 €	Prélevé sur fiche de paie (Après déduction de la participation employeur) 42,42 €
Prélevé sur compte bancaire 0,00 €	Prélevé sur compte bancaire (Participation employeur sur l'option) 7,23 € (3,62 €)	Prélevé sur compte bancaire (Participation employeur sur l'option) 30,33 € (5,00 €)
Coût / mois (Après participation employeur sur le socle et sur votre option) 42,42 €	Coût / mois (Après participation employeur sur le socle et sur votre option) 46,04 €	Coût / mois (Après participation employeur sur le socle et sur votre option) 67,75 €

Le montant des cotisations résultant du présent outil d'aide à la décision est estimatif.

Rémunération brute mensuelle *

Si votre rémunération brute globale varie, prenez votre rémunération annuelle divisée par 12

4 350

Quelle rémunération est prise en compte pour le calcul de ma cotisation ?

Votre situation *

Régime général (France)

Suis-je éligible au panier de soins étranger ✓

Nombre d'enfant(s) de moins de 21 ans à couvrir

Le 3ème enfant et les suivants sont gratuits

Ex: 1

Vous avez un ou des enfants de 21 ans à 25 ans ?

Désactivé

Estimer ma cotisation

ⓘ Dans le cadre de votre contrat collectif votre employeur prend en charge 37,69 € sur le montant de votre complémentaire santé socle.

SoCLE	SoCLE + Option 1	SoCLE + Option 2
Cotisation adhérent 45,66 €	Cotisation adhérent 52,89 €	Cotisation adhérent 75,99 €
Prélevé sur fiche de paie (Après déduction de la participation employeur) 45,66 €	Prélevé sur fiche de paie (Après déduction de la participation employeur) 45,66 €	Prélevé sur fiche de paie (Après déduction de la participation employeur) 45,66 €
Prélevé sur compte bancaire 0,00 €	Prélevé sur compte bancaire (Participation employeur sur l'option) 7,23 € (3,62 €)	Prélevé sur compte bancaire (Participation employeur sur l'option) 30,33 € (5,00 €)
Coût / mois (Après participation employeur sur le socle et sur votre option) 45,66 €	Coût / mois (Après participation employeur sur le socle et sur votre option) 49,28 €	Coût / mois (Après participation employeur sur le socle et sur votre option) 70,99 €

Le montant des cotisations résultant du présent outil d'aide à la décision est estimatif.

Les garanties proposées

Voici maintenant le détail des garanties qui seront proposées à partir d'avril 2026 aux enseignants qui seront contraints d'adhérer à la MGEN dans le cadre du contrat de protection sociale complémentaire obligatoire. Les tableaux ci-dessous récapitulent, par postes de dépenses, les niveaux de remboursement prévus selon la formule choisie : base (obligatoire), option A ou option B.

Hospitalisation

Poste de soin	Socle	Option A	Option B
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150% BR	200% BR	200% BR
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130% BR	175% BR	175% BR
Forfait journalier hospitalier	100% FR	–	–
Forfait actes lourds (24 €)	100% FR	–	–
Frais de séjour	100% BR	–	–
Court séjour / maternité	50 €/nuit	60 €/nuit	60 €/nuit
Soins de suite	40 €/nuit	50 €/nuit	50 €/nuit
Psychiatrie	45 €/nuit	55 €/nuit	55 €/nuit
Ambulatoire	25 €/jour	–	–
Accompagnement : établissement conventionné	38,50 €/j	–	–
Accompagnement : établissement non conventionné	25 €/nuit	–	–

∅ Soins courants

Poste de soin	Socle	Option A	Option B
Généraliste OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	–	–
Généraliste non OPTAM	100% BR	–	–
Spécialiste OPTAM	150% BR	175% BR	200% BR
Spécialiste non OPTAM	130% BR	150% BR	175% BR
Actes techniques OPTAM	150% BR	175% BR	200% BR
Actes techniques non OPTAM	130% BR	150% BR	175% BR
Imagerie médicale OPTAM	130% BR	175% BR	200% BR
Imagerie médicale non OPTAM	100% BR	150% BR	175% BR
Mammographie OPTAM	130% BR	250% BR	250% BR
Mammographie non OPTAM	100% BR	200% BR	200% BR
Infirmiers, orthophonistes, etc.	100% BR	150% BR	150% BR
Kinésithérapeutes	130% BR	150% BR	150% BR
Analyses / examens labo	100% BR	–	–
Médicaments SS 65%	100% BR	–	–
Médicaments SS 30%	100% BR	–	–
Médicaments SS 15%	100% BR	–	–
Pharmacie non remboursée (homéo, contraception, etc.)	70 €/an	150 €/an	150 €/an
Appareillage et prothèses (hors auditif)	200% BR	–	250% BR
Ambulance (hors SMUR)	100% BR	–	–

Dentaire

Poste de soin	Socle	Option A	Option B
Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS)	100% BR	–	–
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	375% BR	–	400% BR
Prothèses amovibles	375% BR	–	400% BR
Prothèses provisoires	375% BR	–	400% BR
Inlay Core	375% BR	–	400% BR
Inlays onlays d'obturation	150% BR	–	400% BR
Prothèses fixes (couronnes et bridges) sur dent visible	300% BR	–	350% BR
Prothèses fixes (couronnes et bridges) sur dent non visible	250% BR	–	350% BR
Prothèses amovibles sur dent visible	300% BR	–	350% BR
Prothèses amovibles sur dent non visible	250% BR	–	350% BR
Prothèses provisoires (panier libre)	300% BR	–	350% BR
Inlay Core (panier libre)	200% BR	–	350% BR
Couronne sur implant	200 € / couronne (max. 2/an)	–	–
Implants	500 € / implant (max. 2/an)	–	650 € / implant (max. 2/an)
Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)	250% BR	–	300% BR
Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale)	400 € / semestre	–	500 € / semestre

% Optique

Poste de soin	Socle	Option A	Option B
Équipements 100% Santé	Remboursement total de la dépense engagée	–	–
Monture	50 €	–	–
Verres	Cf. grille optique	–	–
Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables	100 € / an	–	150 € / an
Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)	400 € / an	–	–
Sphère (unifocal) de -6 à +6	60 €	–	80 €
Sphère (unifocal) < -6 ou Sphère (unifocal) > +6	110 €	–	130 €
Cylindre ≤ +4, sphère de -6 à 0	60 €	–	80 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ +6	60 €	–	80 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > +6	110 €	–	130 €

Cylindre $\geq +0,25$, sphère < -6	110 €	-	130 €
Cylindre $> +4$, sphère de -6 à 0	110 €	-	130 €
Sphère (multifocal ou progressif) de -4 à +4	150 €	-	190 €
Sphère (multifocal ou progressif) < -4 ou > +4	200 €	-	240 €
Multifocal ou progressif sphéro-cylindrique : Cylindre $\leq +4$, sphère de -8 à 0	150 €	-	190 €
Multifocal ou progressif sphéro-cylindrique : Sphère > 0 et (sphère + cylindre) $\leq +8$	150 €	-	190 €
Multifocal ou progressif sphéro-cylindrique : Cylindre > +4, sphère de -8 à 0	200 €	-	240 €
Multifocal ou progressif sphéro-cylindrique : Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > +8	200 €	-	240 €
Multifocal ou progressif sphéro-cylindrique : Cylindre $\geq +0,25$, sphère < -8	200 € ↓	-	240 €

Autres postes

Poste de soin	Socle	Option A	Option B
Aides auditives, équipements 100% Santé	Remboursement total de la dépense engagée	-	-
Aides auditives, équipements à tarif libre pour un bénéficiaire (< ou > 20 ans)	800 €	-	1 000 €
Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale : honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	100% BR	-	-
Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiopathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue	2 séances / an (limite 40 € / séance)	4 séances / an (limite 40 € / séance)	4 séances / an (limite 40 € / séance)
Psychologue	4 séances / an (limite 30 € / séance)	8 séances / an (limite 40 € / séance)	10 séances / an (limite 40 € / séance)
Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique (refusés par la SS)	80 € / an	-	-
Contraception, tests de grossesse (refusés par la SS)	80 € / an	-	-
Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif	183 € / acte	-	-
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale	100% BR	-	-

En complément de la newsletter n°2, vous trouverez ci-joint le flyer SIRO ainsi que le document relatif à la **demande de dispense d'adhésion à la PSC**.

Le SNALC défend votre liberté de choix et le respect du principe de non-obligation d'adhésion.

Votre syndicat reste à votre écoute

Pour toute question concernant le PSC, n'hésitez pas à nous contacter.

M. Guillaume LEFEVRE
Président du SNALC Réunion/Mayotte
snalcreunion974@gmail.com

MME Alexandra ROBERT
Déléguée administrative bénévole SNALC Réunion-Mayotte
Alexandra.robert1@ac-reunion.fr ou alexisrun974@gmail.com

N'hésitez pas à nous contacter

Adhésion en ligne : <http://www.snalc.fr/adhesion/>