

Guide pratique Ministères de la Santé, des Solidarités et du Travail

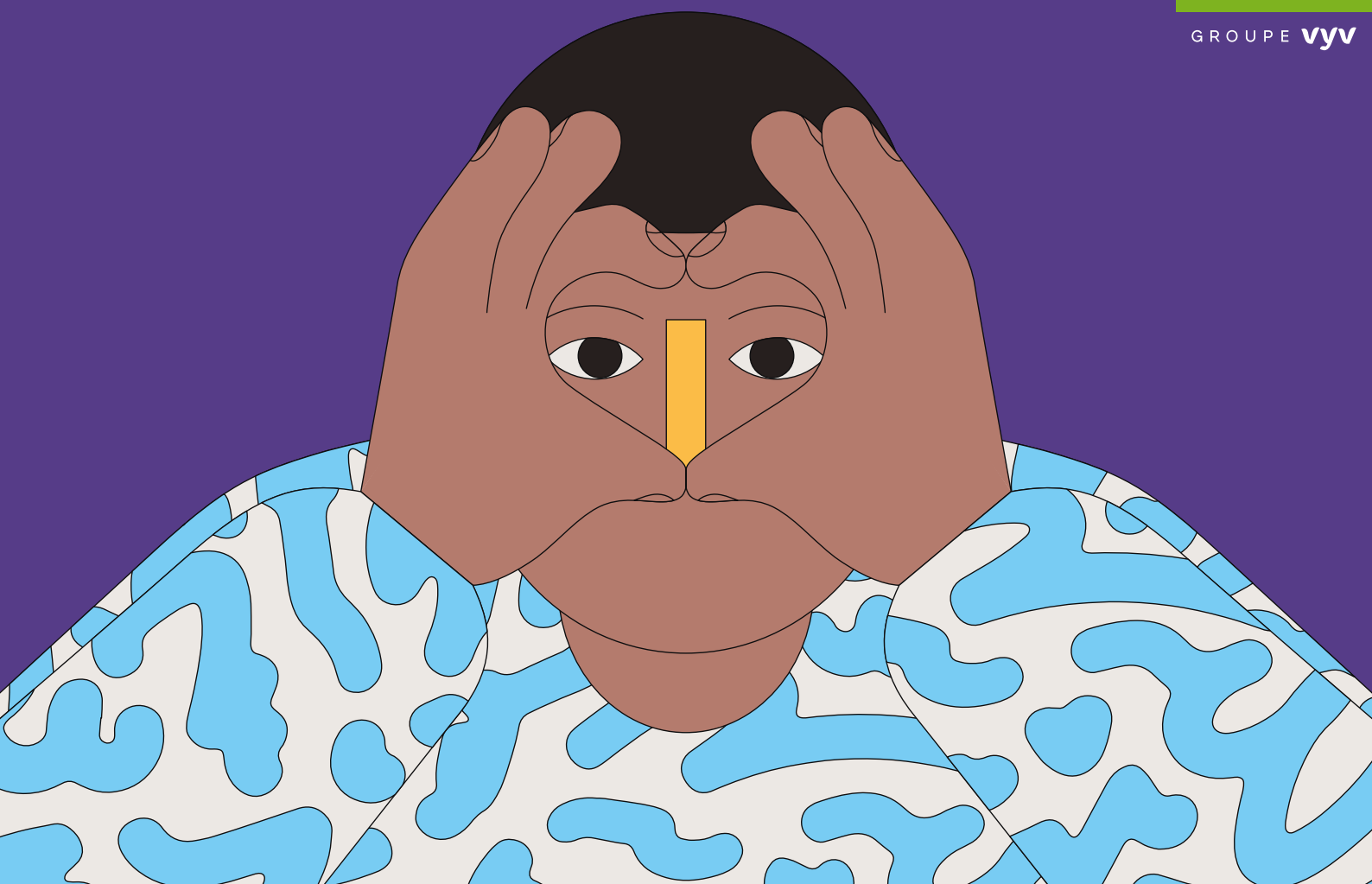
et établissements publics
et autorités administratives/publiques associés



Contrat collectif facultatif Prévoyance complémentaire

Première mutuelle des agents du service public

mgen[★]
GROUPE vyv



On s'engage mutuellement

Avec le contrat collectif Prévoyance facultatif MGEN, MGEN protège votre avenir et vous permet de vivre plus sereinement en vous accompagnant à chaque moment de votre vie. Véritable aide de lecture, ce guide pratique vous apporte toutes les informations utiles pour tirer le meilleur parti de votre mutuelle : détail des garanties Prévoyance complémentaire et des prises en charge, garanties d'assistance.

→ Garanties Prévoyance complémentaire

Incapacité, invalidité, décès, garanties socles et optionnelles, découvrez tout ce que vous devez savoir sur les prises en charge pour maintenir vos revenus ou soutenir financièrement vos proches en cas de décès.

→ Garanties Assistance

Découvrez vos garanties d'assistance MGEN en cas d'incapacité, d'invalidité ou de perte d'autonomie.



Vos garanties Prévoyance complémentaire	5
En cas d'incapacité	8
En cas d'invalidité	10
En cas de perte d'autonomie	11
En cas de décès	12
Vos garanties Assistance	14

À quoi sert la prévoyance complémentaire ?

La prévoyance complémentaire permet de maintenir votre niveau de vie en compensant tout ou partie de la perte de salaire subie lorsque vous êtes dans l'incapacité de travailler. Elle complète les garanties de rémunération versées par l'employeur qui sont prévues par la prévoyance statutaire des agents, en cas d'incapacité, d'invalidité ou de décès.

Elle sert donc à vous protéger contre les aléas de la vie, comme les maladies ou les accidents, qui peuvent entraîner des semaines voire des mois d'inactivité. Que ce soit pour une immobilisation à la suite d'un accident ou d'une chute, d'une maladie, d'une pathologie lourde ou pour invalidité, de fait, tout ce qui vous empêche de travailler.



Vos revenus protégés

Vous protégez déjà votre voiture, votre logement, votre smartphone... protégez désormais vos revenus à moindre coût grâce à la participation de votre employeur sur les garanties socle interministériel.



Une couverture modulable selon vos besoins

Renforcez le socle de votre prévoyance complémentaire selon vos besoins grâce aux options proposées. Elles seront à votre charge, sans participation de votre employeur.



7€/mois de participation employeur sur le socle interministériel

Votre employeur participe au financement du socle interministériel de votre contrat collectif Prévoyance facultatif MGEN à hauteur de 7€/mois.

Bon à savoir

- Pour les agents en poste au 1^{er} janvier 2026, aucun questionnaire médical jusqu'au 31 décembre 2026 (sauf en cas d'arrêt de travail).
- Pour les agents embauchés après le 1^{er} janvier 2026, aucun questionnaire médical pendant les 12 mois après leur prise de fonction (sauf en cas d'arrêt de travail).

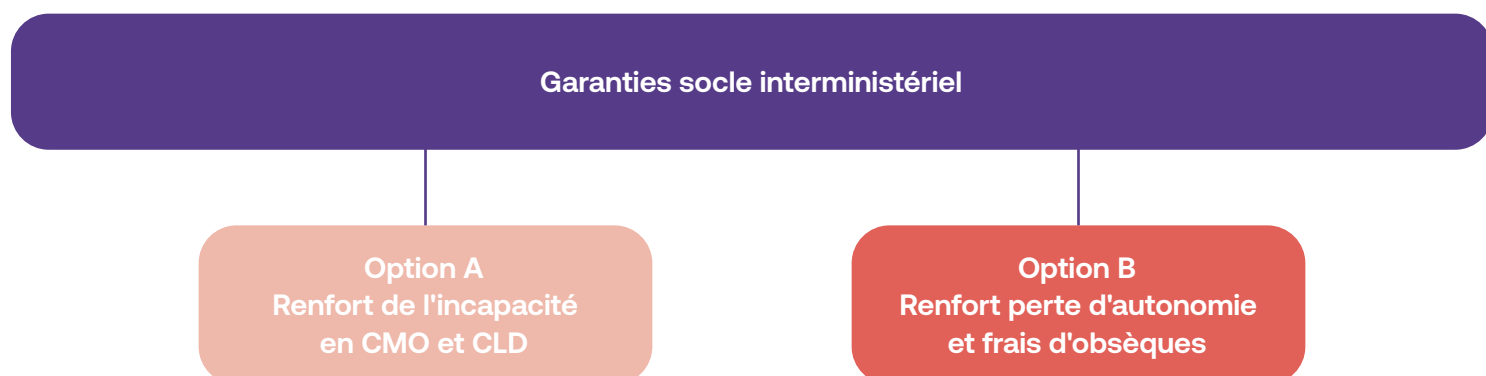
Vos garanties Prévoyance complémentaire

Qui peut adhérer au contrat collectif Prévoyance facultatif MGEN ?

- Fonctionnaires titulaires et stagiaires
- Agents contractuels de droit public
- Agents contractuels de droit privé lorsqu'ils ne sont pas couverts par un contrat collectif à adhésion obligatoire
- L'option B est ouverte également aux retraités (adhérents actifs qui passent à la retraite), à leur conjoint et aux conjoints d'actifs.

Quels sont mes choix de couverture Prévoyance complémentaire ?

Deux options au choix pour renforcer vos garanties socle selon vos besoins.



Ma complémentaire prévoyance, elle intègre quoi ?

1

En cas d'incapacité

Avec les garanties socle interministériel	Avec l'option A
Versement de la prestation incapacité en cas de Congé Longue Maladie (CLM) et de Congé de Grave Maladie (CGM) uniquement.	Renfort de votre couverture notamment en cas de Congé Maladie Ordinaire (CMO) et de Congé Longue Durée (CLD).

2

En cas d'invalidité

Avec les garanties socle interministériel
Versement d'une rente d'invalidité pour minimiser la baisse de votre traitement dû à une invalidité permanente avant 62 ans.

3

En cas de perte d'autonomie

Avec l'option B
Versement : - d'un capital 1^{er} frais, - d'une rente en cas de dépendance totale, - d'une rente en cas de dépendance partielle.

4

En cas de décès

Avec les garanties socle interministériel	Avec l'option B
Versement d'un capital aux bénéficiaires désignés en cas de décès	Versement d'une allocation frais d'obsèques

Les garanties Prévoyance complémentaire en détail

		Socle Interministériel	Garanties Optionnelles	
			Option A	Option B
Arrêt de travail ⁽¹⁾				
Congé de maladie ordinaire	Pendant la période à demi-traitement	/	80 % de la rémunération ⁽¹⁾	/
Congé de longue maladie (fonctionnaires)	La 1 ^{ère} année	100 % de la rémunération ⁽¹⁾	/	/
	La 2 ^{ème} année	80 % de la rémunération ⁽¹⁾	/	/
	La 3 ^{ème} année	80 % de la rémunération ⁽¹⁾	/	/
Congé de grave maladie (contractuels)	La 1 ^{ère} année	100 % de la rémunération ⁽¹⁾	/	/
	La 2 ^{ème} année	80 % de la rémunération ⁽¹⁾	/	/
	La 3 ^{ème} année	80 % de la rémunération ⁽¹⁾	/	/
Congé de longue durée (fonctionnaires)	La 4 ^{ème} année	/	80 % de la rémunération ⁽¹⁾	/
	La 5 ^{ème} année	/	80 % de la rémunération ⁽¹⁾	/
Invalidité d'origine non professionnelle ⁽¹⁾				
Rente en cas d'invalidité avant mise en œuvre du nouveau régime de reconnaissance au 01/01/2027	Tous taux d'invalidité	80 % de la rémunération ⁽¹⁾	/	/
Rente en cas d'invalidité pour le régime de la fonction publique à compter du 01/01/2027 et le 01/01/2026 pour le régime général	1 ^{ère} catégorie	50 % de la rémunération ⁽¹⁾	/	/
	2 ^{ème} catégorie	80 % de la rémunération ⁽¹⁾	/	/
	3 ^{ème} catégorie	80 % de la rémunération ⁽¹⁾ + allocation tierce personne de 40 %	/	/
Décès toutes causes ⁽²⁾				
Capital en cas de décès		100 % de la rémunération	/	/
Frais d'obsèques				
Garantie frais d'obsèques		/	/	100 % du PMSS ⁽³⁾
Perte d'autonomie				
Capital 1 ^{er} frais		/	/	1000€
Rente en cas de dépendance totale		/	/	500 € par mois
Rente en cas de dépendance partielle		/	/	330 € par mois

(1) Arrêt de travail & invalidité :
 La rémunération mentionnée ci-dessus est constituée du traitement ainsi que des primes et indemnités maintenues en congé.
 La prestation est servie, après déduction, le cas échéant, des sommes versées par l'employeur et les régimes de Sécurité sociale.
 La couverture du jour de carence est exclue.

(2) Décès :
 La rémunération mentionnée ci-dessus est
 - pour les fonctionnaires, égale à la dernière rémunération brute annuelle. Le traitement à prendre en considération est celui afférent à l'indice détenu par le fonctionnaire le jour de son décès.
 - pour les contractuels, égale à la totalité des émoluments des 12 mois précédents la date du décès. La prestation est servie, en complément des sommes versées par l'employeur et les régimes de Sécurité sociale.

(3) PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale, dans la limite des frais réellement engagés.

En cas d'incapacité

Si une maladie ou un accident de la vie vous empêchent de travailler, et selon l'option que vous avez choisie, le contrat collectif Prévoyance complémentaire MGEN compense la baisse de votre traitement jusqu'à 100 % de votre assiette de rémunération, déduction faite des indemnités journalières de la Sécurité sociale ou de la part employeur (demi-traitement).

Vos revenus sont préservés !

→ Zoom sur les garanties en cas d'incapacité

Durée de l'arrêt de travail	3 mois	1 an	3 ans	5 ans
CMO (Congé Maladie Ordinaire)	90 % du traitement (90 % TIB⁽¹⁾/NBI⁽²⁾/RI⁽³⁾) 30 % TIB⁽¹⁾/NBI⁽²⁾/RI⁽³⁾ Demi traitement (50 % TIB⁽¹⁾/NBI⁽²⁾/RI⁽³⁾)			
CLM (Congé de Longue Maladie)	67 % RI ⁽³⁾			
CGM (Congé de Grave Maladie)	Plein traitement (100 % TIB ⁽¹⁾ /NBI ⁽²⁾ + 33 % RI ⁽³⁾)	20 % TIB ⁽¹⁾ /NBI ⁽²⁾ /RI ⁽³⁾		
		Traitement partiel (60 % TIB ⁽¹⁾ /NBI ⁽²⁾ /RI ⁽³⁾)		
CLD (Congé de Longue Durée)	Plein traitement (100 % du traitement ⁽⁴⁾)		30 % TIB ⁽¹⁾ + 80 % NBI ⁽²⁾ /RI ⁽³⁾⁽⁴⁾	
			Demi traitement (50 % TIB ⁽⁴⁾)	

→ Clé de lecture

Sans couverture complémentaire un agent en CMO ne touchera que la moitié de sa rémunération après 3 mois d'arrêt de travail. La prévoyance complémentaire lui permet de compléter son revenu pour diminuer voire couvrir totalement la perte de salaire.

Statutaire	Socle	Option A	Pas de couverture
------------	-------	----------	-------------------

(1) TIB (Traitement Indiciaire Brut) - (2) NBI (Nouvelle Bonification Indiciaire) - (3) RI (Régime Indemnitaire) pris en compte dans l'assiette de rémunération : primes et indemnités maintenues pendant le CLM ou le CGM - (4) en principe l'employeur ne maintient pas les primes



→ Un exemple pour mieux comprendre

Simon, 32 ans, fonctionnaire d'État depuis 5 ans perçoit une rémunération de 2000€ brut par mois dont 500€ de primes.
En fonction de la nature de son arrêt et de sa durée, voici sa rémunération brute selon le niveau de couverture choisi :

	Statutaire	Socle Base interministérielle	Socle + Option A
En CMO (Congé Maladie Ordinaire) de 4 à 12 mois	1000€	1000€	1600€
En CLM (Congé Longue Maladie) de 1 à 3 ans	1200€	1600€	1600€
En CLD (Congé Longue Durée) de 3 à 5 ans	750€	750€	1200€

→ Bon à savoir

En cas d'arrêt de travail, prenez contact avec votre employeur qui vous accompagnera dans vos démarches.

En cas d'invalidité

Vous êtes soutenu en cas de perte de revenus.

Avec le contrat collectif Prévoyance complémentaire, des indemnités d'invalidité vous sont versées pour compenser partiellement la perte de rémunération liée à votre invalidité.

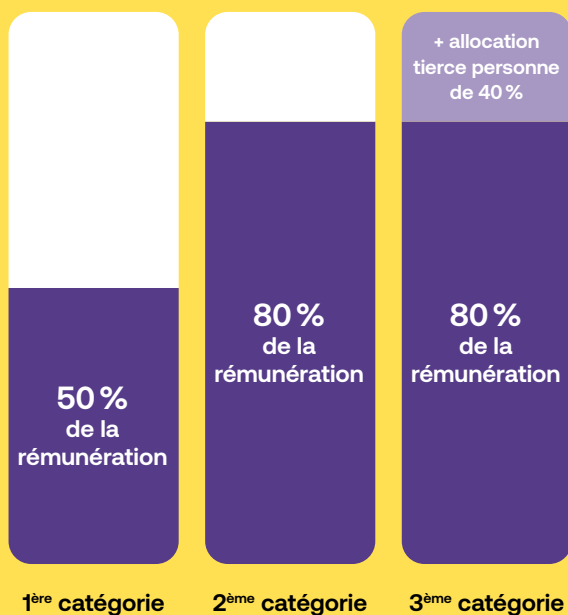
→ Zoom sur les garanties du socle interministériel en cas d'invalidité

→ Pour les fonctionnaires

À compter du 01/01/26

Quel que soit le taux d'invalidité : 80 % de la rémunération jusqu'au 62^{ème} anniversaire.

À compter de 2027*

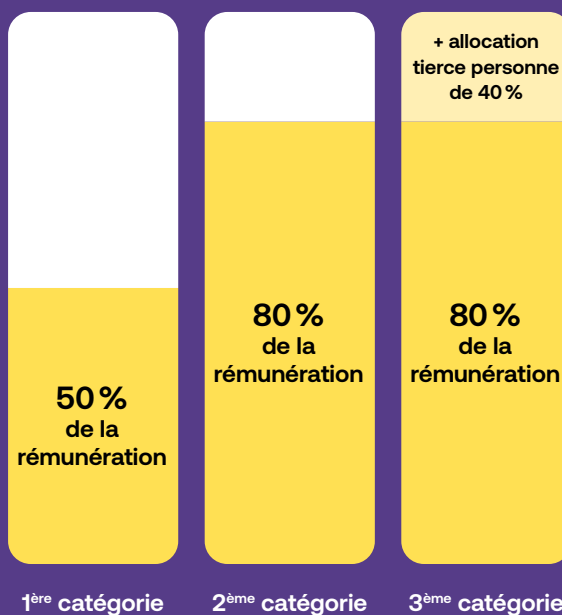


Pour les 3 catégories, le versement est effectif jusqu'à la date de liquidation de la pension retraite.

* Evolutions du régime d'invalidité sous réserve des concertations en cours

→ Pour les contractuels

À compter du 01/01/26



Pour les 3 catégories, le versement est effectif jusqu'à la date de liquidation de la pension retraite.

En cas de perte d'autonomie

En cas de perte d'autonomie, une rente est versée pour préserver l'avenir de vos proches.

→ Zoom sur les garanties en cas de perte d'autonomie

	Garanties du socle interministériel	Garanties Option B
Capital 1 ^{er} frais	Non inclus	1000€
Rente en cas de dépendance totale	Non inclus	500€/mois
Rente en cas de dépendance partielle	Non inclus	330€/mois

→ Mieux comprendre la classification en cas de perte d'autonomie

Le classement des garanties du titulaire se basera sur la classification de perte d'autonomie mesurée par la grille AGGIR :
Le bénéficiaire classé en GIR 1 ou en GIR 2 est considéré « en dépendance totale ».
Le bénéficiaire classé en GIR 3 ou en GIR 4 est considéré « en dépendance partielle ».

- Le capital 1^{er} frais est versé dès l'entrée en dépendance.
- La rente mensuelle est déclenchée après application d'une franchise de 90 jours.

En cas de décès

En cas de décès, un capital est versé pour préserver l'avenir de vos proches. Grâce à l'une des options proposées par votre contrat Prévoyance complémentaire facultatif, vous pouvez également renforcer votre prise en charge grâce au versement d'une allocation relative aux frais d'obsèques (limitée aux frais engagés).

→ Zoom sur les garanties en cas de décès

	Garanties du socle interministériel	Garanties Option B
Décès toutes causes	100 % de la rémunération	/
Frais obsèques	Non inclus	100 % PMSS ⁽¹⁾

(1) PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale



→ Bénéficiaires capital décès

Vous pouvez désigner un ou plusieurs bénéficiaires auxquels seront versé le capital en cas de décès.

À défaut de désignation expresse, les bénéficiaires sont :

- le conjoint survivant de l'assuré non séparé de corps par jugement définitif passé en force de chose jugée au moment du décès, à défaut,
- le partenaire de l'assuré lié par un PACS ayant cette qualité au moment du décès, à défaut,
- le concubin de l'assuré ayant cette qualité au moment du décès, à défaut,
- les enfants de l'assuré nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales entre eux, à défaut,
- les ascendants au 1^{er} degré de l'assuré, par parts égales, et en cas de décès de l'un d'eux, la totalité au survivant, à défaut,
- les héritiers de l'assuré par parts égales entre eux.

Vos garanties Assistance MGEN Écoute & Solutions

Vous êtes confronté à un arrêt de travail et c'est tout votre quotidien qui est perturbé.
Heureusement MGEN Écoute & Solutions est à vos côtés pour y faire face.

Dans quels cas ai-je droit à une assistance ?



En cas d'incapacité temporaire de travail suite à un accident ou une maladie, vous bénéficiez :

- des prestations indispensables comme de l'aide à domicile ou des services de proximité (livraison de courses, portage de repas),
- d'un dispositif de garde d'enfants de moins de 16 ans, garde de personnes dépendantes, et garde d'animaux,
- d'un accompagnement budgétaire,
- du soutien psychologique et social ainsi que des entretiens personnalisés pour un accompagnement complet d'aide au retour à l'emploi.



En cas de perte totale et irréversible de votre autonomie, vous bénéficiez :

- d'un bilan situationnel par un ergothérapeute pour évaluer vos besoins ainsi qu'un service de travaux pour aménager votre domicile,
- d'un service de téléassistance,
- des prestations d'aide à domicile ou des services de proximité (livraison de courses, portage de repas).



En cas d'invalidité permanente partielle ou totale vous empêchant d'exercer toute activité professionnelle, vous bénéficiez :

- d'un bilan situationnel par un ergothérapeute pour évaluer vos besoins ainsi qu'un service de travaux pour aménager votre domicile,
- d'un service de téléassistance,
- des prestations d'aide à domicile ou des services de proximité (livraison de courses, portage de repas).



En cas de besoin d'un accompagnement psychosocial :

MGEN Écoute & Solutions propose la mise en relation avec une équipe de spécialistes pour vous écouter, vous conseiller et vous accompagner dans la durée à chaque aléa de vie : dépendance & perte d'autonomie, arrêt de travail, aléa de santé, décès d'un proche...



En cas de traitement anticancéreux de chimiothérapie ou de radiothérapie :

- de l'accompagnement et du suivi social pour limiter les impacts de la maladie (y compris dans la réalisation des démarches administratives et financières),
- de l'aide à domicile pendant toute la durée du traitement,
- de l'activité physique adaptée.



En cas de litige ou de démarche liée à la santé :

Vous êtes assisté par téléphone. Le service de protection juridique vous assiste et prend les mesures utiles afin que vous puissiez faire valoir vos droits.



→ Comment déclencher mes garanties Assistance MGEN Écoute & Solutions ?

L'assistance MGEN Écoute & Solutions en pratique

Afin de faciliter l'ensemble de vos démarches et assurer une continuité de services, un interlocuteur unique est mis à votre disposition : **MGEN Écoute & Solutions⁽¹⁾**.

1

Vous contactez votre conseiller MGEN Écoute & Solutions dans les 20 jours suivant la date de l'événement au : 09 74 75 26 14.

Pour les traitements anticancéreux et le transfert du corps en cas de décès, la demande d'assistance devra être formulée dans les 48 heures après la date de survenue du fait générateur rattaché à cette demande.

2

Vous faites un point sur votre situation et votre besoin d'assistance.

3

Lors de votre premier appel, un numéro d'assistance vous sera communiqué : rappelez-le systématiquement lors de toutes vos relations ultérieures avec l'Assisteur.

4

Un accompagnement personnalisé est déclenché dès les premières heures d'intervention afin que vous bénéficiiez d'une prise en charge répondant à votre besoin.

(1) Organise et prend en charge la prestation directement auprès de l'organisme choisi.

Ce document est une brochure d'information non contractuelle. Il ne recense pas l'ensemble des services et prestations accessibles auprès du service d'Assistance de MGEN. Le nombre d'heures attribuées, la prestation et sa durée sont déterminés lors de l'évaluation de la situation par le service d'Assistance.

MGEN. On s'engage mutuellement



Espace personnel sécurisé sur mamutuelle.mgen.fr



Contactez-nous au **09 72 72 02 43** Service gratuit
+ prix appel
(du lundi au vendredi de 8h30 à 18h,
prix d'un appel local)

MGEN, immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité. Sise 3, square Max Hymans - 75748 PARIS CEDEX 15.

MUTUELLE GENERALE DES AFFAIRES SOCIALES (MGAS), mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, dont le siège est situé 96 avenue de Suffren 75730 PARIS CEDEX 15, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 784 301 475.

Relyens Mutual Insurance, société d'assurance mutuelle, entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé 18, rue Édouard Rochet — 69372 LYON CEDEX 08, immatriculée au RCS de Lyon sous le numéro 779 860 881.

Relyens Life Insurance, société anonyme à conseil d'administration, entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé 18, rue Édouard Rochet — 69372 LYON CEDEX 08, immatriculée au RCS de Lyon sous le numéro 487 632 861 00018

Document publicitaire n'ayant pas de valeur contractuelle. Ne pas jeter sur la voie publique.

5379 - Juin 2026 - © Gettyimages - © Camilo Huinca, Illustration - Réf. : MGEN_Guide_MTSS_Prévoyance_0626

