

Comparaisons garanties santé PSC socle et Mutuelle Entrain + option A et B

Le panier de soin négocié au niveau interministériel présente le même contenu, quel que soit le ministère, quel que soit l'opérateur retenu. Voilà son comparatif avec l'offre Mutuelle Entrain, une mutuelle historique d'agent-es de la SNCF. La simulation est basée sur un agent qui a 39 ans et cotise dans une mutuelle qui applique des tarifications en fonction de l'âge des bénéficiaires. Il n'y a pas de prévoyance puisque la caisse autonome de la SNCF gère la question de la prévoyance.

À noter que cette mutuelle est bien plus couvrante que les offres actuelles de la MGEN. Prix mensuel : 83,80€/mois

- en bleu ; couverture équivalente
- en vert ; couverture plus avantageuse que l'offre de la mutuelle Entrain
- en rouge ; couverture moins avantageuse que l'offre de la mutuelle Entrain

	Mutuelle Entrain Formule 3	Panier interministériel	Option A	Option B
Honoraires médicaux et chirurgicaux				
Médecins ayant adhéré à une option de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM-OPTAM-CO)*	145 %	150%	200% BR	200% BR
Médecins n'ayant pas adhéré à une option de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM-OPTAM-CO)*	125 %	130%	175% BR	175% BR
Hospitalisation				
Forfait journalier hospitalier	100 % FR	100% FR		
Forfait actes lourds	100 % FR	100 % FR (+24€ forfaitaires de participation)		
Frais de séjour	100 %	100 % BR		
Chambre particulière				
Court séjour et maternité	50 €/jour	50 € / jour	60 € / nuit	60 € / nuit
Soins de suite	***	40 € / jour	50 € / nuit	50 € / nuit
Psychiatrie	100 % FR	45 € / jour	55 € / nuit	55 € / nuit
Ambulatoire	25 €	25 €		
Soins courants				
Consultations / Visites de médecins spécialistes				

Praticien OPTAM/OPTAM-CO	185 %	150% BR	175% BR	200 % BR
Praticien non OPTAM/OPTAM- CO	165 %	130 % BR	150 % BR	175 % BR
Actes techniques médicaux (dont frottis)				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	185 % BR	150% BR	175 % BR	200 % BR
Praticien non OPTAM/OPTAM- CO	165 % BR	130 % BR	150 % BR	175 % BR
Médicaments				
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 65 %	100 % BR	100 % BR		
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 30 %	100 % BR	100 % BR		
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15%	100 % BR	100 % BR		
Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)	120€/an (contraception non remboursée)	70€/an	150€/an	150€/an
Dentaire				
Prothèses (panier maîtrisé)				
Prothèses fixes (couronnes et bridges) sur dent visible	330 %	375% BR		400 % BR
Prothèses fixes (couronnes et bridges) sur dent non visible	330 %	375 % BR		400 % BR
Prothèses amovibles sur dent visible	330 %	375 % BR		400 % BR
Prothèses amovibles sur dent non visible	330 %	375 % BR		400 % BR
Prothèses provisoires	330 %	375 % BR		400 % BR

Inlay Core	330 %	375 % BR		400% BR
Orthodontie				
Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)	330 %	250 % BR		300 % BR
Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale)	400€/an	400€/semestre		500€/semestre
Optique				
Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables	230€/an	100€/an		150€/an
Adultes (+ de 16 ans)				
Verres très complexes	100 €	200 €		
Enfants (moins de 16 ans)				
Verres très complexes	100 €	200 €		
Grille optique				
Adulte (+ de 16 ans)				
Verre simple	60 €	60 €		80 €
Verre complexe unifocal	100 €	110 €		130 €
Verre complexe multifocal	100 €	150 €		190 €
Monture	70 €	50 €		