

# FAQ : Convention de participation CDG74/ MNT

## 1) Sur l'adhésion de la collectivité à la convention de participation SANTE CDG74/MNT

### QUESTION : Quelle est la durée du contrat collectif Santé du CDG74



Le contrat collectif Santé sera actif à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026, pour une durée de 6 ans, soit jusqu'au 31 décembre 2031.

### QUESTION L'adhésion de ma collectivité à ce contrat est-elle obligatoire ?



Non, c'est un contrat à adhésion facultative (adhésion facultative également pour les agents, cf infra).

### QUESTION : Quand ma collectivité peut adhérer à cette convention de participation Santé ?



L'adhésion est possible dès le 1<sup>er</sup> janvier 2026. Elle reste néanmoins possible à tout moment durant l'exécution de ce contrat pour les collectivités rattachées au CST placé auprès du CDG74 et pour les collectivités qui disposent de leur propre CST à la condition d'avoir confié mandant au CDG74 pour participer à l'appel d'offre.

### QUESTION : L'adhésion au contrat collectif Santé du CDG74 permet-il à ma collectivité de répondre à l'obligation de participation de l'employeur qui s'impose au 01/01/2026 ?



Oui, puisque l'employeur a le choix entre la labellisation ou un contrat collectif pour mettre en œuvre son obligation de participation à hauteur d'au moins 15 € par mois par agent.

### QUESTION : Comment ma collectivité peut-elle pour adhérer ?



L'adhésion à la convention de participation du CDG74 doit faire l'objet d'une délibération prise après avis des membres du CST (modèle de délibération dans la boîte à outils Protection Sociale Complémentaire Santé sur le site du CDG74).

**QUESTION : Quel sera le coût pour ma collectivité d'adhérer à la convention de participation ?**

- ➔ L'adhésion à la convention de participation Santé ne représente aucun coût, elle est gratuite.

**2) Sur l'obligation de participation financière de l'employeur à la Protection Sociale Complémentaire Santé**

**QUESTION : A partir de quand la collectivité est-elle obligée de participer à la PSC Santé de ses agents ?**

- ➔ L'obligation de la participation financière de l'employeur entre en vigueur au 01<sup>er</sup> janvier 2026.

**QUESTION : Comment la collectivité met-elle en place son obligation de participation financière à la PSC Santé ?**

- ➔ Par voie de délibération prise après avis du CST en optant pour la labellisation OU la mise en place d'un contrat collectif à l'échelle de la collectivité ou par l'adhésion à la convention de participation Santé du CDG74.

**QUESTION : Quel est le montant minimum de la participation employeur ?**

- ➔ 15 euros bruts par mois par agent.

**QUESTION : Quel est le montant maximum ?**

- ➔ Le montant de participation ne peut dépasser le montant de la cotisation payée par l'agent..

**QUESTION : Quel est le montant minimum de la participation employeur ?**

- ➔ 15 euros bruts par mois par agent.

**QUESTION : La participation financière de l'employeur peut-elle être exprimée en pourcentage de la cotisation versée par l'agent ?**

- ➔ Non, elle doit être définie en montant unitaire en euros.

## **QUESTION : Est-il possible de moduler la participation financière Santé de l'employeur ?**

➔ Deux modulations possibles du montant de la participation versée par l'employeur :

- Au regard du revenu des agents (participation plus importante pour les agents dont le niveau de salaire est plus bas en se basant sur des tranches d'indice majoré par exemple)
- Au regard de la situation familiale des agents (versement de 5 € supplémentaires par enfant à charge par exemple)
- Exclusion de tout autre critère de modulation

Les modalités de versement de la participation doivent être déterminées dans la délibération relative à la participation de l'employeur à la protection sociale complémentaire.

Attention à la mise en place de tels critères qui peut être compliquée en termes de gestion et de suivi.

## **QUESTION : La participation financière Santé de l'employeur peut-elle être proratisée en fonction du temps de travail de l'agent (cas des agents à temps partiel ou à temps non complet) ?**

➔ Non, la participation employeur ne peut être proratisée à compter du 01/01/2026 au regard de la quotité de travail des agents. Les agents à temps complet, à temps partiel ou à temps non complet doivent percevoir le même montant de participation (sous réserve d'instauration de critères de modulation).

## **QUESTION : Cas des agents pluri-communaux : qui participe et comment ?**

➔ Pour les agents intercommunaux ou pluri communaux : coordination nécessaire des différents employeurs afin que le cumul des participations n'excède pas le montant de la cotisation due par l'agent. Vous pourriez donc avoir la participation de deux employeurs, même si dans la pratique nous constatons que l'habitude est que la prise en charge se fait par l'employeur ou l'agent effectue le plus d'heures.

**QUESTION : La collectivité peut-elle verser la participation financière aux agents qui adhèrent au contrat du CDG74 et aussi à ceux qui conserveraient un contrat individuel labellisé ?**

- ➔ Non, si la collectivité adhère à la convention de participation Santé mise en place par le CDG74, l'employeur ne pourra verser la participation financière qu'aux seuls agents qui souscrivent au contrat du CDG74. Les agents qui adhèrent à un contrat individuel, même labellisé, ne pourraient pas en bénéficier.

Les deux modalités de mise en œuvre de l'obligation de participation de l'employeur, labellisation ou contrat collectif, sont exclusifs l'un de l'autre.

**QUESTION : Si un agent ne se couvre pas en matière de PSC Santé, la collectivité est-elle dans l'illégalité ?**

- ➔ La couverture Santé est facultative pour les agents territoriaux. Dès lors que la collectivité a mis en œuvre son obligation de participation financière, soit par la labellisation, soit par un contrat collectif (contrat propre à la collectivité ou adhésion au contrat du CDG74), elle est en règle au regard de la réglementation et elle ne peut contraindre un agent de se couvrir mais simplement de l'inciter à se couvrir.

**QUESTION : Quelle est la participation financière moyenne ?**

- ➔ Le niveau moyen de participation financière se situe entre 15 et 20 € par mois.

**QUESTION : Comment la collectivité verse-t-elle la participation financière ?**

- ➔ Mensuellement via le bulletin de salaire.

**QUESTION : La participation financière de l'employeur est-elle assujettie aux charges sociales ?**

- ➔ Oui, dans la mesure où le contrat collectif du CDG74 est à adhésion facultative, la participation est assujettie aux mêmes charges sociales que les autres éléments de salaire en fonction du statut de l'agent (régime spécial ou régime général).

**QUESTION : La participation financière de l'employeur est-elle imposable ?**

- ➔ Oui, dans la mesure où le contrat collectif du CDG74 est à adhésion facultative, la participation entre dans le revenu imposable.

### 3) Sur l'adhésion des agents à la convention de participation SANTE CDG74/MNT

**QUESTION : Ma collectivité a décidé d'adhérer à la convention de participation Santé du CDG74, les agents de la collectivité sont-ils obligés de souscrire à ce contrat ?**



Non, le contrat collectif du CDG74 est un contrat à adhésion facultative pour les agents. S'ils ne souscrivent pas à ce contrat, ils ne pourront pas en revanche bénéficier de la participation employeur.

**QUESTION : Quels agents peuvent adhérer à la convention de participation du CDG74 ?**



Tous les agents, quel que soit leur statut (agents affiliés à la CNRACL ou détachés, agents affiliés à l'IRCANTEC de droit public et de droit privé), quel que soit leur quotité de temps de travail et la durée de leur contrat. Les agents mis à disposition de la collectivité adhérente si la collectivité dont ils dépendent l'autorise.

Les agents retraités peuvent adhérer par l'intermédiaire de leur dernier employeur sans pouvoir toutefois bénéficier de la participation financière de l'employeur.

Les ayants-droits des agents peuvent également adhérer par l'intermédiaire de l'agent (conjoint, concubin, partenaire lié par un pacte civil de solidarité et enfant(s) (moins de 21 ans, ou de 26 ans s'ils étudient ou sont demandeurs d'emploi ou reconnus en situation de handicap par la CDAPH) du bénéficiaire ou de son conjoint, concubin, personne liée par un pacs).

**QUESTION : Comment les agents peuvent-ils adhérer ?**



Les agents adhèrent de manière autonome.

**En ligne** : simple, rapide et sécurisée : dès lors que la collectivité a choisi d'adhérer au contrat collectif Santé du CDG74, un lien d'adhésion dématérialisée est créé par la MNT afin que la collectivité le diffuse auprès de ses agents.

**Par courrier** : l'adhésion via un bulletin papier est toujours possible, à transmettre à l'adresse suivante postale MNT Contrats - TSA 70020 - 33044 Bordeaux Cedex ou par mail : [haute-savoie@mnt.fr](mailto:haute-savoie@mnt.fr)

Avec l'aide d'un conseiller MNT : prise de rdv en ligne ou par téléphone 09 72 72 02 02

## **QUESTION : Mon agent est couvert actuellement par une mutuelle, comment peut-il la résilier ?**

➔ L'agent doit dénoncer son contrat santé actuel.

La résiliation infra annuelle permet aujourd'hui une résiliation de son contrat à tout moment après un an d'adhésion.

- Adhérent à la MNT : résiliation prise en charge par la MNT après demande expresse de l'agent.
- Adhérent à une autre mutuelle : se renseigner auprès de l'organisme.
- Bénéficiaire du contrat du conjoint ou d'un parent : Le parent ou le conjoint titulaire du contrat doit se renseigner auprès de l'organisme assureur.

C'est le titulaire du contrat qui doit demander la résiliation du contrat (exemple : votre agent masculin a une mutuelle dont le contrat a été souscrit au nom de son épouse ; c'est à son épouse dans ce cas d'informer la mutuelle de la demande de résiliation soit pour toutes les personnes du foyer adhérentes au contrat ou soit juste pour l'agent s'il souhaite rejoindre seul le contrat du CDG74).

Un modèle de courrier de résiliation est disponible dans la boîte à outils Protection Sociale Complémentaire – Santé sur le site internet du CDG74.

## **QUESTION : Quels sont les points forts du contrat pour inciter les agents à adhérer au contrat collectif ?**

➔ La contrat collectif Santé est un contrat raisonnable permettant de choisir entre 3 niveaux de garanties (formule 1 panier de soins, formule 2 renforcée, formule 3 supérieure) avec des cotisations attractives offrant des services associés (assistance, 2<sup>ème</sup> avis médical, réseau de soins...).

L'adhésion se fait à tout moment pour l'agent sans limite d'âge, sans questionnaire médical et sans délai de carence dans la prise en charge des frais de santé. Un espace adhérent lui sera dédié pour faciliter ses démarches et demandes de remboursement. L'adhésion est simple et peut se faire en ligne ; la MNT est présente et facilement joignable (téléphone, mail, agence) pour l'accompagner. Le contrat permet de tiers-payant.

## **QUESTION : Est-ce que toute la famille de l'agent doit souscrire au contrat ?**

➔ Non, l'agent a le choix de se couvrir seul, ou bien de couvrir tous les membres de sa famille, ou de couvrir seulement un de ses deux enfants par exemple.

## **QUESTION : Est-ce possible de panacher le niveau de garantie entre les membres de la famille ?**

➔ Non, la formule de garantie choisie s'applique pour toute la famille.

**QUESTION : La gratuité pour les enfants s'applique-t-elle dès le 3<sup>ème</sup> enfant ?**

- Oui, la gratuité de cotisation s'applique à partir du 3<sup>ème</sup> enfant ; l'agent paie une cotisation pour les 2 premiers enfants mais tous ses enfants sont couverts.

**QUESTION : Comment est déterminée la cotisation applicable à l'agent ?**

- C'est l'âge de l'adhérent qui détermine sa tranche de cotisation et celle des ses ayants-droits en fonction de la formule choisie.

**QUESTION : La cotisation versée par l'agent évoluera-t-elle en cours de contrat ?**

- Oui, la cotisation de l'agent évoluera eu cours du contrat :
- En fonction de l'âge de l'agent ; le taux de cotisation évolue au 1<sup>er</sup> janvier suivant le 20<sup>ème</sup>, 30<sup>ème</sup>, 40<sup>ème</sup>, 50<sup>ème</sup>, et 60<sup>ème</sup> anniversaire de l'adhérent.
  - En fonction du changement de formule et des ayants-droits couverts.

Afin de tenir compte de l'évolution de la consommation des soins médicaux, les tarifications seront majorées forfaitairement au 1<sup>er</sup> janvier 2027 et 2028 de 2,5%. A compter de la quatrième année, les cotisations pourront être révisées au 1<sup>er</sup> janvier. Toutefois, la majoration sera plafonnée à 15% par an (hors évolution réglementaire, législative ou fiscale).

**QUESTION : Comment l'agent règle-t-il sa cotisation ?**

- La cotisation due par l'agent, pour lui-même et ses ayants-droits le cas échéant, est précomptée en paie par l'employeur qui est informé par la MNT du montant à prélever via l'espace employeur.

**QUESTION : L'agent peut-il changer de niveau de garantie en cours de contrat ?**

- Oui, le changement de garantie est possible tous les 2 ans, à la hausse comme à la baisse, en respectant un préavis de 2 mois.

**QUESTION : Si mon agent est en arrêt de travail le 1<sup>er</sup> janvier 2026 à la date d'adhésion de la collectivité à la convention de participation, est-ce qu'il peut adhérer ?**

- Oui, le changement de garantie est possible tous les 2 ans, à la hausse comme à la baisse, en respectant un préavis de 2 mois.

**QUESTION : Si un agent adhère dès le 01/01/2026 et qu'il a des frais de santé dès le 02/01/2026, ses soins sont-ils remboursés ?**

- Oui, ses frais seront pris en charge.