

# CONTRAT COLLECTIF FACULTATIF SANTÉ

## Centre de Gestion de la Vienne

Fabrice, directeur  
général des services  
de la ville de Brioude et  
ses agents



1<sup>re</sup> mutuelle des agents  
des services publics locaux

**ÊTRE UTILE EST UN BEAU MÉTIER**



# PRÉSENTATION

## LA DÉMARCHE

Depuis plus de 60 ans la MNT s'engage pour la protection sociale, la santé et le mieux-être au travail des agents territoriaux. Elle a à cœur de les protéger au mieux avec une complémentaire santé spécifiquement pensée pour eux. Au-delà de la prise en charges des soins elle agit au quotidien pour faciliter l'accès à la santé que ce soit des services et assistances inclus ou des actions de prévention pour leur bien-être au travail comme à la maison.

**Les dépenses de santé pèsent sur le budget des agents** et créent parfois des renoncements aux soins primordiaux (soins dentaires, optique, frais chirurgicaux...)

Fort de ces constats, votre CDG propose aux collectivités et à leurs agents une convention cadre Mutuelle construite autour de **quatre formules santé, négociées collectivement au meilleur rapport qualité-prix.**



Peio et ses collègues,  
agents des espaces verts  
de la ville de Biarritz.

Cette convention prend effet au 01/01/2026 pour une durée de six ans.

La convention négociée par le CDG de la VIENNE offre non seulement un panel de garanties très protectrices mais assurent vos agents de cotisations maîtrisées au fil des années.

# PRÉSENTATION

## LA MNT

Depuis plus de 60 ans, la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) s'engage pour la protection sociale, la santé et le mieux-être au travail des agents territoriaux. Comme les agents des services publics locaux, elle place l'utilité au cœur de son action quotidienne et milite pour un égal accès à des soins de qualité.

**Sa raison d'être** : être aux côtés des agents territoriaux, car la MNT considère que les services publics locaux sont essentiels à la population.

**Son offre** : une protection sociale complémentaire adaptée au statut d'agent territorial, en santé et en prévoyance.

1<sup>re</sup>

mutuelle des agents  
des services publics  
locaux

1 145

délégués  
représentent les  
adhérents

+ de

1M

de personnes protégées

94

agences réparties sur  
toute la France

+ de

6M

d'euros dédiées aux aides  
sociales chaque année

Au-delà des couvertures en santé et en prévoyance, la MNT propose aux agents territoriaux **des garanties d'assurance et de nombreux services selon leur situation et leur budget**. Ses adhérents, via le Groupe VYV, ont accès à un large réseau mutualiste de soins et de services.

# PRÉSENTATION

**GROUPE VYV : MUTUALISTE, SOLIDAIRE ET PROCHE**

La MNT est la mutuelle de référence des services publics locaux du Groupe VYV.

**1<sup>er</sup> acteur mutualiste de santé et de protection sociale en France**, le Groupe VYV œuvre au quotidien pour être utile à tous et à chacun tout au long de leur vie.

Acteur engagé, le Groupe VYV innove et anticipe pour construire une société plus équitable et socialement responsable. Il s'affirme comme **un véritable entrepreneur du mieux-vivre**.

**10,8**

Millions de personnes protégées

Près de

**2 600**

élus parmi les adhérents

**1 200**

centres optiques et auditifs « Ecouter Voir » du réseau de soin Kalixia, partout en France

**1 700**

établissements de soins et d'accompagnement

**150**

centres mutualistes VYV dentaires partout en France.

**Et des structures et des services de soins et d'accompagnement**, pour accéder à un panel d'offres.

# 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
- ↳ Définir le montant de la participation

# Les obligations des employeurs territoriaux en matière de PSC



- La participation

- La participation est une « aide à la personne » sous forme **d'un montant unitaire** (et non en pourcentage) versé à l'identique aux agents quel que soit son temps de travail ou son statut (contractuel, fonctionnaire...)
- Le montant de la participation **n'est pas proratisé au regard du temps de travail de l'agent,**
- La participation versée est limitée au montant de la cotisation due par l'agent
- L'assemblée délibérante peut moduler le montant de la participation pour **un motif d'intérêt social** selon les critères suivants :
  - - les revenus (niveau de rémunération / un montant plus élevé aux agents dont la rémunération est plus faible)
  - - la situation familiale (exemple: selon le nombre d'ayants droit adhérents au contrat santé)

Aucun autre critère ne peut être retenu.

# Pourquoi intégrer la convention Santé en tant qu'employeur ?

Dispositif piloté et accompagné  
par le CDG de la Vienne



Prestations, services et tarifs négociés

Mutualisation de la convention à l'échelle  
départementale



Maitrise de l'évolution tarifaire  
sur la durée de la convention

Mise en œuvre facilitée des nouvelles  
obligations de financement de la PSC de vos  
agents



Renforcer le dialogue social et l'attractivité de  
votre collectivité

Bénéficiaire d'un accompagnement sur-mesure  
par la MNT au sein de votre collectivité



Référent de proximité tout au long du contrat,  
information personnalisée aux agents,  
extranet sécurisé...

Permettre aux agents de se protéger  
ou de renforcer leur couverture



Contribuer au bien-être de vos agents et à  
l'efficacité du service rendu à l'utilisateur

# Pourquoi intégrer la convention Santé en tant qu'agent ?

Tarifs négociés et maitrisés dans le temps



Participation financière de l'employeur



Cotisations très compétitives vis-à-vis des contrats individuels

Prestations de qualité et adaptées aux besoins de chacun



Réseaux de soins et tiers-payant étendus dans le département



Accès aux soins renforcés et restes-à-charges limités

Adhésion sans condition, démarches simplifiées, agence et permanences de proximité



Services et prestations d'assistance, espace sécurisé, envoi digital des prestations



Accompagnement, aides sociales et services personnalisés

# Comment la collectivité intègre la Convention?

**Saisie du CST du CDG 86 ou CST de la collectivité**

**Délibération pour acter l'adhésion à la Convention CDG 86**

**Envoi de la délibération au CDG et des Conditions Particulières à la MNT**

**Prise de contact de la MNT pour réunions et/ou permanences**

- Adhésion individuelle des agents
- Mise en place du prélèvement sur salaire
- Versement de la participation employeur

Avant le 31/12/2025, voir les modèles proposés par le CDG. Prochains CST le 23/09/25 et le 04/11/25

# Comment les agents peuvent adhérer ?

## Conditions d'adhésion

**Aucune limite d'âge**

**Aucun questionnaire médical**

**Aucun délai de carence**

## Documents contractuels

**Bulletin d'adhésion électronique**  
(agents seuls et famille sur mêmes garanties)

**RIB pour le paiement des prestations**

**Attestations de droits CPAM pour l'ensemble des assurés**  
(ameli.fr)

- > Un lien par collectivité
- > Adhésion effective soit le lendemain de la signature, soit à une date choisie (en lien avec résiliation par exemple)

### **Résiliation des garanties actuelles :**

- **résiliation infra annuelle** : résiliation de son contrat à tout moment après un an d'ancienneté directement auprès de son assureur actuel
- **résiliation à date annuelle** (fréquemment le 1er janvier avec courrier recommandé avant le 31 octobre)

# La communication auprès des agents une fois l'adhésion de la collectivité entérinée

## Réunions d'informations

### ✓ Objectifs :

- Présenter le dispositif retenu par l'employeur
- Valoriser la participation financière mise en œuvre
- Présenter les garanties, les services et les tarifs
- Expliquer les démarches pour adhérer.

### ✓ Moyens :

- Réunions plénières pour réunir le maximum d'agents
- Lieux, dates et horaires à définir en fonction des contraintes de service,
- Réunions animées par la MNT avec un support dédié

## Permanences et rendez-vous

### ✓ Objectifs :

- Rendez-vous personnalisés
- Explications et comparatifs des garanties
- Modalités d'adhésion et de résiliation

### ✓ Moyens :

- Définition de lieux avec prise de rendez-vous ou accès libre en fonction des contextes
- Lieux, dates et horaires à définir en fonction des contraintes de service
- Rendez-vous téléphoniques et visio pour plus de souplesse

## VOTRE OFFRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

- Le rôle d'une complémentaire santé est de **compléter les remboursements de l'Assurance Maladie** (régime obligatoire).
- Le but est **d'alléger** voir de **supprimer le reste à charge de l'adhérent**.
- Elle peut **rembourser des prestations non prises en charge** par la Sécurité Sociale comme l'ostéopathie, implants dentaires, opération de la myopie, vaccins...



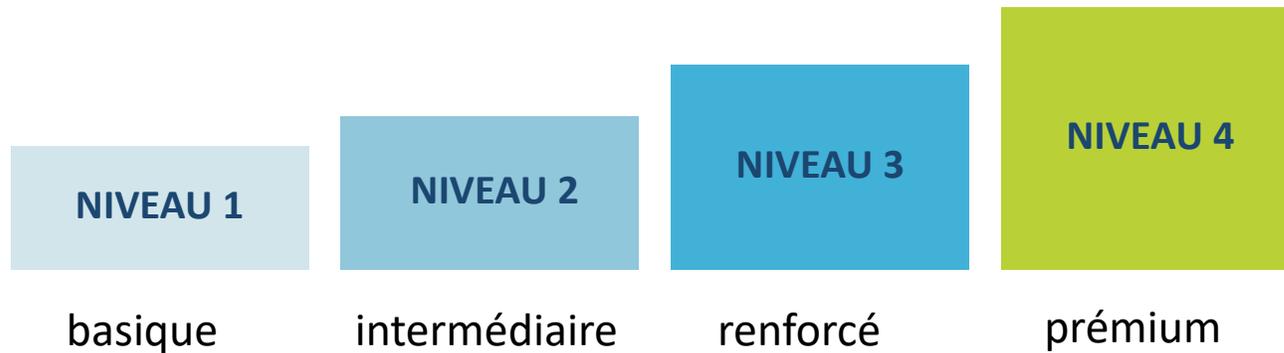
Bruno et ses collègues,  
agents des éclairages publics  
de la ville de Biarritz.

# VOTRE OFFRE

## LES GARANTIES : 4 NIVEAUX DE COUVERTURES

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.



# Les garanties - soins médicaux, médicaments, appareillage, médecines douces



## Soins courants

Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties			
	N1	N2	N3	N4
<b>Prestations remboursées par l'Assurance maladie :</b>				
Les dépassements tarifaires des médecins n'ayant pas adhéré aux dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées (DPTAM) sont pris en charge dans la double limite de 100% du tarif de responsabilité et des montants pris en charge pour les dépassements des médecins ayant adhéré à ces dispositifs, tel qu'indiqués ci-dessous, minorés de 20% du tarif de responsabilité. Les DPTAM sont des dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés (CAS, OPTAM, OPTAM-CO...). La liste des professionnels adhérents à ces dispositifs est consultable sur : <a href="http://annuaire.sante.ameli.fr">http://annuaire.sante.ameli.fr</a> .				
<b>Honoraires :</b>				
Honoraires généralistes (consultations, visites) - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	125%	150%	200%
Honoraires généralistes (consultations, visites) - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	105%	130%	180%
Honoraires spécialistes (consultations, visites) - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	150%	200%	250%
Honoraires spécialistes (consultations, visites) - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	130%	180%	200%
Actes techniques médicaux et autres actes - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	150%	200%	250%
Actes techniques médicaux et autres actes - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	130%	180%	200%
Imagerie médicale - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	100%	125%	200%
Imagerie médicale - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	100%	105%	180%
Honoraires paramédicaux - auxiliaires médicaux (y compris sages-femmes)	100%	100%	125%	150%
Honoraires de séances d'accompagnement psychologique (article L162-58-1 CSS)	100%	100%	100%	100%
Analyse et examens de laboratoires	100%	100%	125%	150%
Frais de transport	100%	100%	100%	100%
<b>Médicaments :</b>				
Médicaments à service médical rendu majeur ou important	100%	100%	100%	100%
Médicaments à service médical rendu modéré et certaines préparations magistrales	/	100%	100%	100%
Médicaments à service médical rendu faible	/	100%	100%	100%
Vaccins antigrippaux	100%	100%	100%	100%
Vaccins	100%	100%	100%	100%
Contraception sur prescription	100%	100%	100%	100%
Substituts nicotiniques	100%	100%	100%	100%
<b>Matériel médical (sauf dentaire, optique, auditif)</b>				
Ensemble du matériel sur la liste des produits et prestations (LPP)	100%	200%	300%	400%
<b>Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :</b>				
Participation assuré actes > 120 Euros (par acte)	Garanti	Garanti	Garanti	Garanti
Pharmacie homéopathique (par an)	/	50 €	75 €	100 €
Médecines douces (par an)	/	100 €	150 €	200 €

## Les + MNT

Dépassements d'honoraires dès le niveau 2

Panier Pharmacie non remboursée dès le niveau 2

Médecines douces forfait annuel jusqu' à 200 €/an et par personne

# Les garanties – Hospitalisation, chirurgie, soins thermaux



## Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité

Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties			
	N1	N2	N3	N4

Les dépassements tarifaires des médecins n'ayant pas adhéré aux dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées (DPTAM) sont pris en charge dans la double limite de 100% du tarif de responsabilité et des montants pris en charge pour les dépassements des médecins ayant adhéré à ces dispositifs, tel qu'indiqués ci-dessous, minorés de 20% du tarif de responsabilité. Les DPTAM sont des dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés (CAS, OPTAM, OPTAM-CO...). La liste des professionnels adhérents à ces dispositifs est consultable sur : <http://annuaire.sante.ameli.fr>.

### Prestations remboursées par l'Assurance maladie :

Honoraires médicaux & chirurgicaux - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	150%	200%	250%
Honoraires médicaux & chirurgicaux - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	130%	180%	200%
Actes de spécialités - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	150%	200%	250%
Actes de spécialités - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	130%	180%	200%
Frais de séjour	100%	100%	100%	100%
Soins thermaux	100%	100%+150€	100%+200€	100%+250€

### Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :

	Garanti	Garanti	Garanti	Garanti
Participation du patient actes > 120 Euros	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait patient urgence (FPU, article L160-13 CSS)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier psychiatrie	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait chambre particulière (par jour en durée non limitée)	/	50 €	65 €	80 €
Forfait frais accompagnant enfant moins de 16 ans (par jour et limité à 60 jours)	/	30 €	35 €	40 €
Amniocentèse	/	30 €	30 €	50 €

## Les + MNT

Honoraires médicaux et chirurgicaux dès le niveau 1

**Chambre particulière  
50 €/jour dès le Niveau 2**

Frais accompagnant enfant -16ans jusqu'à 40€/jour

**Renfort pour les soins thermaux jusqu'à 250 €**

# Les garanties – dentaire



Dentaire				
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties			
	N1	N2	N3	N4
<i>Prestations remboursées par l'Assurance maladie :</i>				
Honoraires - Soins dentaires praticiens adhérent à un DPTAM	100%	100%	125%	150%
Honoraires - Soins dentaires non adhérent à un DPTAM	100%	100%	105%	130%
Traitement d'orthodontie	125%	200%	300%	400%
<i>Prothèses dentaires (y compris inlays-onlays et inlays core) :</i>				
Panier de soins <b>100% santé</b> sans reste à charge (convention article L 162-9 CSS) 	<b>Remboursement intégral</b>			
Panier de soins <b>aux tarifs maîtrisés</b>	125%	200%	300%	400%
Panier de soins <b>aux tarifs libres</b>	125%	200%	300%	400%
<i>Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :</i>				
Prothèses dentaires (par prothèse)	/	200 €	300 €	400 €
Traitement d'orthodontie (par semestre)	/	200 €	300 €	400 €
Parodontologie (par an)	/	100 €	250 €	350 €
Implants (forfait par implant limité à 3 implants / an)	/	100 €	300 €	500 €

## Les + MNT



Orthodontie jusqu'à 400%

Prothèses jusqu'à 400%

Implantologie jusqu'à 500 €/ an

Parodontologie jusqu'à 350 €

# Les garanties – Optique



## Les + MNT

Prise en charge de l'équipement optique jusqu'à 700 €

Prise en charge des lentilles remboursées et non remboursées par la SS à partir du niveau 2

Chirurgie de l'œil jusqu'à 400 € /œil



Optique				
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties			
	N1	N2	N3	N4
Cette garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, cette dernière étant limitée à 100€. Toutefois, pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue, la garantie s'applique pour les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement par période annuelle (article R 871-2 du code de la Sécurité sociale).				
<b>Prestations remboursées par l'Assurance maladie :</b>				
<b>Equipement <u>100% santé</u> appartenant à une classe à prise en charge renforcée</b>				
Equipement complet		<b>Remboursement intégral</b>		
<b>Equipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge renforcée</b>				
Remboursement de l'équipement (limité à 100€ pour la monture) :				
a) Equipement à verres simples	100 €	150 €	250 €	350 €
b) Equipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)	150 €	225 €	375 €	525 €
c) Equipement à verres complexes	200 €	300 €	500 €	700 €
d) Equipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)	150 €	225 €	375 €	525 €
e) Equipement avec un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)	200 €	300 €	500 €	700 €
f) Equipement à verres très complexes	200 €	300 €	500 €	700 €
Frais de lentilles remboursées (par an et par bénéficiaire) en complément du régime obligatoire. Cumulable avec le forfait lunette	100 €	150 €	200 €	250 €
Matériel pour amblyopie, prestations d'adaptation, autres suppléments optiques	100%	100%	100%	100%
<b>Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :</b>				
Frais de lentilles non remboursées (par an et par bénéficiaire)	/	150 €	150 €	200 €
Chirurgie de l'œil (par œil)	/	200 €	300 €	400 €

# Les garanties – Audioprothèse



Aides auditives				
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties			
	N1	N2	N3	N4
La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de 4 ans.				
Equipement <b>100% santé</b> appartenant à une classe à prise en charge renforcée				
Equipement complet		Remboursement intégral		
Equipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge renforcée				
Remboursement par aide auditive assuré de moins de 20 ans	100%	1 500 €	1 500 €	1 500 €
Remboursement par aide auditive assuré de plus de 20 ans	100%	1 000 €	1 250 €	1 500 €

## Les + MNT



Forfait jusqu'à 1500 € par oreille en fonction de l'âge

# Les garanties – « autres prestations »

Autres prestations				
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties			
	N1	N2	N3	N4
<b>Prestations remboursées par l'Assurance maladie :</b>				
Actes de prévention (7 actes selon l'arrêté du 8 juin 2006) :				
Scellement des puits, sillons et fissures (enfant de moins de 14 ans)	100%	100%	100%	100%
Détartrage annuel complet	100%	100%	100%	100%
Bilan du langage (enfant de moins de 14 ans)	100%	100%	100%	100%
Dépistage hépatite B	100%	100%	100%	100%
Dépistage trouble de l'audition (personne de plus de 50 ans)	100%	100%	100%	100%
Ostéodensitométrie (personne de plus de 50 ans)	100%	100%	100%	100%
Vaccins (sur liste de l'arrêté du 8 juin 2006)	100%	100%	100%	100%
<b>Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :</b>				
Allocation enfant (naissance ou adoption, par enfant inscrit à l'adhésion)	/	250 €	250 €	250 €
Assistance	/	Oui	Oui	Oui

## Les + MNT

Allocation enfant jusqu'à 250 €

Forfait pour vaccins non remboursés

Téléconsultation généraliste et ou spécialiste, y compris soir et weekend

Contactez l'assistant 24h/24 7jrs/7 par téléphone

# VOTRE OFFRE

## LES COTISATIONS, PRÉCISIONS

- **L'âge atteint des assurés est celui au 1<sup>er</sup> janvier.**
- **Les modifications de cotisations dues à l'âge s'effectuent au 1<sup>er</sup> janvier.**

### Prélèvement des cotisations sur le salaire

- **Sauf pour les retraités (prélèvement bancaire)**
- 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 demandés avec un préavis de 2 mois.

Guillaume et ses collègues,  
agents de restauration scolaire  
de la ville de Billy



# VOTRE OFFRE

## LE + POUR VOS AGENTS : LES RÉSEAUX DE SOINS KALIXIA

### KALIXIA OPTIQUE

- 7 100 centres d'optique partenaires
- De 5 à 40 % de remise sur les verres  
Equipements avec le reste à charge 0

### KALIXIA DENTAIRE

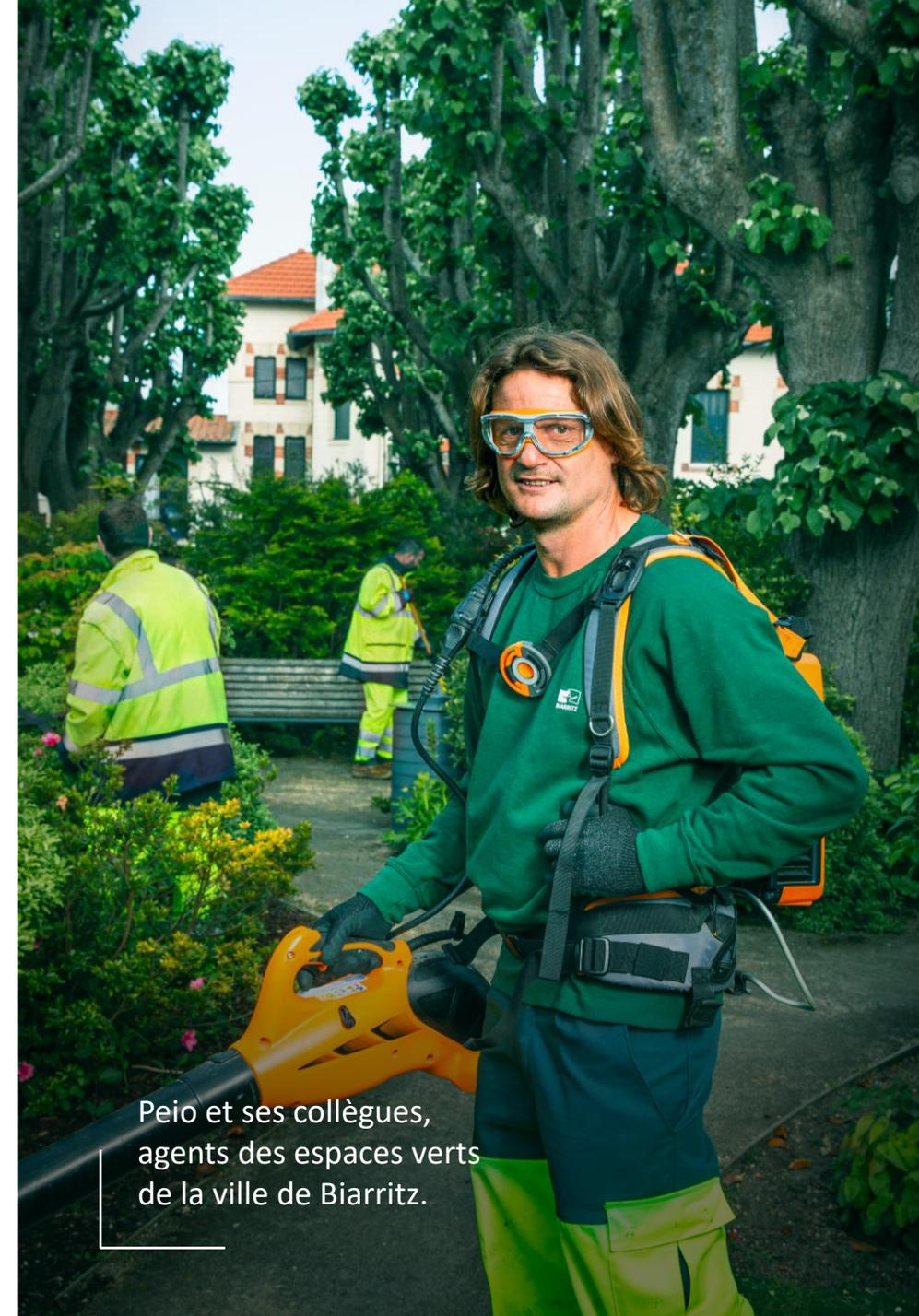
- 6 600 praticiens partenaires

### KALIXIA OSTEO

- 500 praticiens partenaires

### KALIXIA AUDIO

- 5 700 centres partenaires
- Des tarifs négociés 10 à 20 % inférieurs au prix du marché



Peio et ses collègues,  
agents des espaces verts  
de la ville de Biarritz.

# Le réseau de soins et les services inclus



## Des tarifs négociés et des équipements de qualité sans avance de frais

- 6500 centres en Optique, 4100 en Audio, 7500 en Dentaire, 500 en Ostéo
- Tiers payant généralisé, donc pas d'avance de frais
- Garanties et dispositifs 100 % Santé, donc accès à des soins, lunettes et appareils sans reste à charge
- Réductions et tarifs préférentiels
- **Kalixia Contacto 2.0**
- **Géolocalisation par l'espace adhérent**



## La téléconsultation par le groupe VYV



**Maïia 7/7**

**16 millions** d'adhérents en 2024

**20 000 Professionnels de santé** sur l'agenda Maïia & **60 000 rdvs/j**

**200 médecins en 24/7** accessibles en moins de 15'  
 > Intégration dans les espaces adhérents de nos clients par SSO

<p>Téléconsulter avec un médecin sans RDV, en quelques clics</p> <p><b>Téléconsulter</b></p>	<p>Trouvez votre lieu de vaccination près de chez vous avec Maïia</p> <p><b>Rechercher</b></p>	<p>Consulter toutes les informations de vos médicaments</p> <p><b>Consulter</b></p>
--	--	---

ALIMENTATION	TECHNIQUES DE CHANGEMENT COMPORTEMENTAL
ACTIVITÉ PHYSIQUE OU ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE	MANAGEMENT DES ÉMOTIONS
SOMMEIL	ACCOMPAGNEMENT AU CHANGEMENT
STRESS - ANXIÉTÉ	COMPLIANCE THERAPEUTIQUE
ADDICTIONS	TECHNIQUES MOTIVATIONNELLES
DIABÈTE, HTA, OBÉSITÉ, CANCER, TMS, ...	

# VOTRE OFFRE

## PRÉVENTION ET SERVICES EN INCLUSION

- **Pas d'avance de frais** (tiers-payant)
- **Réseaux de soins**
- **Assistance & Fonds social**
- **Espace adhérent** pour déposer et suivre les demandes de remboursements, trouver un prestataire santé, etc.
- **Espace employeur** pour suivre les agents adhérents, les effectifs cotisants, les états de cotisations.
- **Téléconsultations** illimitées et intégralement prises en charge
- **Deuxiemeavis.fr** est un service dédié au malade et à son médecin pour permettre à tous d'accéder à un haut niveau d'expertise médicale en cas de problème de santé sérieux ou de situation médicale complexe
- Le service innovant **Vivoptim** pour permettre à chacun de prendre en main sa santé et d'agir au quotidien pour la préserver.

# VOTRE OFFRE

## SERVICES : L'ASSISTANCE RMA

- Ecoute, conseil et orientation
- Accompagnement psycho-social
- Prestations d'assistance en cas d'hospitalisation, de maternité, d'immobilisation, de traitement anticancéreux
- Prestations d'assistance lors du décès
- Aide à domicile
- Prise en charge d'animaux
- Garde d'enfants
- Transfert médical
- Soutien scolaire
- Aide aux devoirs
- Dispositif téléassistance
- Livraison de courses
- Bilan situationnel
- Bilan social



Maryse et ses collègues,  
ATSEM de la ville de Sarcelles.

# VOTRE OFFRE

## L'ACTION SOCIALE, NOTRE ADN MUTUALISTE

**La solidarité est la raison d'être de la MNT.**

**Nous mettons à disposition de nos adhérents un fond d'action social**

### **Handicap / Dépendance**

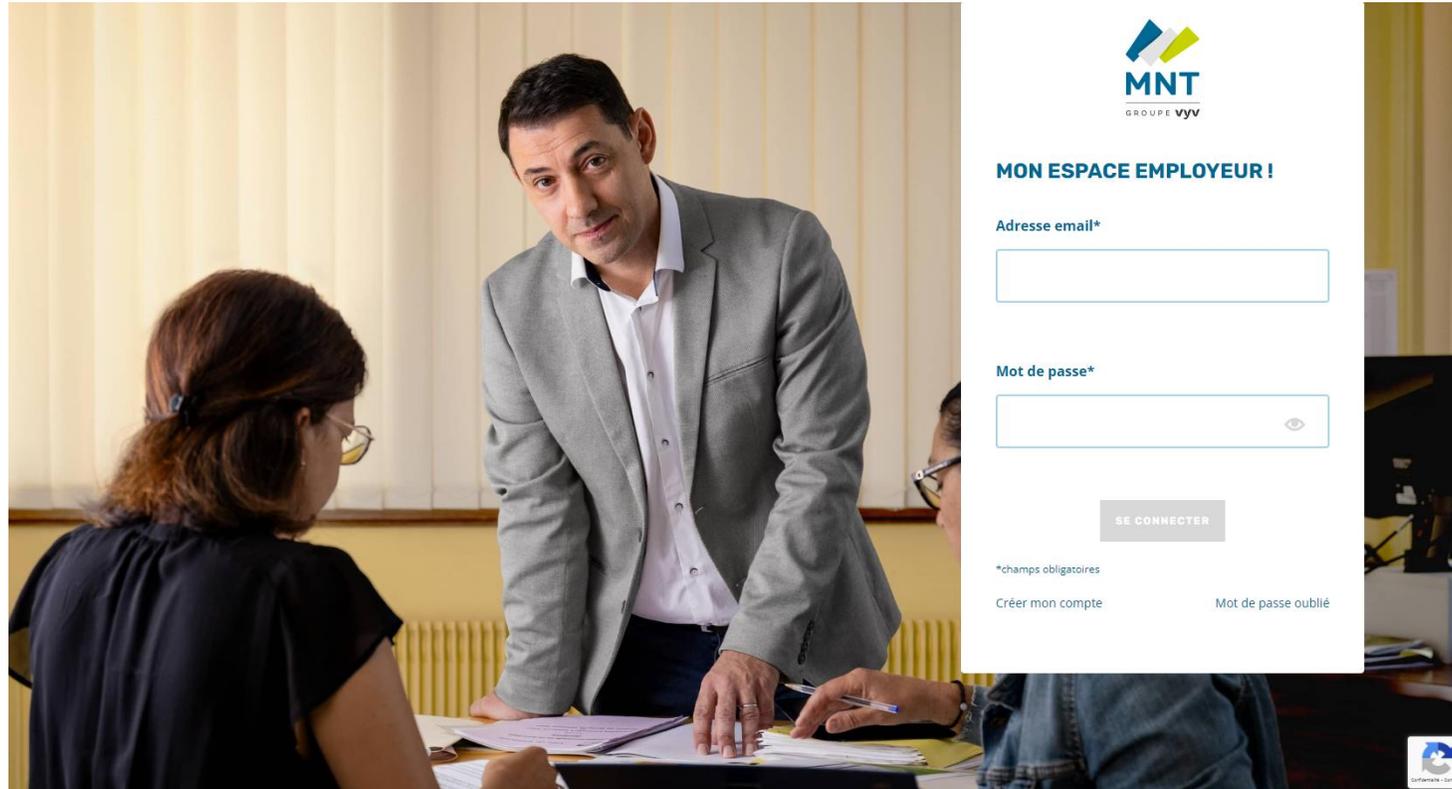
- Aides exceptionnelles pour participer au financement d'un aménagement de domicile, de véhicule ou d'appareillage lié au handicap
- Plus de 150 000 euros versés ces 5 dernières années

### **Catastrophes naturelles**

- Aides exceptionnelles lors d'intempéries reconnues catastrophes naturelles
- 85 000 euros versés ces 5 dernières années

# VOTRE OFFRE

## L'ESPACE EMPLOYEUR MNT



Adresse : <https://employeur.mnt.fr/connexion>

# VOTRE OFFRE

## L'ESPACE EMPLOYEUR SUR MNT.FR

### Les principales fonctionnalités:

- **Les services RH** auront accès à un outil de gestion dématérialisé, disponible 24h/24 sur lequel ils pourront gérer en toute autonomie la convention de participation.
- **Avec l'extranet RH, les services RH :**  
Réalisent toutes les opérations  
Suivent les cotisations
- **Ce site de gestion est :**  
Ouvert aux décideurs RH et gestionnaires  
Accessible sur authentification nominative

The screenshot displays the MNT.fr employer dashboard. At the top, there is a navigation bar with the MNT logo and menu items: TABLEAU DE BORD, ADHÉRENTS, COTISATIONS, DEMANDES, and CONTACTEZ-NOUS. A banner at the top right features the text "Mieux accompagnée pour veiller sur la santé de mes citoyens." and "DÉCOUVREZ NOTRE SOLUTION".

The main content area is divided into several sections:

- CONTACT:** Provides contact details for the MNT Paris office, including the address (50 rue de Malte, PARIS 75011), staff members (Sophie GARBAY and Benamar BRAHMI), and a phone number (0 969 960 216). A "CONTACTEZ-NOUS" button is present.
- Actions:** Four quick-action buttons: "Faire une déclaration d'ouverture de droits", "Faire une déclaration de complément de dossier", "Mes cotisations", and "Télécharger un formulaire papier".
- LES DERNIÈRES DEMANDES:** A table listing recent requests.
 

ADHÉRENTS	TYPE DE DEMANDE	DATE DE RÉCEPTION	N° DE DEMANDE	ÉTAT DE LA DEMANDE	ACTION
NOM PRENOM	COMPLÈMENT DE DOSSIER Indemnités journalières	05/04/2024	7100005	EN COURS	...
NOM PRENOM	DÉPART DÉMISSION, FIN DE CONTRAT (SANTÉ) Vie du contrat	07/03/2024	7100004	EN COURS	...
NOM PRENOM	COMPLÈMENT DE DOSSIER Indemnités journalières	13/12/2023	7100003	EN COURS	...
NOM PRENOM	COMPLÈMENT DE DOSSIER Indemnités journalières	13/12/2023	7100002	EN COURS	...
NOM PRENOM	COMPLÈMENT DE DOSSIER Indemnités journalières	13/12/2023	7100001	EN COURS	...
- LES CONTRATS:** A table listing active contracts.
 

CATÉGORIE DE CONTRAT	N° CONTRAT COLLECTIF	GROUPE D'ASSURÉ	DATE D'EFFET	MODE DE PAIEMENT	EFFECTIFS
SANTÉ	XXXXXX-XXX	XX-XXX	01/01/2019	Prélèvement bancaire	345
SANTÉ	XXXXXX-XXX	XX-XXX	01/07/1964	Prélèvement sur salaire	3452
SANTÉ	XXXXXX-XXX	XX-XXX	01/07/2017	Prélèvement bancaire	37
SANTÉ	XXXXXX-XXX	XX-XXX	01/07/2017	Prélèvement bancaire	123
SANTÉ	XXXXXX-XXX	XX-XXX	01/06/2006	Prélèvement sur salaire	134
SANTÉ	XXXXXX-XXX	XX-XXX	01/07/2017	Prélèvement bancaire	285
SANTÉ	XXXXXX-XXX	XX-XXX	01/07/1964	Prélèvement sur salaire	132
SANTÉ	XXXXXX-XXX	XX-XXX	01/07/1964	Prélèvement sur salaire	3
- LES DERNIÈRES SOUSCRIPTIONS:** A table listing recent subscriptions.
 

CATÉGORIE DE CONTRAT	MATRICULE	N° ADHÉSION	NOM	DATE DE NAISSANCE	DATE D'EFFET
SANTÉ	XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	NOM PRENOM	01/01/1995	05/06/2024
SANTÉ	XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	NOM PRENOM	01/01/1995	03/06/2024
SANTÉ	XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	NOM PRENOM	01/01/1995	01/06/2024
SANTÉ	XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	NOM PRENOM	01/01/1995	01/06/2024
SANTÉ	XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	NOM PRENOM	01/01/1995	01/06/2024
SANTÉ	XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	NOM PRENOM	01/01/1995	01/06/2024
SANTÉ	XXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	NOM PRENOM	01/01/1995	01/06/2024

Bruno et ses collègues,  
agents des éclairages publics  
de la ville de Biarritz



## VOTRE OFFRE

### L'ESPACE ADHÉRENT MNT SUR MNT.FR A DESTINATION DES AGENTS

#### Suivre ses remboursements santé 24/24h

Relevés de prestations en ligne, historique des remboursements (informations mises à jour quotidiennement).

#### Consulter et télécharger ses documents

Carte adhérent (tiers payant), attestation de labellisation, informations de renouvellement...

#### Accéder à des services santé

Assistance, action sociale, protection juridique...

#### Optimiser son budget

Analyse de devis dentaires, service de géolocalisation pour accéder à nos réseaux de soins (opticiens et audioprothésistes).

#### Localiser des professionnels de Santé

Liste des opticiens et audioprothésistes agréés à proximité de chez l'adhérent.

#### Gérer son compte

Consultation et modification des informations personnelles, coordonnées bancaires, formule et contrat.

#### Découvrir d'autres avantages

Parrainage d'un collègue en santé, tarifs préférentiels et réductions pour les vacances...

#### Contacteur l'agence

Formulaire en ligne pour un lien direct et privilégié.

#### Consulter son contrat prévoyance

Le cas échéant : détails du contrat, visualisation et édition de décompte de versements.

# VOS CONTACTS



## VOTRE INTERLOCUTEUR PRIVILÉGIÉ

**Audrey DUMONT**

Responsable développement  
[conventionsantecdg86@mnt.fr](mailto:conventionsantecdg86@mnt.fr)



## CONTACTEZ UN CONSEILLER MNT AU

**09 980 980 210 (n° collectivités)**

(prix d'un appel local du lundi au vendredi  
de 8h30 à 17h30)

[web-adh-d086@mnt.fr](mailto:web-adh-d086@mnt.fr)



## AGENCE MNT DE LA VIENNE

12 avenue Galilée  
86360 Chasseneuil du Poitou  
**09 72 72 02 02 (n° agents)**

