



ATELIERS PSC

Contrats collectifs santé et prévoyance 2026-2031



1^{re} mutuelle des agents
des services publics locaux

ÊTRE UTILE EST UN BEAU MÉTIER



1- Présentation par RELYENS du process d'adhésion au contrat prévoyance

- L'adhésion de la collectivité
- L'adhésion des agents

2- Présentation par la MNT du process d'adhésion au contrat santé

- L'adhésion de la collectivité
- L'adhésion des agents

3- Focus sur les situations particulières

4- L'assiette de cotisation et les cas particuliers

5- La portabilité du contrat

5- Les cas de suspension ou de résiliation



Présentation du contrat collectif Prévoyance MNT/RELYENS

Prévoyance – Taux de cotisation

GARANTIES OBLIGATOIRES À L'ADHÉSION

GARANTIE INCAPACITE TEMPORAIRE (1,01%)

+

GARANTIE INVALIDITÉ PERMANENTE (1,49%)

Taux de cotisation (TBI NBI RI) : 2,50 %

GARANTIES OPTIONNELLES au choix de l'agent

COMPLEMENT GARANTIE RI à compter du 1^{er} jour
CLM-CLD-CGM plein traitement

0,31%

GARANTIE DÉCÈS toutes causes / PTIA

0,29 %

GARANTIE PERTE DE RETRAITE

0,88 %

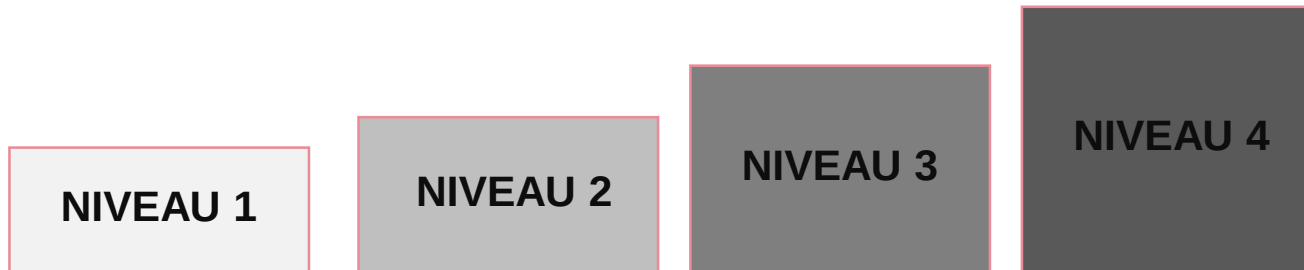
Exemple de cotisation mensuelle pour un traitement brut de 1 700 €; TB = TIB + NBI + RI pour une adhésion aux garanties obligatoires : 42,5 €

L'exemple ne tient pas compte de la participation financière de l'employeur.

Présentation du contrat collectif santé MNT

Une offre de santé avec 4 niveaux de couverture

- Chaque formule Santé proposée est « **responsable** » et intègre le dispositif « **100% Santé** ».
- Vos agents sont assurés de trouver la couverture la plus proche de leurs besoins au travers de 4 formules progressives.
- L'adhésion facultative et sur demande des ayants droit entraîne le même niveau de garantie pour tous (pas de « panachage »).
- Les changements de garanties sont possibles après 12 mois d'ancienneté dans le niveau choisi et doivent être demandées avec un préavis de 2 mois.



Les obligations des employeurs territoriaux en matière de PSC

La participation- Incidence de la réforme de la PSC

→ Une obligation de financement des employeurs (ordonnance 2021-175 et décret n°2022-581 du 20/04/2022)



PREVOYANCE

Au moins **7 € brut /mois/ agent**
(20% d'un montant de référence de 35 €)

Applicable depuis le 01/01/2025



SANTE

Au moins **15 € brut /mois/ agent**
(50% d'un montant de référence de 30 €)

Applicable à compter du 01/01/2026

L'assemblée délibérante doit :

- ↳ Choisir le dispositif de participation : convention de participation / labellisation
- ↳ Définir le montant de la participation

Calendrier de mise en œuvre



Présentation par RELYENS du process d'adhésion au contrat prévoyance

☐ support de présentation RELYENS



Le pack communication pour vous aider à faire adhérer vos agents

Nous vous accompagnons dans le déploiement de votre convention de prévoyance auprès de vos agents



Des outils de communication

- Dépliant pour découvrir la prévoyance
- Plaquette pour découvrir l'offre

Des réunions d'information

- Support réunion d'information
- Pas à pas pour adhérer
- Replay vidéo de la 1^{re} réunion d'information agents

Des documents d'information

- Un mail d'invitation de votre employeur ou un QR code pour adhérer en ligne
- Foire aux Questions
- Notice d'information
- Modèle de courrier de résiliation



Vidéos

- Couverture prévoyance, à quoi ça sert ?
<https://youtu.be/s4zo3gWfNzc>
- Un contrat prévoyance est-il utile pour les jeunes ?
<https://youtu.be/tX3qrMNZKJ4>
- Qu'est-ce que la garantie Incapacité ?
https://youtu.be/GwFYou9J_6w
- Qu'est-ce que la garantie Invalidité ?
<https://youtu.be/e78WHzahJM4>
- Qui fait quoi ? Les rôles de chacun :
<https://youtu.be/FK6-oY9U-B4>
- Qui fait quoi ? Le rôle de l'employeur et de Relyens :
https://youtu.be/wCxEkF_mksY

Lien de démonstration : Cliquez [ici](#)



Adhésion de la collectivité

Au contrat collectif prévoyance





J'adhère à la convention proposée par mon Centre de gestion

**JE REÇOIS UN MAIL D'INVITATION
"RELYENS" ADRESSÉ PAR MON CDG :**



Je découvre les supports d'information
pour adhérer à la convention

1

J'INTÈGRE LE PARCOURS D'ADHÉSION



Validité
24 h

Je reçois un 2nd mail de
validation : une double authentification
est demandée par sécurité



Je renseigne le
numéro SIRET
de ma collectivité

2

J'ADHÈRE EN LIGNE



Je désigne
le contact principal



Je valide mon adhésion
en indiquant les dates
de début de contrat



Je peux transmettre
ma délibération
ultérieurement



Je recevrai la convention
d'adhésion à signer
ultérieurement

3

JE RÉALISE LA VALIDATION JURIDIQUE



Je consulte et déclare avoir pris
connaissance des informations juridique

4

MON ADHÉSION EST CONFIRMÉE



Mon adhésion est validée
et mon Centre de gestion
est informé



Sous
24 h

Je reçois un mail
d'activation de mon
espace employeur



Je peux télécharger
le justificatif de mon
adhésion



Le pack communication employeurs : pour vous aider à faire adhérer les collectivités

Nous vous accompagnons dans le déploiement de votre convention
de prévoyance auprès de vos collectivités



Des outils de communication

- Plaquette
- Affiche
- Vidéos

Des documents d'information

- Foire aux Questions
- Notice d'information
- Modèle de délibération
- Modèle de saisine CST
- Pièces contractuelles
- Modèle de décharge agent

Des réunions d'information

- Animation de réunions d'information
- Supports réunion d'information (comprenant les pas à pas)
- Replay vidéo de la 1^{re} réunion d'information employeurs posté sur Youtube et mise à disposition par un lien



Vidéos

- Qui fait quoi ? Les rôles de chacun : <https://youtu.be/FK6-oY9U-B4>
- Qui fait quoi ? Le rôle de l'employeur et de Relyens : https://youtu.be/wCxEkF_mksY



L'espace en ligne sécurisé Employeur

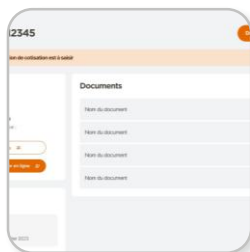


La collectivité accède à son espace employeur via son espace dédié



Mon contrat

- Consulter mon / mes contrat(s) et le(s) retrouver signé(s)
- Différencier les types de contrats : le majoritaire et la portabilité
- Accéder à mes infos clés et mes documents contractuels



Mes démarches

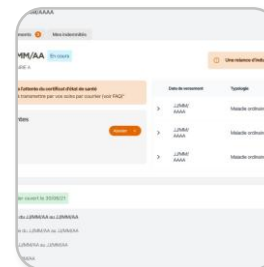
Déclarer mes cotisations

- Télécharger la liste de mes agents, leurs formules et les mouvements entrées / sorties, changement de formules
- Déclarer mes cotisations
- Intégrer des documents liés à la déclaration



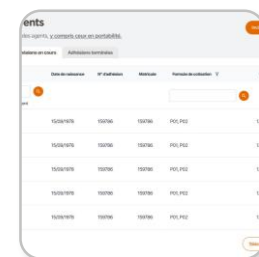
Déclarer et gérer un évènement (ex. déclarer une demande d'indemnisation)

- Prolonger un dossier
- Joindre les justificatifs
- Transformer un évènement
- Notifier la reprise
- Consulter les paiements



Piloter mes adhérents

- Inviter des agents à adhérer
- Consulter la liste des adhérents, leurs états et les garanties souscrites
- Compléter des adhésions
- Signaler un changement de statut



Mes échanges avec Relyens

02.48.48.21.00

- Messagerie instantanée (tchat)
- FAQ avec recherche



Mes notifications

- D'une adhésion à compléter
- D'une cotisation à saisir
- D'une cotisation à payer
- De l'absence d'un agent
- D'un dossier à compléter



Adhésion des agents

Au contrat collectif prévoyance



Les 8 formules possibles



Maé et Sacha gagnent tous les deux **2 145 €** nets /mois.
 Leur collectivité leur propose d'adhérer au contrat prévoyance.
 Voici les choix qui s'offrent à eux et aussi à vous :

	Formule de base	Options			Taux de cotisation	Cotisation : Tarif mensuel pour un salaire de 2 145 € nets / mois
	Incapacité et Invalidité	Complément incapacité de travail RI sur congés LM, LD et grave maladie en plein traitement	Décès toutes causes	Perte de retraite		
Formule 1	X				2,50 %	53,62 €
Formule 2	X	X			2,81 %	60,27 €
Formule 3	X		X		2,79 %	59,84 €
Formule 4	X			X	3,38 %	72,50 €
Formule 5	X	X	X		3,10 %	66,49 €
Formule 6	X		X	X	3,67 %	78,72 €
Formule 7	X	X		X	3,69%	79,15 €
Formule 8	X	X	X	X	3,98 %	85,37 €

Moins la participation de votre employeur



Le parcours d'adhésion de vos agents



Il prépare son dernier bulletin de salaire



Son téléphone portable

1 L'AGENT ADHÈRE EN LIGNE



ou



Il clique sur le bouton "Adhérer" du mail d'invitation envoyé par sa collectivité et il se laisse guider

Il flashe le QR code, saisit le code de sa collectivité et clique sur « Je souhaite adhérer »

2 IL VALIDE LES GARANTIES CHOISIES



Il consulte la notice d'information



Il choisit ses garanties



Il obtient ses simulations



Il valide ses garanties et sa cotisation

3 IL SAISIT SES INFORMATIONS



Il renseigne ses informations personnelles et professionnelles

Il indique s'il a déjà un contrat prévoyance

4 IL VALIDE SON ADHÉSION



Il clique sur "Finaliser mon adhésion", et saisit le code reçu par SMS



Il fait défiler son bulletin d'adhésion PDF jusqu'à la fin pour le dater et le signer électroniquement et il clique sur « Terminer »

ET ENSUITE...



Il active son espace assuré via le lien d'accès reçu par mail ou le QR code ci-contre



L' espace en ligne sécurisé Assuré - Agents



L'agent accède à son espace prévoyance dédié

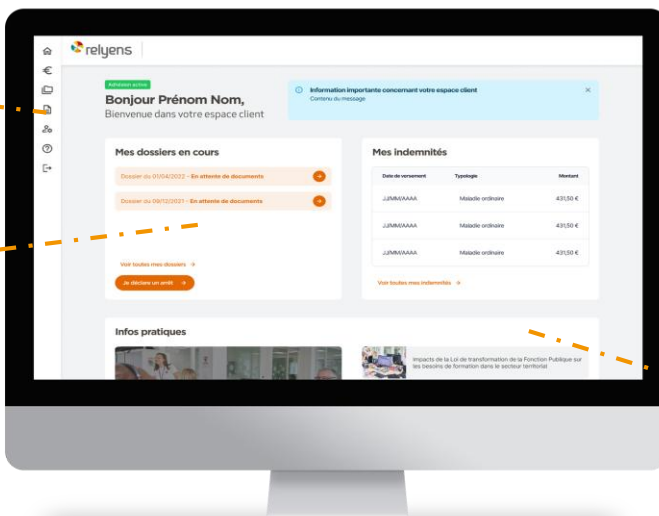
L'assistance à l'adhésion en ligne
La gestion de votre contrat
02.48.48.20.90

Les consultations

- Son bulletin d'adhésion
- Sa notice d'information

Les démarches

- Faire une demande d'indemnisation
- Consulter ses indemnisations
- Envoyer des justificatifs
- Envoyer un message et paramétrer ses préférences (envoi par email et/ou sms...)



Le chat

Accès à un chat depuis l'espace en ligne et une FAQ intégrée



Les informations pratiques

Retrouvez les dernières communications en lien avec votre convention



ALERTE SMS

- Pour tout versement d'indemnisation
- A chaque étape du dossier de l'agent



Présentation par la MNT du process d'adhésion au contrat Santé

- support de présentation MNT

Focus sur les situations particulières - prévoyance



L'agent est en congé de maladie ordinaire ou en arrêt pour accident au 01/01/2026

L'agent ne pourra pas adhérer tant qu'il est en arrêt de travail.

Trois cas :

1- Situation de l'agent sans contrat prévoyance avant le 01/01/2026 □ Adhésion après une reprise d'activité de 30 jours continus et dans les 6 mois suivant la date de sa reprise

2- Situation de l'agent qui était adhérent à la convention prévoyance 2020-2025 du CDG ou qui bénéficie d'un contrat individuel MNT en prévoyance □ adhésion au 1^{er} jour du mois qui suit la demande d'adhésion de l'agent

3- Situation de l'agent adhérent bénéficiant d'un contrat individuel prévoyance auprès d'un autre assureur à la date du 01/01/2026 et en arrêt au 01/01/2026 : la résiliation de leur ancien contrat et leur adhésion au présent contrat doivent être simultanées pour éviter l'application du délai de 30 jours. L'adhésion peut intervenir au-delà du délai de 6 mois en fonction de la date d'échéance du contrat individuel sous réserve que son adhésion au contrat collectif CDG intervienne **dans un délai de 2 mois maximum suivant la date d'échéance** de son précédent contrat, et qu'il ne soit pas en arrêt de travail à sa date d'adhésion et que **la résiliation de son contrat individuel soit effectuée en 2026**. Passé ce délai, un délai de stage de 6 mois sera appliqué à compter de la date d'adhésion.

Les situations particulières

A l'adhésion

Quand s'applique le délai de stage de 6 mois ? De quoi s'agit-il?	Le délai de stage s'applique lorsque l'adhésion arrive tardivement. Les adhésions doivent intervenir dans un délai de 6 mois - Soit avant le 30/06/2026 pour les agents en activité au 01/01/2026 - Soit dans les 6 mois après recrutement dans la collectivité ou, dans les 6 mois qui suit une reprise d'activité (après un arrêt, ...) Le délai de stage s'apparente à un délai de carence : l'agent cotise au contrat sans avoir le bénéfice des garanties, pendant 6 mois à compter de son adhésion. Le délai de stage ne s'applique pas sur la garantie Décès/PTIA et en incapacité uniquement pour les arrêts survenus suite à un accident mettant en cause la responsabilité d'un tiers. Pendant ce délai de stage : toute incapacité de travail ouvrant droit à un CLM ou à un TPT, ou toute invalidité faisant suite à cette incapacité, survenant au cours de ce délai n'ouvre pas droit au versement de prestations incapacité et invalidité et perte de retraite.
Est-ce que les agents à temps partiel thérapeutique au 01/01/2026 peuvent adhérer au contrat prévoyance?	Oui, leur adhésion doit intervenir dans les 6 mois suivant la date de prise d'effet du contrat. Le temps partiel thérapeutique est considéré comme une reprise d'activité. Le contrat à effet au 01/01/2026 couvrira les conséquences d'une nouvelle pathologie (maladie ou accident de vie privée). Les conséquences de la maladie en cours liée au TPT seront prises en charge par le précédent contrat. A l'adhésion, l'agent devra communiquer au médecin conseil RELYENS un certificat médical du médecin traitant indiquant la pathologie à l'origine de l'arrêt.
Je suis en disponibilité pour d'autres raisons que celles liées à la santé ou en congé parental au 1 ^{er} janvier 2026? Est-ce que je peux adhérer?	Les agents pourront adhérer à leur retour dans la collectivité, et dans le délai de 6 mois qui suivent la date de leur retour. Ce délai prend effet au 1^{er} jour du mois qui suit la reprise d'activité. Passé ce délai de 6 mois, un délai de stage de 6 mois s'appliquera à compter de la date d'adhésion

Les situations particulières

A l'adhésion

L'agent est en congé de longue maladie fractionné au 01/01/2026? Quand doit-il adhérer?	A la date d'entrée en vigueur du contrat.
Est-ce que la délibération d'adhésion peut être rétroactive?	Une délibération ne peut avoir un effet rétroactif.
Je travaille dans deux collectivités? Auprès de quelle collectivité dois-je adhérer?	L'adhésion doit être réalisée auprès des deux employeurs, qui adhèrent à la convention de participation, pour garantir sa rémunération lors d'un passage à demi traitement. En revanche si les deux employeurs n'adhèrent pas au contrat collectif du CDG (l'une a opté pour la convention de participation, la seconde a opté pour la labellisation), pour bénéficier des garanties prévoyance, il devra - Adhérer au contrat collectif du cdg /convention de participation - Souscrire un contrat individuel labellisé / pour bénéficier des garanties invalidité et incapacité auprès du second employeur. <i>Il convient de rappeler que l'adhésion à un contrat prévoyance ne présente aucune obligation, mais dans ce cas l'agent s'expose à des difficultés financières s'il est placé en congé de maladie à demi traitement.</i>

Les situations particulières

Pendant la durée de la convention

Au 01/01/2026, j'ai souscrit uniquement aux garanties minimales Incapacité et invalidité, Est-ce que je peux ajouter des garanties optionnelles pendant la durée de la convention?	L'agent peut modifier son assiette de cotisation et ajouter des garanties optionnelles. Si l'agent demande son adhésion à l'une des garanties optionnelles après 6 mois suivant son adhésion au contrat, le délai de stage s'appliquera sur les garanties optionnelles choisies (hormis la garantie Décès / PTIA non concernée par le délai de stage)
Est-ce que je peux supprimer des garanties optionnelles pendant la durée de la convention ?	L'agent peut supprimer des garanties optionnelles pendant la durée de la convention uniquement en cas de modification des conditions tarifaires . L'agent reçoit un courrier l'informant de la modification. Il dispose alors d'un délai pour résilier la garantie,
J'ai atteint l'âge légal de départ à la retraite, je continue de travailler pour obtenir une retraite à taux plein, puis-je résilier la garantie invalidité ?	Non, la garantie invalidité fait partie du socle des garanties obligatoires.
Quelle est la durée de versement des IJ incapacité?	1095 indemnités journalières.
Comment s'applique la franchise de 3 jours de la garantie incapacité pour les agents contractuels?	La franchise de 3 jours est calculée sur la base des 365 jours discontinus ou continus qui précèdent l'arrêt de travail.

Les situations particulières

Pendant la durée de la convention

Je souffre d'une pathologie, mais je n'ai jamais eu d'arrêt avant mon adhésion au contrat. Si je suis en arrêt en raison de cette pathologie pendant la durée de la convention?	Situations antérieures sans arrêt de travail : Les suites d'états pathologiques d'un accident survenu ou d'une maladie contractée antérieurement à la date d'effet de l'adhésion de l'Assuré sans arrêt de travail antérieurement à cette date sont prises en charge par l'Assureur
Si j'ai une rechute d'une pathologie contractée antérieurement à mon adhésion au contrat collectif prévoyance, et pour laquelle j'ai déjà eu des arrêts de travail antérieurement avant mon adhésion?	Situations antérieures avec arrêt de travail. L'Assuré dont l'arrêt de travail fait l'objet d'une rechute (Assuré en arrêt de travail avec reprise du travail antérieure à la date d'adhésion au présent contrat, puis de nouveau en arrêt de travail survenu pendant la période de validité du présent contrat consécutif à cette même pathologie ou accident antérieur) avec ou sans transformation ou requalification (exemple : passage d'un arrêt de travail de type congé pour raison de santé en disponibilité d'office ou retraite pour invalidité), est garanti par l'Assureur selon les cas suivants : Cas 1. L'Assuré était couvert antérieurement à la date d'effet de son adhésion par une garantie équivalente de son ancien contrat individuel. Dans ce cas, <u>l'Assureur doit la garantie en cas de refus contractuellement justifié de l'ancien assureur,</u> Cas 2. L'Assuré était couvert antérieurement à la date d'effet de son adhésion par une garantie équivalente de l'ancien contrat collectif. Dans ce cas, <u>l'Assureur doit la garantie en cas de refus justifié de l'ancien assureur du fait de l'application des conditions d'acquisition de la garantie de cet ancien contrat.</u> La garantie s'applique, notamment, si l'arrêt de travail antérieur à la date d'effet de l'adhésion au présent contrat n'avait pas fait l'objet d'une indemnisation par l'ancien contrat car conditionnée à l'épuisement d'une franchise, Cas 3. L'Assuré n'était pas couvert antérieurement à la date d'effet de son adhésion par une garantie équivalente. Prise en charge par la MNT L'Assuré couvert antérieurement communique à l'Assureur tous les documents contractuels relatifs à son ancienne adhésion, comme le bulletin d'adhésion et les conditions générales, le règlement mutualiste ou la notice d'information, ainsi que leurs avenants successifs et tout autre document nécessaire à sa prise en charge.

L'assiette de cotisation, les questions relatives à la vie du contrat - prévoyance



Pour les agents fonctionnaires et contractuels de droit public :

- Du traitement indiciaire (TI), y compris le complément de traitement Indiciaire (CTI), l'indemnité compensatrice de la CSG et l'abattement de la mesure dite du « transfert primes/points » (décret n° 2016-588 du 11 mai 2016),
- De la nouvelle bonification indiciaire (NBI),
- Du régime indemnitaire (RI), **à l'exception des primes et indemnités suivantes :**
 - o Les primes et indemnités qui ont le caractère de remboursement de frais,
 - o Les primes et indemnités liées à l'organisation du travail,
 - o Les avantages en nature,
 - o Les indemnités d'enseignement ou de jury et autres indemnités non directement liées à l'emploi,
 - o La part ou l'intégralité des primes et indemnités dont la modulation est fonction des résultats et de la manière de servir, notamment le complément indemnitaire annuel (CIA),
 - o Les versements exceptionnels ou occasionnels de primes et indemnités correspondant à un fait générateur unique,
 - o La prise en charge partielle du prix des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués par les agents publics entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail.

Pour les agents contractuels de droit privé :

- Du revenu soumis à cotisations des organismes de Sécurité sociale et des prélèvements sociaux.



Les heures complémentaires régulières : seraient prises en compte

Les indemnités d'astreinte : ne sont pas prises en compte dans l'assiette de cotisation

Cas particuliers	Assiette de cotisation
Congés de maladie pour raison de santé : CMO, CLM, CGM CLD à demi traitement	Traitement brut versé par la collectivité (le demi traitement)
Disponibilité d'office pour raisons de santé avec versement d'indemnités de coordination,	sans assiette
Disponibilité d'office pour raisons de santé avec demi traitement	Demi-traitement versé par la collectivité
Disponibilité d'office pour raisons de santé sans traitement et sans indemnité de coordination (après épuisement des droits à CMO et pas de reconnaissance en tant qu'ALD)	Sans assiette
Maintien en attente de l'avis du conseil médical	Demi traitement versé par la collectivité
Arrêt de travail sans traitement avec versement d'IJ par la CPAM directement à l'agent	Sans assiette
Maintien du demi traitement jusqu'à la décision de reprise de service ou de réintégration, de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite	Demi-traitement versé par la collectivité
Arrêt de travail avec traitement avec versement d'IJ subrogées par l'employeur	Sur le traitement versé
Temps partiel thérapeutique – Agents CNRACL	le traitement versé par la collectivité (plein traitement)
Temps partiel thérapeutique – Agents ircantec	Le traitement versé par la collectivité (au prorata de la quotité du temps partiel)

Info : L'utilisation de la DSN pour la transmission des données sera proposée aux collectivités de plus de 100 agents.

La gestion des rappels de rémunération en 2026 sur des rémunérations de 2025 :

Régularisation sur un mois avec le taux de cotisation du mois concerné par cette régularisation

A noter : Il est possible de faire 1 saisie + 2 régularisations maxi sur un même mois

Au-delà des 2 régularisations ou en cas de régularisation négative == > contacter SRC



Ma collectivité fait l'objet d'une fusion (commune nouvelle,..) réorganisation, est-ce que je conserve mon adhésion au contrat?	Application des dispositions de l'article L5111-7 du code général des collectivités locales. Si les Assurés changent d'employeur en application d'une réorganisation, le nouvel employeur est substitué de plein droit à l'ancien pour la convention de participation et le présent contrat collectif d'assurance conclus par ce dernier avec l'Assureur. La convention et le contrat sont exécutés dans les conditions antérieures jusqu'à leur échéance, sauf accord contraire entre le nouvel employeur, l'ancien employeur et l'Assureur. Ceux-ci peuvent convenir d'une échéance de la convention du contrat, antérieures à celles stipulées, dans le but d'harmoniser le régime des participations applicables aux agents. L'Assureur est informé de la substitution de personne morale par le nouvel employeur.
Je mute dans une autre collectivité, puis-je conserver mon adhésion au contrat prévoyance?	L'agent est radié des effectifs. Il souscrit au contrat proposé par son nouvel employeur ou contracte un contrat individuel. Néanmoins, selon le code des assurances, l'agent a la possibilité de faire une demande de maintien des garanties par lettre recommandée avec accusé de réception, dans un délai de 2 mois maximum après son départ. Il ne bénéficie plus de la participation employeur. La cotisation est prélevée sur le compte bancaire de l'agent. Cela vaut pour des agents qui mutent dans une collectivité qui n'adhère pas au contrat collectif du CDG79, qui ne propose pas de contrat collectif, ou dans une collectivité dont l'adhésion au contrat collectif prévoyance n'est pas obligatoire.

Cas de suspension

Cas où l'activité ou le contrat est suspendu

Cas de suspension donnant lieu à indemnisation

Situations où l'agent est rémunéré.

Lorsque **l'activité est suspendue qu'elle qu'en soit la cause** (notamment lors de la survenance d'une maladie, d'une maternité, d'un accident ou en cas d'activité partielle ou d'un congé d'adoption) **et que les agents concernés sont indemnisés pendant cette période, le maintien des garanties de prévoyance reste acquis.**

L'indemnisation est définie comme le cas où l'agent bénéficie soit d'un maintien de la rémunération, total ou partiel, soit d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur, qu'elles soient versées directement par l'employeur ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers, le bénéfice de l'ensemble des garanties est maintenu pour les agents et, le cas échéant, pour leurs ayants droit.

La contribution de l'employeur est maintenue pendant toute la période de suspension.

Cas de suspension ne donnant pas lieu à indemnisation

Situations où l'agent n'est plus rémunéré.

Les agents absents en raison d'une maladie, d'une maternité ou d'un accident ou pour des raisons autres que médicales (exemple : congé de proche aidant, congé de présence parental) dont l'activité **est suspendue sans aucune rémunération ou indemnisation.**

Pour ces situations, l'Employeur doit déterminer : L'absence de maintien des garanties et de la contribution employeur, ou le maintien des garanties et de la contribution de l'employeur. Si cette option est retenue, la rémunération mensuelle à prendre en compte est égale au montant moyen des rémunérations perçues au cours des douze mois précédant l'arrêt de travail ou la période de congé.

- L'agent ne fait plus partie des effectifs de la collectivité, il est radié des effectifs.
- La date d'effet de résiliation par l'agent assuré
- En cas de non paiement de la cotisation par l'assuré
- À la date d'entrée en jouissance de la pension de retraite
- Au décès de l'assuré
- A la date d'effet de résiliation du contrat par la collectivité souscripteur
- Au terme de la convention de participation.

Les questions relatives à la vie du contrat - Santé



Qui peut adhérer au contrat collectif santé ?	Si votre collectivité opte pour la convention de participation santé du CDG79, vous pourrez proposer le contrat collectif MNT aux agents de la collectivité. Pourront y adhérer les agents dans l'une des situations suivantes : - En activité (y compris les agents détachés au sein de votre collectivité, mis à disposition) et quel que soit le temps de travail - En congé de toute nature (maladie, ...) donnant lieu au maintien total ou partiel d'une rémunération, d'un traitement, d'un salaire d'un revenu de remplacement ou d'une prestation en espèces versées par l'employeur, un organisme de sécurité sociale ou d'assurance. - En congé parental - En disponibilité pour raisons de santé, congés sans rémunération pour raison de santé, ou congé sans salaire pour raison de santé, de maternité ou lié à des charges parentales - En congé de proche aidant, congé de présence parentale, congé de solidarité familiale - En congé de formation professionnelle Et ses ayant-droits Les agents pluri employeurs adhèrent auprès d'une seule collectivité.
L'agent est en congé de maladie ordinaire ou en arrêt pour accident au 01/01/2026, peut-il adhérer au contrat collectif santé MNT proposé par son employeur?	Oui, à la différence du contrat prévoyance, l'agent en arrêt de travail au 01/01/2026 peut adhérer au contrat santé MNT proposé par le CDG79 via sa collectivité employeur. Il ne pourra adhérer au contrat collectif santé MNT que si sa collectivité adhère à la convention de participation santé du CDG79. L'agent ne peut pas adhérer individuellement au contrat collectif santé MNT proposé par le CDG79.

L'agent doit-il obligatoirement adhérer dans un délai de 6 mois à compter de la date d'effet du contrat collectif santé MNT?	Non, le délai de 6 mois ne s'applique pas pour l'adhésion au contrat collectif santé. L'agent peut y adhérer à tout moment. Ses ayant droits peuvent également y adhérer à tout moment. L'agent devra résilier son contrat santé. A compter de sa demande d'adhésion, il convient de compter un délai d'un mois et 7 jours pour que l'adhésion au contrat collectif soit effective.
Comment procéder à la résiliation auprès de sa mutuelle santé actuelle?	L'agent qui adhère à sa mutuelle santé depuis 1 an et plus, peut résilier à tout moment. La résiliation prend effet à la date de résiliation indiquée par l'agent ou à défaut un mois après la notification du courrier de résiliation à l'assureur. Si l'agent adhère depuis moins d'un an auprès de sa mutuelle santé, ce dernier doit respecter la date d'échéance annuelle, en respectant un préavis de deux mois avant l'échéance. La demande de résiliation doit être effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception.
Est-ce que l'agent doit remplir un questionnaire médical pour adhérer?	Non aucun questionnaire médical. Ni condition d'âge.
Concernant les ayant-droits, jusqu'à quel âge, un enfant peut y adhérer?	Enfant ou petit enfant d'un bénéficiaire actif ou retraité, ou de leur conjoint ou d'une personne liée à eux par un pacte civil de solidarité ou vivant en concubinage avec eux, ou enfant confié par décision de justice aux mêmes personnes, à leur charge au sens de l'article L. 196 du code général des impôts et ne bénéficiant pas d'un autre régime ou dispositif de protection sociale complémentaire au titre de leur activité professionnelle, et qui est : • Agé de moins de 21 ans, • Ou âgé de moins de 25 ans, s'il justifie de la poursuite de ses études, est en contrat d'apprentissage ou est demandeur d'emploi au sens de l'article L. 5411-1 du code du travail • Ou reconnu en situation de handicap par la commission mentionnée à l'article L. 241-5 du code de l'action sociale et des familles.
Si l'agent héberge, au sein de son foyer, les enfants de son conjoint, est-ce que les enfants peuvent être considérés comme ses ayant-droits et bénéficier des tarifs proposés par la MNT ?	Oui l'enfant du partenaire ou du concubin peut être couvert sur le contrat Les enfants à charge du membre participant, de son conjoint, de son partenaire pacsé ou de son concubin sont considérés comme des ayants droits

Les questions

L'adhésion / les garanties

Mon agent part à la retraite en août 2026, peut-il conserver son adhésion au contrat collectif santé, en conservant les mêmes garanties et conditions?	Oui, jusqu'au terme de la convention de participation, fixée au 31/12/2031. AU 01/01/2032, il devra souscrire à un contrat individuel. Dès lors que l'agent est retraité, il ne perçoit plus la participation de l'employeur et sa cotisation est prélevée directement sur son compte bancaire.
Est-ce que mes ayant droits peuvent avoir des niveaux de garanties différents?	Aucun panachage possible. L'agent et ses ayant droits souscrivent au même niveau de garanties.
Puis-je modifier mon niveau de garanties au cours de la convention	Après une première année d'adhésion, toute modification à la hausse ou à la baisse prend effet au 1 ^{er} jour du mois sous réserve que la demande ait été formulée 2 mois à l'avance. Cette demande peut intervenir à tout moment de l'année après une première année de souscription Pendant la durée des 6 mois de la convention, un seul changement de niveau de garantie n'est possible sauf en cas de changement de situation familiale : mariage, pacs, concubinage, séparation, divorce, naissance, décès....
Quels documents doit-il fournir au moment de son adhésion en ligne?	• l'attestation de droits à l'Assurance maladie mentionnant l'ensemble des bénéficiaires, • un relevé d'identité bancaire RIB-IBAN pour le paiement des prestations • la copie du dernier bulletin de salaire (avec le n° de matricule de l'agent) • un certificat de scolarité ou l'attestation pôle emploi pour les enfants âgés de 18 à 24 ans, • Un justificatif pour les enfants reconnus en situation de handicap • Sa carte d'adhérent à sa mutuelle le cas échéant s'il souhaite que la MNT procède aux démarches de résiliation.

Les questions

l'adhésion /les garanties

En cas de suspension de mon activité (disponibilité, ...) puis-je conserver mon adhésion au contrat collectif santé?	Les garanties sont maintenues en cas de suspension d'activités rémunérées ou indemnisées uniquement : (versement du traitement, d'IJ, revenu de remplacement ..) Les garanties sont maintenues dans les cas suivants de suspension d'activité sans indemnisation : • Disponibilité pour raisons de santé • Congé parental • Congé de proche aidant • Congé de présence parentale • Congé de solidarité familiale • Congé de formation professionnelle Dans tous les autres cas, les garanties sont suspendues.
Je mute dans une autre collectivité, puis-je conserver mon adhésion au contrat?	En cas de départ de l'effectif de l'employeur avec embauche simultanée auprès d'une autre employeur, la portabilité à titre individuel de l'adhésion . L'agent doit formuler sa demande de portabilité par lettre recommandée avec accusé de réception dans un délai maximum de deux mois à compter de la date d'embauche dans la nouvelle collectivité. Ce maintien prend fin à l'échéance de la convention de participation.
En cas de cessation ou de rupture du contrat, un agent bénéficiant du chômage, peut-il conserver son adhésion au contrat santé	Les anciens agents bénéficiant d'une prise en charge par le régime d'assurance chômage (sauf dans les cas de licenciement pour faute lourde) et qui étaient couverts par le contrat, peuvent bénéficier d'un maintien des garanties, pour une durée maximale égale à la durée du dernier contrat ou des derniers contrats de travail consécutifs auprès de l'employeur, durée appréciée en mois, sans que le maintien puisse excéder 12 mois. Le maintien cesse si l'agent trouve un nouvel emploi, ou à la fin de la période des indemnités chômage. L'intéressé doit informer la MNT dans un délai d'un mois suivant la cessation du contrat de travail. Cela s'applique aux ayants droits, même cotisation que les actifs, mêmes garanties.
En cas de mise en retraite pour invalidité, l'agent peut-il conserver le bénéfice des garanties du contrat collectif santé ?	Pour les anciens agents, adhérents au contrat, radiés des cadres pour une retraite pour invalidité. Dès connaissance de sa mise en retraite pour invalidité, l'agent peut en faire la demande. Le maintien prend effet le jour de sa mise en retraite pour invalidité. Le maintien s'applique à l'ensemble des ayants droits : même cotisation que les actifs, mêmes garanties.

Les questions

l'adhésion /les garanties

J'ai une prescription médicale de mon médecin pour un IRM datée de novembre 2025. Mon IRM a lieu en février 2026. Sera-t-il pris en charge dans le cadre du contrat santé MNT, si j'adhère au 01/01/2026.	Le contrat prend en charge les soins dont la date de réalisation est postérieure à la date d'adhésion de l'agent au contrat.
J'ai des soins en cours (orthodontie, kiné..) comment se passe les remboursements après le 01/01/2026?	C'est la date retenue par la sécurité sociale qui fait foi, souvent il s'agit de la date de début des soins.
Que signifie le « 100% santé » ?	Le 100% Santé ou reste à charge « 0 » est une réforme pour améliorer l'accès aux soins sur les postes dentaires (prothèses dentaires), optiques (équipement verres et monture) et les prothèses auditives. Les mutuelles ont pour obligation de se conformer au décret n°2019-21 du 11 janvier 2019 qui fixe désormais les nouveaux plafonds de remboursement intégral par la Sécurité sociale et les complémentaires santé. Selon la nature des équipements de ces postes, vous serez remboursés intégralement pour les paniers 100% santé. 3 paniers 100 % Santé sont mis en place selon le calendrier suivant : Depuis le 1^{er} janvier 2020 : panier 100% santé en optique et dentaire (couronnes et bridges) Depuis le 1^{er} janvier 2021 : panier 100% santé audiologie (prothèses auditives) et dentaire (prothèses amovibles : dentiers).
Les médecines douces ?	L'acupuncture, la chiropractie, la diététique, l'étiopathie, l'hypno-thérapie, la mésothérapie, la micro-kinésithérapie, l'ostéopathie, les soins pédicures et podologues, la réflexologie, la psychothérapie, le recours aux psychologues, psychomotriciens et aux reflexologues. Les honoraires sont pris en charge par l'Assureur selon les forfaits indiqués dans le tableau des garanties, et selon l'option choisie par l'Assuré. Les forfaits sont accordés pour une année civile pour un nombre de séances défini à l'option souscrite par l'Assuré. Il est versé sur présentation d'une facture acquittée qui précise le nom et le prénom du bénéficiaire et la date de la séance.

Calendrier

Les webinaires pour les référents PSC

Webinaires organisés par RELYENS pour la gestion du contrat prévoyance

	CDG 79
Webinaire thématique 1 <i>Ouverture de compte, parcours et suivi des affiliations, précompte, coti macro + démo des rubriques dédiées</i>	Mardi 18 novembre 14h30 à 16h
Webinaire thématique 2 <i>Du paramétrage précompte à la cotisation + démo des rubriques dédiées</i>	Jeudi 11 décembre 10h30 à 12h
Webinaire thématique 3 <i>Gestion des dossiers indemnisations et + démo des rubriques dédiées espaces employeurs et agents</i>	Mardi 10 mars 14h30 à 16h

Nouvelle date : le jeudi
5 février 2026 de
14h30 à 16h00

- ➔ Ouverture de l'espace collectivité RELYENS pour les adhésions des collectivités et des agents : le 03/10/2025 (le CDG adresse aux référents PSC un mail contenant les identifiants de connexion)
- ➔ Début des permanences d'information pour les agents : le 06/10/2025
Pour les collectivités en labellisation /prévoyance : avant le 17/10/2025 (vacances scolaires)
- ➔ Calendrier des réunions CST (prévoir deux passages le cas échéant)
- ➔ Délibérations d'adhésion avant le 01/01/2026 (prévoyance)

Les collectivités doivent :

- Communiquer aux agents les dates et lieux des permanences d'information pour tout savoir sur les contrats collectifs santé et prévoyance
- Leur indiquer la possibilité d'apporter leur contrat (si besoin d'une étude)
- Demander aux agents de s'inscrire aux permanences : établir une liste des agents inscrits pour les permanences internes et la transmettre au CDG.
- Pour les permanences internes (coll 50 agents et +) : la collectivité se charge de réserver une salle permettant la diffusion d'un diaporama (communiquer au CDG le lieu)
- Pour les permanences externes : un calendrier établi par le CDG sera communiqué aux collectivités ayant transmis les lettres d'intention.

Présentation des outils et documents mis à votre disposition

Si nous disposons encore de quelques minutes



Suivez nous sur  |  | 

et sur www.cdg79.fr