

CONTRAT COLLECTIF PREVOYANCE COMPLEMENTAIRE MGEN
A ADHESION FACULTATIVE
QUESTIONS / REPONSES

Table des matières

I. Comprendre la réforme de la PSC.....	3
1. Qu'est-ce qu'une couverture Prévoyance complémentaire ?.....	3
2. Quelle est la couverture Prévoyance complémentaire choisie par votre employeur ? ...	3
3. L'adhésion à la Protection Sociale Complémentaire Prévoyance des ministères sociaux ou de votre employeur est-elle obligatoire ?.....	3
4. Quelles sont les conditions pour adhérer à la couverture Prévoyance complémentaire ?.....	3
5. L'agent a déjà un contrat Prévoyance complémentaire individuel couvrant les mêmes risques ; doit-il le résilier pour souscrire le contrat collectif Prévoyance facultatif MGEN ?	4
6. L'agent doit-il compléter un questionnaire médical pour adhérer au contrat Prévoyance complémentaire MGEN ?	4
II. Le déploiement et les étapes	6
7. Quel est le numéro de téléphone à composer pour être accompagné dans le choix de la prévoyance complémentaire ?	6
8. Comment l'agent va-t-il être accompagné pour basculer son contrat Prévoyance complémentaire ?.....	6
9. A partir de quelle date l'agent est-il couvert par les garanties du contrat collectif prévoyance complémentaire MGEN à la suite de sa souscription ?	6
III. Les bénéficiaires	7
10. Qui est concerné par le contrat Prévoyance complémentaire de la réforme de la Protection Sociale Complémentaire ?	7
11. Comment l'agent peut-il souscrire à l'offre Prévoyance complémentaire MGEN ? Quels justificatifs peuvent être exigés ?	7
12. Un agent non affilié au contrat santé peut-il adhérer au contrat prévoyance complémentaire ? La dispense d'affiliation en santé empêche-t-elle l'adhésion en prévoyance complémentaire ?	7
13. Les apprentis, les fonctionnaires détachés et les agents mis à disposition peuvent-ils souscrire au contrat prévoyance complémentaire ?	8
14. Un agent en CDD peut-il bénéficier de la Protection Sociale Complémentaire (PSC) ? Quel est l'impact de sa fin de contrat sur la cotisation et sur la participation de l'employeur (7 euros) ?	8

IV. Les cotisations	9
15. Comment est réalisé le paiement de la cotisation Prévoyance complémentaire ?.....	9
16. Comment sont calculées les cotisations Prévoyance complémentaire ?.....	9
V. Contrat et garanties	11
17. Quelles sont les garanties couvertes par la complémentaire Prévoyance ?.....	11
18. Que se passe-t-il au départ en retraite de l'agent ?	11
19. Que se passe-t-il en cas de départ des ministères sociaux ?	12
20. A quelle hauteur les revenus sont-ils pris en charge grâce à la Prévoyance complémentaire ?.....	12
21. L'agent peut-il ajouter une option au contrat en cours ?	13
VI. Résiliation	13
22. Quelles sont les règles pour résilier le contrat prévoyance complémentaire facultatif MGEN ?	13
VII. Cas particuliers.....	14
23. La Protection Sociale Complémentaire (PSC) s'applique-t-elle à Mayotte?.....	14
24. La Prévoyance complémentaire s'applique-t-elle à Saint-Pierre-et-Miquelon ?.....	14
25. La Prévoyance complémentaire s'applique-t-elle à Wallis-et-Futuna ?.....	14
26. L'agent est couvert par le contrat individuel Santé / Prévoyance de la MGAS ; quel impact a la Protection Sociale Complémentaire (PSC) sur sa couverture ?.....	15
27. L'agent est couvert par le contrat individuel Santé / Prévoyance de MGEN ; quel impact a la Protection Sociale Complémentaire (PSC) sur sa couverture ?.....	15

I. Comprendre la réforme de la PSC

1. Qu'est-ce qu'une couverture Prévoyance complémentaire ?

La couverture Prévoyance complémentaire est un dispositif de protection sociale qui complète les garanties statutaires en cas d'incapacité de travail, d'invalidité, de perte d'autonomie ou de décès. Elle est facultative et permet aux agents publics de bénéficier d'une meilleure couverture financière face aux aléas de la vie.

2. Quelle est la couverture Prévoyance complémentaire choisie par votre employeur ?

La mutuelle MGEN a été retenue par les ministères sociaux à l'issue d'un marché public pour gérer la complémentaire Prévoyance à caractère facultatif des agents.

La couverture Prévoyance complémentaire de MGEN propose :

- Des garanties socles, telles que prévues dans l'accord interministériel permettant d'améliorer le maintien de la rémunération en cas de congé longue maladie (CLM) ou grave maladie (CGM), sur l'invalidité d'origine non professionnelle ainsi qu'en cas de décès.
- Une option A qui améliore le maintien de la rémunération en cas de congé maladie ordinaire (CMO) et congé longue durée (CLD).
- Une option B qui concerne les frais d'obsèques et la perte d'autonomie.

Pour plus de détails sur les garanties, se reporter à la question « Quelles sont les garanties couvertes par la complémentaire Prévoyance ? »

Les agents actifs peuvent adhérer à chacune de ces options en complément des garanties socle. En revanche, les actifs détenteurs de ce contrat Prévoyance complémentaire facultatif et liquidant leurs droits à retraite peuvent conserver ou adhérer à l'option B uniquement.

Les agents actifs ou retraités peuvent également demander à couvrir leur conjoint sur l'option B.

3. L'adhésion à la Protection Sociale Complémentaire Prévoyance des ministères sociaux ou de votre employeur est-elle obligatoire ?

Non, l'adhésion à la complémentaire Prévoyance de votre employeur est facultative. L'agent actif bénéficiera d'une participation employeur de 7€ par mois en cas de souscription aux garanties ministérielles du socle.

4. Quelles sont les conditions pour adhérer à la couverture Prévoyance complémentaire ?

Pour adhérer à la couverture Prévoyance complémentaire, l'agent actif doit être employé et rémunéré par les ministères sociaux ou un des établissements rattachés. Il doit être fonctionnaire titulaire, fonctionnaire stagiaire, agent contractuel de droit public ou agent contractuel de droit

privé non couvert par un contrat collectif obligatoire. En fonction de sa situation, l'agent peut adhérer au socle et aux options :

- L'agent actif peut souscrire au socle et, en complément, aux options A et/ou B. Les options ne peuvent être souscrites sans adhésion au socle.
- L'agent actif qui part à la retraite peut demander à conserver son option B ou y souscrire sous réserve qu'il ait été bénéficiaire du contrat socle en tant qu'actif.
- L'agent actif et l'agent retraité qui adhèrent au contrat peuvent également couvrir leur conjoint sur l'option B.

A noter que les **agents en poste au 1er janvier 2026** peuvent adhérer **sans questionnaire médical** (hors situation d'arrêt de travail) pendant les 12 mois après l'entrée en vigueur du contrat (c'est-à-dire jusqu'au 31 décembre 2026). Les **agents qui entrent en fonction après le 1er janvier 2026** peuvent aussi adhérer sans questionnaire médical pendant 12 mois après leur arrivée (hors situation d'arrêt de travail).

Au-delà de ces délais, toute demande d'adhésion sera soumise à un questionnaire médical pouvant entraîner des exclusions de pathologies après analyse de la Cellule médicale de MGEN. La demande d'adhésion sera également soumise à un questionnaire médical si l'agent est en arrêt de travail à moment-là.

L'agent retraité peut adhérer uniquement à l'option B sous réserve d'avoir été adhérent au contrat socle en tant qu'actif au moment de son départ à la retraite.

L'option B ne peut être souscrite que jusqu'à la veille du 85ème anniversaire de la personne souhaitant être couverte (agent actif, retraité ou conjoint).

5. L'agent a déjà un contrat Prévoyance complémentaire individuel couvrant les mêmes risques ; doit-il le résilier pour souscrire le contrat collectif Prévoyance facultatif MGEN ?

Il peut adhérer au contrat collectif Prévoyance complémentaire MGEN s'il le souhaite mais peut également décider de conserver sa couverture actuelle et de ne pas adhérer au contrat Prévoyance complémentaire MGEN. Dans ce dernier cas l'agent ne bénéficie pas de la participation employeur de 7 € par mois.

A noter que l'agent en poste au sein des ministères sociaux au 1^{er} janvier 2026 et déjà bénéficiaire d'une prévoyance complémentaire à cette date peut adhérer au contrat collectif prévoyance complémentaire MGEN **sans questionnaire médical jusqu'au 31 décembre 2026**.

6. L'agent doit-il compléter un questionnaire médical pour adhérer au contrat Prévoyance complémentaire MGEN ?

L'adhésion au contrat n'est soumise à aucune condition de santé (sauf en cas d'arrêt de travail) lorsqu'elle intervient dans les douze premiers mois suivant la prise d'effet du contrat (c'est-à-dire jusqu'au 31 décembre 2026) ou dans les douze premiers mois après la prise de fonction d'un agent recruté après le 1^{er} janvier 2026.

Passé ces délais ou en cas d'arrêt de travail, l'agent doit compléter, signer et dater un questionnaire médical à le retourner à l'adresse suivante :

Cellule médicale MGEN
Questionnaire de santé
TSA 21526
53106 MAYENNE CEDEX

II. Le déploiement et les étapes

7. Quel est le numéro de téléphone à composer pour être accompagné dans le choix de la prévoyance complémentaire ?

Pour adhérer au contrat, l'agent doit contacter un conseiller via la ligne téléphonique dédiée : **09 72 72 02 43**. La ligne est ouverte du lundi au vendredi de 8h30 à 18h. Prix d'un appel local.

Spécificités pour les Collectivités d'Outre-Mer : voir à la rubrique "Cas Particuliers".

8. Comment l'agent va-t-il être accompagné pour basculer son contrat Prévoyance complémentaire ?

Dans le cas où l'agent détient déjà une complémentaire prévoyance, il devra se renseigner sur les conditions et délais de résiliation de son contrat et réaliser les démarches de résiliation auprès de son assureur actuel.

Pour plus de détails concernant les agents déjà adhérents chez MGEN, se reporter à la rubrique "Cas Particuliers".

Tout au long du parcours, l'agent sera toujours accompagné par un conseiller via la ligne téléphonique dédiée : **09 72 72 02 43**. La ligne est ouverte du lundi au vendredi de 8h30 à 18h. (Prix d'un appel local).

Spécificités pour les Collectivités d'Outre-Mer : voir à la rubrique "Cas Particuliers".

9. A partir de quelle date l'agent est-il couvert par les garanties du contrat collectif prévoyance complémentaire MGEN à la suite de sa souscription ?

L'adhésion au contrat peut débuter :

- A la prise d'effet du contrat collectif, à savoir le 1er janvier 2026, sous réserve que MGEN ait reçu un dossier complet de demande d'adhésion avant cette date
- Au 1er jour du mois qui suit la réception de la demande, si la demande n'est pas soumise à un questionnaire médical, et sous réserve que MGEN ait reçu un dossier complet de demande d'adhésion
- Au 1er jour du mois qui suit l'acceptation de la demande, si la demande est soumise à un questionnaire médical et sous réserve de l'accord écrit de l'agent sur les conditions de prise en charge.

III. Les bénéficiaires

10. Qui est concerné par le contrat Prévoyance complémentaire de la réforme de la Protection Sociale Complémentaire ?

Tous les agents actifs employés et rémunérés par les Ministères de la Santé, des Solidarités et du Travail, les ARS et les Etablissements Publics rattachés au contrat sont concernés, à savoir :

- Les fonctionnaires titulaires et stagiaires
- Les agents contractuels de droit public
- Les agents contractuels de droit privé non couverts par un contrat collectif à adhésion obligatoire.

Ils peuvent souscrire le socle et les options A et B (voir plus loin les détails des garanties).

Les agents peuvent demander à couvrir leur **conjoint** avec l'option B et ce, quelle que soit la couverture choisie par les agents.

Seuls les agents qui ont été bénéficiaires actifs du contrat peuvent souscrire à l'offre collective Prévoyance complémentaire MGEN en tant que **retraité** ; les agents déjà à la retraite avant le 1^{er} janvier 2026 ne peuvent donc pas souscrire à l'offre collective Prévoyance complémentaire MGEN.

Les **retraités** éligibles peuvent également demander à couvrir leur conjoint avec l'option B.

11. Comment l'agent peut-il souscrire à l'offre Prévoyance complémentaire MGEN ? Quels justificatifs peuvent être exigés ?

Lors de son adhésion au contrat Prévoyance complémentaire, l'agent sera toujours accompagné par un conseiller via la ligne téléphonique dédiée. Après avoir choisi ses garanties, il transmettra ses pièces justificatives (RIB et pièce d'identité), signera électroniquement son adhésion et recevra les documents contractuels via son Espace personnel MGEN.

Une étape de questionnaire médical peut intervenir selon les conditions prévues au contrat :

- En cas d'arrêt de travail en cours
- En cas de demande d'adhésion au-delà du 31 décembre 2026 (soit 12 mois post date d'effet du contrat) pour les agents en poste au 1^{er} janvier 2026
- En cas de demande d'adhésion au-delà de 12 mois après la prise de fonction de l'agent recruté après le 1^{er} janvier 2026

12. Un agent non affilié au contrat santé peut-il adhérer au contrat prévoyance complémentaire ? La dispense d'affiliation en santé empêche-t-elle l'adhésion en prévoyance complémentaire ?

Si un agent bénéficie d'une dispense d'affiliation au contrat collectif santé, cela ne l'empêche pas, s'il le souhaite, d'adhérer au contrat collectif prévoyance complémentaire MGEN à adhésion facultative.

13. Les apprentis, les fonctionnaires détachés et les agents mis à disposition peuvent-ils souscrire au contrat prévoyance complémentaire ?

Pour bénéficier de la prévoyance complémentaire, il faut être agent actif employé et rémunéré par les ministères sociaux ou un des établissements rattachés au contrat. Peuvent donc adhérer à la Protection Sociale Complémentaire (PSC) :

- Les apprentis
- Les détachés et les agents mis à disposition à condition d'être rémunérés par les ministères sociaux ou un des établissements rattachés.

14. Un agent en CDD peut-il bénéficier de la Protection Sociale Complémentaire (PSC) ? Quel est l'impact de sa fin de contrat sur la cotisation et sur la participation de l'employeur (7 euros) ?

Oui, un agent en CDD peut bénéficier du contrat collectif prévoyance complémentaire dans les mêmes conditions qu'indiquées aux questions précédentes. Il n'y a pas de durée minimale de CDD pour pouvoir adhérer.

A la fin de son CDD, l'adhésion sera automatiquement résiliée et l'agent ne pourra plus bénéficier de la participation employeur de 7€. L'agent recevra alors un courrier l'informant de la résiliation de son contrat.

IV. Les cotisations

15. Comment est réalisé le paiement de la cotisation Prévoyance complémentaire ?

Une fois l'adhésion validée, l'information est automatiquement transmise par MGEN à l'employeur. La cotisation Prévoyance complémentaire est alors directement prélevée sur le compte bancaire de l'agent et la participation employeur de 7€ est automatiquement versée sur le bulletin de paie de l'agent.

16. Comment sont calculées les cotisations Prévoyance complémentaire ?

Les cotisations du socle et de l'option A sont calculées en fonction de la rémunération brute mensuelle de l'agent. La rémunération brute prend en compte le traitement indiciaire brut (TIB), nouvelle bonification indiciaire (NBI) et les primes.

- Cotisation mensuelle brute du SOCLE = 1,25% x rémunération brute mensuelle
- Cotisation mensuelle brute de l'OPTION A = 1,07% x rémunération brute mensuelle

La cotisation de l'option B

L'âge et le statut de l'adhérent au moment de son adhésion permettent de déterminer un taux de cotisation, qui est appliqué au PMSS.

Pour les agents actifs et leur conjoint, il existe 9 tranches de taux de cotisation en fonction de leur âge : de 0,03% à 1,26%.

Pour les agents retraités et leur conjoint, il existe 7 tranches de taux de cotisation en fonction de leur âge : de 0,17% à 12,23%.

- Cotisation mensuelle brute de l'OPTION B = taux de cotisation x PMSS

Règle et exemple de calcul en un coup d'œil :

	Socle : 1,25% x rémunération brute	Option A : 1,07% x rémunération brute	Option B : Taux selon âge et statut x PMSS (PMSS 2026 = 4 005€)
Cas d'Eliot, agent actif de 22 ans, avec 1950€ bruts / mois de rémunération	24,38€ hors prise en compte de la participation employeur	20,87€	1,20€ (=0,03% x 4005€)
Cas de Sophie, agent actif de 42 ans, avec 2500€ bruts / mois de rémunération	31,25€ hors prise en compte de la participation employeur	26,75€	2,80€ (=0,07% x 4005€)
Cas d'Éric, agent actif de 54 ans, avec 3750€ bruts / mois de rémunération	46,88€ hors prise en compte de la participation employeur	40,13€	4,81€ (=0,12% x 4005€)

Clé de lecture :

- Si Eliot choisit le socle et les options A et B, sa cotisation mensuelle sera de 44,70€ et il percevra 7€ sur sa paie au titre de la participation employeur.
- Si Sophie choisit le socle et les options A et B, sa cotisation mensuelle sera de 60,80€ et il percevra 7€ sur sa paie au titre de la participation employeur.
- Si Eric choisit le socle et les options A et B, sa cotisation mensuelle sera de 91,81€ et il percevra 7€ sur sa paie au titre de la participation employeur.

>>> Pour plus d'exemples, les agents peuvent consulter le site MGEN dédié au contrat : <https://www.mgen.fr/ministeres-sociaux-prevoyance/remboursements/>

Parce que chaque situation est différente (âge, situation familiale, couverture actuelle, antécédents...), les conseillers MGEN sont là pour répondre aux questions, faire un bilan personnel et proposer la meilleure solution Prévoyance complémentaire aux agents : **09 72 72 02 43**.

V. Contrat et garanties

17. Quelles sont les garanties couvertes par la complémentaire Prévoyance ?

La couverture Prévoyance complémentaire, à adhésion facultative, améliore la garantie statutaire obligatoire de l'employeur.

Les **garanties statutaires** obligatoires de l'employeur couvrent :

- L'incapacité de travail : maintien d'une partie de la rémunération en cas d'arrêt maladie.
- L'invalidité non professionnelle : indemnisation selon le degré d'invalidité.
- Le décès : versement d'un capital décès aux ayants droit, ainsi qu'une rente éducation.

La **couverture Prévoyance complémentaire MGEN** se compose d'un socle et de 2 options.

Le socle permet :

- Un complément de salaire, à hauteur des niveaux de couverture du contrat, en cas d'arrêt prolongé
- Une meilleure indemnisation en cas d'invalidité
- Un capital décès au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par l'adhérent.

Et concernant les 2 options supplémentaires :

- l'option A permet de mieux couvrir le CMO (Congé de Maladie Ordinaire) de plus de 3 mois et le CLD (Congé de Longue Durée) de plus de 1 an,
- l'option B permet de la délivrance d'une allocation frais d'obsèques et d'une rente en cas de dépendance.

Le contrat collectif Prévoyance complémentaire MGEN à adhésion facultative prévoit également des garanties d'assistance (écoute psychologique, aide à domicile, portage de repas, garde d'enfant, aménagement du domicile...).

Pour plus d'éléments concernant le complément de rémunération en cas d'arrêt prolongé, se reporter à la question "A quelle hauteur les revenus sont-ils pris en charge grâce à la Prévoyance complémentaire ?".

18. Que se passe-t-il au départ en retraite de l'agent ?

Au moment de sa mise à la retraite, son contrat prévoyance complémentaire est résilié. L'agent pourra alors demander à souscrire ou à maintenir l'option B en qualité de retraité s'il le souhaite. Il ne bénéficiera plus de la participation employeur puisque celle-ci s'applique aux garanties socles uniquement.

La résiliation sera automatique dès que MGEN aura l'information du départ à la retraite de l'agent. L'agent recevra alors un courrier l'informant de la résiliation de son contrat.

19. Que se passe-t-il en cas de départ des ministères sociaux ?

Les agents qui quittent les ministères sociaux et ne perçoivent plus de rémunération de sa part (par exemple lors d'un détachement dans un autre ministère) voient leur contrat prévoyance complémentaire être résilié. Ils pourront souscrire au contrat de leur nouvel employeur ou à une offre individuelle.

La résiliation sera automatique dès que MGEN aura l'information de la sortie de l'effectif de l'agent. L'agent recevra alors un courrier l'informant de la résiliation de son contrat.

20. A quelle hauteur les revenus sont-ils pris en charge grâce à la Prévoyance complémentaire ?

La prise en charge varie selon la nature et la durée de l'arrêt de travail.

Par exemple, en cas de Congé Maladie Ordinaire, avec l'option A du contrat Prévoyance complémentaire facultatif, l'agent touchera 80% de sa rémunération brute du 4^{ème} au 12^{ème} mois d'arrêt cumulés.

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

Légende :

- statutaire
- socle interministériel
- option A
- pas de couverture

* Régime indemnitaire (RI) pris en compte dans l'assiette de rémunération : primes et indemnités maintenues pendant le congé

** En principe l'employeur ne maintient pas toutes les primes

>>> Pour plus de détails, les agents peuvent consulter le site MGEN dédié au contrat : <https://www.mgen.fr/ministeres-sociaux-prevoyance/avantages/>

21. L'agent peut-il ajouter une option au contrat en cours ?

Oui. La demande d'ajout d'option peut se faire à tout moment en cours de vie du contrat (sauf si l'agent a résilié l'option en question depuis moins de 12 mois). Pour cela, l'agent devra formuler sa demande en complétant le formulaire dédié.

L'ajout de son option pourra être soumis à un questionnaire médical selon les mêmes conditions que celles mentionnées dans la question « Quelles sont les conditions pour adhérer à la Prévoyance complémentaire ? »

L'ajout d'option prendra effet :

- à la prise d'effet du contrat collectif, sous réserve que MGEN ait reçu un dossier complet de demande d'adhésion avant cette date ;
- au 1er jour du mois qui suit la réception de la demande, si la demande n'est pas soumise à un questionnaire médical, et sous réserve que MGEN ait reçu un dossier complet de demande d'adhésion ;
- au 1er jour du mois qui suit l'acceptation de la demande, si la demande est soumise à un questionnaire médical et sous réserve de l'accord écrit de l'agent sur les conditions de prise en charge.

VI. Résiliation

22. Quelles sont les règles pour résilier le contrat prévoyance complémentaire facultatif MGEN ?

La résiliation du socle, d'une ou plusieurs options est possible uniquement à l'échéance annuelle du contrat, soit le 31 décembre, à condition que la demande soit reçue avant le 31 octobre. Cette échéance est commune à tous les agents, quelle que soit la date d'adhésion de l'agent.

La résiliation peut être effectuée par l'un des moyens suivants :

- par lettre ou tout autre support durable à l'adresse suivante : MGEN, FONCTION PUBLIQUE, TSA 91524, 53106 MAYENNE CEDEX ;
- par voie électronique depuis votre espace personnel ;
- par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de la Mutuelle ;
- par acte extrajudiciaire.

Pour l'agent actif, la résiliation du socle entraîne celles de ses options et de son conjoint. En cas de résiliation d'une option, l'agent ne pourra y resouscrire de nouveau, pour lui ou pour son conjoint, qu'après l'expiration d'un délai de 12 mois.

À noter que la résiliation d'une option seule (A et/ou B) est sans effet sur la couverture du conjoint.

Concernant le retraité, la résiliation de son option B entraîne également la résiliation de la couverture de son conjoint.

VII. Cas particuliers

23. La Protection Sociale Complémentaire (PSC) s'applique-t-elle à Mayotte?

Oui, si l'agent est employé et rémunéré par les ministères sociaux ou un des établissements rattachés au contrat.

Les agents de l'ARS et de la DEETS Mayotte sont donc bien éligibles au dispositif s'ils le souhaitent dans les mêmes conditions que l'ensemble des agents des ministères sociaux.

24. La Prévoyance complémentaire s'applique-t-elle à Saint-Pierre-et-Miquelon ?

La Protection Sociale Complémentaire (PSC) est constituée du volet Santé et du volet Prévoyance. Les agents de Saint-Pierre-et-Miquelon ne sont pas concernés par le volet Santé de la PSC.

En revanche, ils peuvent souscrire, s'ils le souhaitent, le contrat collectif Prévoyance complémentaire MGEN à adhésion facultative, dans les mêmes conditions que l'ensemble des agents employés et rémunérés par les ministères sociaux ou un des établissements rattachés au contrat.

Pour adhérer au contrat, les agents doivent appeler un conseiller via la ligne téléphonique dédiée : **09 72 72 02 43**. La ligne est ouverte du lundi au vendredi de 8h30 à 18h (horaires métropolitains). Prix d'une communication internationale, sous réserve des accords avec l'opérateur local.

25. La Prévoyance complémentaire s'applique-t-elle à Wallis-et-Futuna ?

La Protection Sociale Complémentaire (PSC) est constituée du volet Santé et du volet Prévoyance. Les agents de Wallis-et-Futuna ne sont pas concernés par le volet Santé de la PSC.

En revanche, ils peuvent souscrire, s'ils le souhaitent, le contrat collectif Prévoyance complémentaire MGEN à adhésion facultative, dans les mêmes conditions que l'ensemble des agents employés et rémunérés par les ministères sociaux ou un des établissements rattachés au contrat.

Pour adhérer au contrat, les agents doivent appeler un conseiller via la ligne téléphonique dédiée : **09 72 72 02 43**. La ligne est ouverte du lundi au vendredi de 8h30 à 18h (horaires métropolitains). Prix d'une communication internationale, sous réserve des accords avec l'opérateur local.

26. L'agent est couvert par le contrat individuel Santé / Prévoyance de la MGAS ; quel impact a la Protection Sociale Complémentaire (PSC) sur sa couverture ?

Avant la Protection Sociale Complémentaire (PSC), l'agent ayant souscrit le contrat individuel Santé/Prévoyance de la MGAS bénéficiait d'une couverture complète pour sa Santé et sa Prévoyance par le biais d'un seul contrat individuel.

Avec la nouvelle Protection Sociale Complémentaire (PSC), les couvertures santé et prévoyance sont dissociées. L'agent couvert par le contrat référencé de la MGAS doit s'affilier obligatoirement à la Santé collective de la MGAS avant le 31 décembre 2025, sauf cas de dispense prévus par les textes. Et pour sa couverture prévoyance complémentaire, il a le choix : rester à la MGAS ou adhérer au contrat collectif Prévoyance complémentaire MGEN à adhésion facultative ou choisir une autre Prévoyance complémentaire.

27. L'agent est couvert par le contrat individuel Santé / Prévoyance de MGEN ; quel impact a la Protection Sociale Complémentaire (PSC) sur sa couverture ?

Avec la nouvelle Protection Sociale Complémentaire (PSC), le contrat Santé / Prévoyance de MGEN prendra fin le 31 décembre 2025 ; **l'agent ne sera alors plus couvert ni en santé ni en prévoyance complémentaire.** (A noter : s'il a un sinistre en cours, l'agent continuera néanmoins à percevoir des prestations même au-delà du 31 décembre 2025).

L'agent doit s'affilier obligatoirement au contrat collectif Santé obligatoire de la MGAS, avant le 31 décembre 2025, sauf cas de dispense prévus par les textes. Et pour sa couverture prévoyance complémentaire, il ne sera plus couvert à partir du 31 décembre 2025 : **il doit entreprendre des démarches individuelles.** S'il le souhaite, il peut adhérer au collectif Prévoyance complémentaire MGEN et bénéficier de la participation employeur de 7€ mensuelles. Pour ce faire, il doit appeler un conseiller au 09 72 72 02 43.