PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE

SANTE

FOIRE AUX QUESTIONS

1. **Qu'est-ce que la protection sociale complémentaire ?**

La protection sociale complémentaire est une couverture sociale apportée aux agents publics, qui vient en complément de celle prévue par le statut de la fonction publique, et de celle de la sécurité sociale.

2. **Qu'est-ce que la protection sociale complémentaire en matière de santé ?**

Le risque « santé » ou « mutuelle » couvre les risques liés à l'intégrité physique de la personne et les risques liés à la maternité. L'intérêt d'adhérer à une complémentaire santé est de compléter les remboursements de l'Assurance maladie (frais dentaires, optiques, hospitalisation, appareillages, …).

3. **Qu'est-ce qui est obligatoire au 1er janvier 2026 ?**

Les employeurs publics doivent participer à hauteur de 15 euros bruts minimum, par agent, par mois, pour la santé de leurs agents. Il s'agit d'un montant unitaire en euros. Si la participation employeur est supérieure au montant de la cotisation, la participation se limitera alors au montant de la cotisation.
Les agents en revanche ne sont pas obligés, quant à eux, de prendre une mutuelle au 1er janvier 2026.

4. **La participation peut-elle être exprimée en euros et/ou en pourcentage ?**

La participation de l'employeur s'exprime seulement en euros. Celle-ci ne peut pas être exprimée en pourcentage**.**

5. **Selon quelle procédure ?**

Pour rappel deux procédures sont possibles pour les collectivités :

- <u>la convention de participation</u> : Les centres de gestion ont compétence pour engager une procédure de mise en concurrence et conclure avec l'opérateur choisi une convention de participation en santé, au nom des collectivités qui le mandatent. Si la collectivité ou l'établissement met en œuvre une convention de participation, celle-ci ne peut verser d'aide qu'au bénéfice des agents actifs ayant adhéré à cette dernière.

- la labellisation : Les collectivités et établissements versent une participation aux agents qui souscrivent un contrat auprès d'un organisme de mutuelle labellisé. Chaque agent est libre de choisir son contrat labellisé.

La liste des contrats labellisés se trouve sur le site suivant :
https://www.collectivites-locales.gouv.fr/fonction-publique-territoriale/protection-sociale-Complementaire

6. Est-il possible de mixer les deux procédures pour le risque santé ?

Non. L'organe délibérant doit faire un choix entre la labellisation et la convention de participation.

7. Le Centre de Gestion du Cantal propose-t-il une convention de participation ?

Le Centre de Gestion du Cantal propose une convention de participation en matière de santé à compter du 1er janvier 2026 avec la MNT. Pour tous renseignements, vous pouvez envoyer un mail à psc@cdg15.fr

8. Qui peut rejoindre la convention de participation ?

La convention de participation en matière de santé concerne toute collectivité ayant donné mandat au CDG 15. Les collectivités n'ayant pas participé à la mise en concurrence en 2025 peuvent rejoindre la convention, sous réserve de l'accord des attributaires concernés.

9. Comment bénéficier de la convention de participation du CDG 15 ?

4 étapes suffisent :

- Signature de la lettre d'intention
- Passage au CST pour avis
- Délibération par l'autorité territoriale – Modèle de délibération d'adhésion à la santé disponible sur le site internet du CDG 15
- Signature de la convention de participation et des documents contractuels annexes

10. Pourquoi transmettre une lettre d'intention ?

La collectivité est encouragée à transmettre au CDG 15 sa lettre d'intention dès que possible. Celle-ci ne sera engagée définitivement que si son assemblée délibérante confirme l'adhésion.

Cette adhésion provisoire permet l'engagement de la campagne d'information auprès des agents, par la MNT, en concertation avec l'employeur et d'anticiper les futures adhésions au 01/01/2026.

11. Une fois que la convention de participation santé est proposée par l'employeur, est-ce que l'ensemble des agents ont l'obligation d'y adhérer ?

L'adhésion des agents au contrat proposé par la MNT est individuelle et facultative.

12. Quels agents sont concernés ?

Les agents stagiaires, titulaires, contractuels de droit public ou privé sont concernés. Les retraités sont également concernés par le dispositif mis en place, et peuvent adhérer au contrat proposé dans le cadre de la convention de participation conclue par leur dernier employeur. Les retraités ne peuvent pas recevoir de participation financière de leur ancien employeur.

13. **Quid de l'adhésion des agents en arrêt de travail, en disponibilité (pour raisons de santé ou autre), en TPT, en congé maternité, en congé parental : peuvent il adhérer à la convention de participation santé ?**

Oui, ils pourront adhérer s'ils le souhaitent. Cependant, les agents dans une position pour laquelle il n'y a pas de rémunération de la part de l'employeur ne pourront pas percevoir de participation et seront prélevés directement de la cotisation sur leur compte bancaire.

14. **Les retraités sont-ils concernés et doivent-ils être informés de la mise en place d'une convention de participation ?**

Pour rappel : les retraités ne sont concernés que par le risque santé. Les retraités peuvent adhérer à la convention de participation conclue par leur dernier employeur. Celui-ci pourra utilement les informer dans cette perspective. Cependant, les retraités qui auraient exercer un cumul d'emploi dans le secteur privé après leur départ à la retraite ne pourront pas en bénéficier.

15. **Quelles démarches devront effectuer les agents pour adhérer à la convention de participation santé ?**

Pour adhérer à la convention de participation santé, les agents devront remplir un bulletin individuel d'affiliation (BIA), dans lequel ils indiqueront les ayants-droits qu'ils souhaitent couvrir, ainsi que le niveau de garantie qu'ils souhaitent souscrire.
Ce bulletin individuel d'affiliation devra être transmis à l'organisme assureur accompagné des attestations de Sécurité Sociale de chacun des bénéficiaires à couvrir (agent et éventuels ayants-droits), ainsi que du RIB sur lequel les agents souhaiteront percevoir leurs prestations. Les agents dont la collectivité adhère à la convention de participation santé peuvent souscrire au contrat MNT dès qu'ils le souhaitent (adhésion au premier de chaque mois).

16. **En cas d'adhésion, qui s'occupe de résilier le contrat actuel ?**

Grâce à la résiliation infra-annuelle (RIA), les agents auront la faculté de résilier leurs contrats individuels, après un an de souscription, à tout moment, sans frais ni pénalité, et sans attendre la date d'échéance de leur contrat individuel de complémentaire santé.
Comme pour les contrats collectifs, la résiliation du contrat individuel de complémentaire santé prend effet dans un délai d'un mois à compter de la réception par l'organisme assureur de la lettre de résiliation envoyée en recommandé avec accusé de réception. La MNT prendra contact avec vous et se chargera d'assurer les démarches de résiliation auprès de l'ancien assureur.

17. **L'assureur impose-t-il un questionnaire médical ou un délai de carence ? Il y a-t-il une limite d'âge ?**

Aucun questionnaire ni délai de carence n'est imposé par l'assureur lors de l'adhésion. L'adhésion à la convention de participation ne sera pas soumise à condition d'âge. Ainsi, un agent en activité peut être adhérent au contrat MNT quel que soit son âge.

18. **Les agents adhérents pourront-ils faire bénéficier à leurs ayants-droits de la convention de participation santé ? Qu'en est-il des ayants-droits retraités ?**

Oui. S'ils le souhaitent, les ayants-droits (conjoints, enfants) des agents adhérents pourront adhérer à la convention de participation, moyennant une cotisation unique. Si le souscripteur du contrat est actif peu importe l'âge du conjoint, il pourra bénéficier des tarifs de l'agent adhérent.

19. Un agent est-il obligé de prendre le même niveau de couverture pour lui et ses bénéficiaires ?

Oui, la convention santé prévoit que chaque agent adhérent ne peut pas panacher les niveaux de couverture pour chacun des assurés (conjoint, enfants).

20. Comment se calcule les cotisations du contrat MNT ?

Les taux indiqués dans le tableau des tarifications doivent être multipliés par le Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS) de l'année en cours. Pour rappel le PMSS est révisé chaque année. A titre indicatif le PMSS 2025 est de 3925€.

21. Comment seront prélevées les cotisations des agents au titre du contrat santé MNT ?

Les cotisations seront précomptées sur le bulletin de salaire des agents actifs et reversées à l'organisme assureur par leur employeur. De même, la participation financière de l'employeur sera également visible sur le bulletin de salaire.

Les cotisations seront prélevées, par la MNT, directement sur le compte bancaire (suite fourniture d'un RIB) et sans participation financière de l'employeur pour:

- les agents retraités
- les agents quittant la collectivité ou dont la rémunération n'est plus maintenue par l'employeur et qui souhaiteraient rester adhérents.

22. Le montant de la participation peut-il être proratisé en fonction du temps de travail de l'agent ?

Le décret du 8 novembre 2011 n'autorise pas les collectivités à moduler leur participation selon la quotité de travail de l'agent.

23. Est-ce qu'un agent contractuel présent dans la collectivité seulement 2 semaines par mois, doit percevoir quand même un minimum de 15€ par mois de participation (ou un agent à temps non complet) ?

Oui. La participation minimale de l'employeur à hauteur de 15€ brut par mois n'est pas proratisée selon la quotité de travail de l'agent ou son ancienneté.

24. À partir de quelle durée de contrat et quelle quotité horaire de travail la participation employeur peut-elle être proposée à l'agent ?

L'ensemble des agents (fonctionnaires, agents contractuels de droit public ou privé) peut bénéficier de la participation financière, quelle que soit sa quotité de travail (temps non complet, temps partiel) ou la durée de son contrat. Toutefois, il est possible de moduler la participation dans un but d'intérêt social en tenant compte de la composition familiale ou des revenus.

25. Peut-on prévoir une condition d'ancienneté ou une modulation pour verser la participation à la PSC ?

La participation peut être modulée uniquement dans un but d'intérêt social, en fonction de la rémunération ou de la situation familiale des agents.
Il n'est pas possible d'inclure une condition d'ancienneté pour verser la participation employeur à la protection sociale complémentaire. De la même manière, il n'est pas possible d'exclure les contractuels de courte durée du versement de la participation.

26. **Pour les agents pluri-communaux : les 2 employeurs versent-ils la participation employeur ? Ou seulement l'employeur principal ? Ou chacun verse au prorata du temps de travail de l'agent au sein de sa collectivité ?**

Dans le cadre de la "labellisation", les agents peuvent bénéficier de la participation de leurs différents employeurs. L'employeur a une obligation de participer pour les agents qui justifient d'un contrat labellisé. Il convient toutefois que l'ensemble des employeurs s'entendent pour que l'agent perçoive au moins le montant de la participation minimale obligatoire de 15€/mois. Autrement dit, un seul employeur peut tout à fait se retrouver à verser la participation de 15 €, et ainsi les autres, ne rien verser. A l'inverse et pour un même agent, chaque employeur peut verser 15€ mais dans la limite du montant total de la cotisation acquittée par l'agent.
Dans le cadre de la convention de participation, les agents multi-employeurs adhèrent au contrat collectif de la collectivité de leur choix. Si l'agent adhère à la convention de participation conclue par l'un de ses employeurs, c'est l'employeur concerné qui doit verser la participation.

27. **L'agent couvert par la CSS bénéficie-t-il de la participation de l'employeur ?**

Non. La participation employeur ne peut être versée qu'au titre du contrat individuel labellisé (si la collectivité a choisi la labellisation) ou au titre de la convention de participation auquel l'agent adhère (si la collectivité a conclu une convention de participation).

28. **Comment faire si un agent bénéficie du contrat de la mutuelle santé de son conjoint ?**

Pour bénéficier de la participation employeur, le contrat doit être au nom du bénéficiaire donc de l'agent. Si l'agent dispose d'une mutuelle obligatoire via son conjoint, il ne sera pas dans l'obligation de souscrire un nouveau contrat. Toutefois, il ne bénéficiera pas de la participation employeur de la collectivité. Cela s'applique également pour les contrats labellisés.

29. **Quelles seraient les obligations d'adhésion d'un couple de fonctionnaires au sein d'une même collectivité ? Adhésion individuelle respective ou adhésion unique pour le couple ?**

Dans le cas d'un couple employé dans une même collectivité, l'un des conjoints adhérera à la mutuelle santé, qui couvrira ses ayants-droits (conjoint travaillant dans la même collectivité, enfants…) et donc bénéficiera de la participation.
Si ce même couple ne souhaite pas souscrire au même niveau de garantie, chacun pourra souscrire à son propre contrat santé et bénéficier de la participation employeur.

30. **Aujourd'hui nous fonctionnons avec la procédure de labellisation. Si nous choisissons d'adhérer à la convention de participation du CDG 15, certains agents vont-ils devoir changer d'assureur obligatoirement s'ils veulent la participation employeur ?**

L'agent devra en effet souscrire au contrat MNT pour continuer de bénéficier de la participation de son employeur.

31. **Si une collectivité adhère à la convention du CDG 15, les agents ne pourront plus bénéficier de la participation employeur au titre de la labellisation ?**

Un agent qui ne souhaite pas adhérer à la convention de participation n'aura pas de participation de l'employeur au titre de son contrat individuel labellisé.

32. **Un agent quitte ses fonctions en cours d'année. Que se passe-t-il pour lui ? Peut-il rester bénéficiaire des garanties ? Si oui, perd-il le bénéfice de la participation employeur ? Peut-on prévoir une sorte de clause de « portabilité » ?**

Un agent qui quitte la collectivité et qui souhaite rester adhérent à la convention de participation santé le peut, mais sans la participation financière de l'employeur. La portabilité s'appliquera pendant toute la durée de la convention soit jusqu'au 31/12/2031.

33. **Dans le cas de figure d'agents en position de détachement, qui doit assurer le versement de la participation ?**

Il revient à l'employeur rémunérant l'agent de verser la participation.

34. **L'employeur public pourra-t-il modifier son niveau de participation en cours de convention ?**

Oui, il sera nécessaire pour cela de prendre une nouvelle délibération, après avis CST, sous réserve du respect des dispositions réglementaires et législatives en vigueur.