

Guide employeur



MINISTÈRES
ÉDUCATION
JEUNESSE
SPORTS
ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR
RECHERCHE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

mgen[★]

GROUPE **vyv**



Bienvenue chez MGEN

**Fondée en 1946, MGEN est aujourd'hui
la première mutuelle des agents du service public.**

Son positionnement unique en France lui permet de gérer l'Assurance Maladie et la complémentaire santé et prévoyance de plus de 4,53 millions de personnes, bénéficiaires d'un contrat individuel ou collectif. **MGEN accompagne globalement ses adhérents**, de la prévention des risques pour leur santé physique et mentale à leur prise en charge en établissement de santé.

Avec ses 10 000 collaborateurs et 2 300 militants présents dans tous les départements français, le collectif mutualiste MGEN agit au plus près des adhérents, à chaque moment de leur vie, avec des offres personnalisées et des services innovants.



Votre accompagnement MGEN	4
Les services digitaux	5
L'affiliation	8
Les cotisations	10
La Déclaration Sociale Nominative	11
Le maintien des garanties	12

Votre accompagnement MGEN

Un accompagnement personnalisé pour vous concentrer sur votre activité

Parce que votre temps est précieux, MGEN met tout en œuvre pour vous simplifier la mutuelle.
Nous restons à votre écoute quand vous en avez besoin et déployons des outils qui guident et informent vos agents actifs sur le fonctionnement de leur protection.

Une seule plateforme digitale



Votre Espace employeur sécurisé pour effectuer toutes vos démarches en ligne 24h/24 et 7j/7.

Pour retrouver tous vos contacts, rendez-vous sur votre Site d'information.



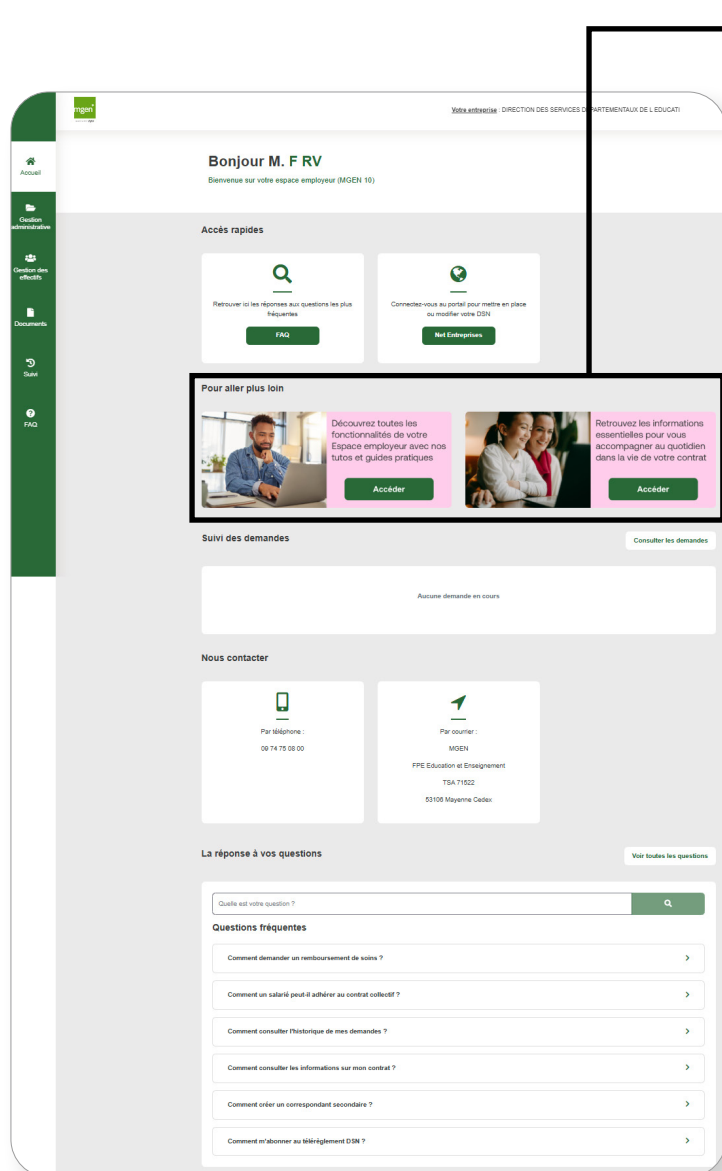
Une seule plateforme digitale pour vous simplifier la mutuelle

MGEN a regroupé sur une plateforme digitale votre **Site d'information** (pour retrouver toutes les infos et modalités pratiques) et votre **Espace employeur sécurisé** (pour gérer votre contrat employeur en quelques clics).

Votre Espace employeur sécurisé

fpe.monespacerh.mgen.fr/

Disponible 24h/24, 7j/7, votre Espace employeur sécurisé vous permet d'optimiser la gestion de votre contrat grâce à de nombreuses fonctionnalités.



Vers votre **Site d'information**

→ Vos fonctionnalités en bref



Consulter les données de votre établissement (identité, établissements, adresses postales des sites, coordonnées des interlocuteurs...).



Consulter les données des agents actifs de votre organisation RH (affiliation au contrat collectif...).



Accéder aux contrats.



Télécharger les documents à disposition du ministère (conditions générales, notices, tableaux de garanties, bulletins d'adhésion, suivi des fichiers d'affiliation au contrat collectif...) dès la fin du mois d'octobre 2025.



Contacter votre mutuelle pour toute demande d'information ou de gestion dès la fin du mois d'octobre 2025.

Votre Site d'information

psc-en-esr-js.site.monespacerh.fr

Parce que votre temps est précieux, MGEN a regroupé sur un site toutes les informations essentielles et les modalités pratiques pour gérer facilement le contrat collectif de santé obligatoire mis en place par votre ministère.

Vers votre **Espace employeur sécurisé**

The screenshot shows the MGEN website interface. At the top, there is a navigation bar with the MGEN logo, a 'Nous contacter' button, and a button to 'Accéder à l'Espace employeur sécurisé'. Below this is a secondary navigation bar with links: 'Comprendre le contrat collectif santé', 'Gérer facilement les contrats', 'Communiquer auprès des agents', and 'Actualités'. The main banner features the text 'MGEN vous simplifie la mutuelle' and an illustration of three people. Below the banner is a section titled 'Les dernières actualités' with three cards: 'FICHE TRAITEMENT FISCAL', 'LA DÉCLARATION SOCIALE NOMINATIVE (DSN)', and 'MAINTIEN DES GARANTIES'. Each card has a brief description and a link to 'En savoir plus'. Below this is a section titled 'Couverture Santé : comprendre le contrat collectif santé obligatoire' with a description and a link to 'En savoir plus'. At the bottom is a section titled 'VOS CONTRATS FACILES À GÉRER AVEC MGEN' with three icons and descriptions: 'Consulter les données de votre établissement', 'Télécharger les documents à votre disposition', and 'Contacter votre mutuelle pour toute demande d'information ou de gestion'. Each icon has a corresponding 'En savoir plus' link.

→ Rester informé en toutes circonstances

Dernières actualités réglementaires, vie du contrat. MGEN vous informe régulièrement.

→ Comprendre le contrat collectif de santé obligatoire

MGEN vous dit tout ce que vous avez besoin de savoir sur le futur contrat collectif de santé obligatoire, pour vous permettre de répondre facilement aux interrogations des agents.

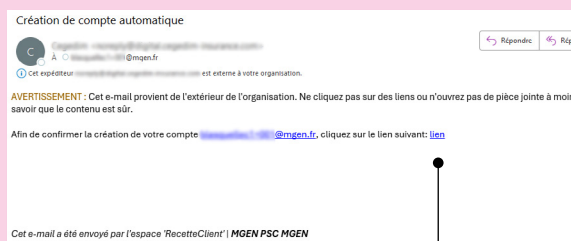
→ En savoir plus sur les modalités de gestion

- Mode d'emploi de votre Espace employeur sécurisé (guide d'utilisation, tutoriels...).
- Décodage des modalités de gestion (fiches pratiques, DSN, portabilité...).
- Ressources à télécharger (tableaux de garanties, guide pratique adhérent...).
- Contacts utiles en cas de besoin.

Activez votre Espace employeur sécurisé en quelques clics

1

À l'issue du paramétrage du contrat, **vous recevrez un courriel avec un lien qui vous permettra d'activer votre Espace employeur sécurisé.**

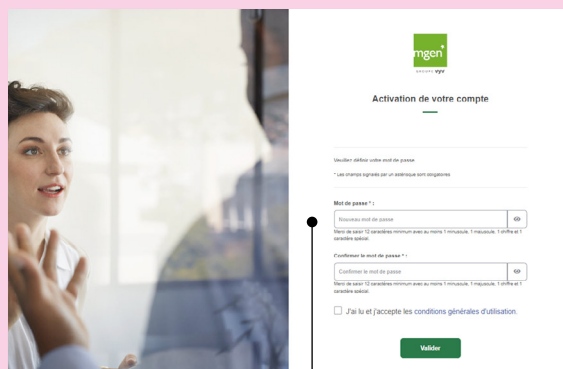


des liens ou n'ouvrez

le lien suivant: [lien](#)

2

Activez votre compte en saisissant votre mot de passe.



Les champs signalés par un astérisque

Mot de passe * :

Nouveau mot de passe

Merçi de saisir 12 caractères minimum avec au moins 1 minuscule, 1 majuscule, 1 chiffre et 1 caractère spécial.

Confirmer le mot de passe * :

Réitérer le mot de passe

L'affiliation

Maîtriser les conditions d'affiliation pour gérer chaque situation

Couverture obligatoire, garanties optionnelles, dispense, bénéficiaires, changement de formule pour les adhérents... MGEN vous éclaire en détail sur toutes les modalités d'affiliation pour **renseigner vos agents actifs et gérer efficacement les différentes situations que vous pourriez rencontrer.**

→ Le contrat panier de soins

Sauf en cas de dispense, l'agent est tenu de s'affilier à titre obligatoire au contrat panier de soins. L'agent peut également choisir de couvrir ses bénéficiaires (conjoint et/ou enfants).

Pour l'agent actif, la participation employeur est égale à 50 % de la cotisation d'équilibre.

→ Les garanties optionnelles

L'agent peut également bénéficier d'une **garantie d'un niveau supérieur à titre optionnel**. Cette garantie **complète le contrat panier de soins**. L'employeur finance 50 % de son montant pour l'agent, dans la limite de 5 €.

→ Bon à savoir

L'agent pourra, lors de son parcours d'affiliation en ligne, préciser ses choix de couverture pour ses éventuels bénéficiaires et ses garanties optionnelles. Les bénéficiaires d'un agent actif bénéficieront du niveau de couverture choisi par celui-ci.

→ La dispense d'affiliation

La dispense peut être demandée et déclarée lors de la phase d'affiliation allant d'octobre 2025 à mars 2026, à la date d'embauche ou à la date à laquelle prend effet la couverture permettant de solliciter la dispense. Les agents devront joindre

dans leur parcours de dispense une attestation sur l'honneur. Un modèle d'attestation à remplir et à signer sera directement téléchargeable sur le parcours d'affiliation ou sur la page d'accueil agents.



Les cas de dispense d'affiliation pour vos agents actifs

Les personnes concernées par cette dispense sont :

- **les bénéficiaires d'un contrat individuel** à la date d'entrée en vigueur du nouveau régime. Ils pourront être dispensés jusqu'à la date d'échéance de leur contrat individuel, dans la limite de 12 mois,
- **les bénéficiaires d'un contrat collectif à adhésion obligatoire** en qualité d'assurés principaux ou en qualité d'ayants droit. Pour ces derniers, le contrat collectif peut être à adhésion obligatoire ou facultative,

- **les titulaires d'un contrat à durée déterminée** et bénéficiaires d'un contrat individuel de protection sociale complémentaire en santé,
- **les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire.**

Les autres cas de dispense définis dans le décret du 22 avril 2022 figurent dans l'attestation sur l'honneur téléchargeable dans le parcours digital d'affiliation et sur la page d'accueil.

→ Une protection pour les proches de vos agents actifs

MGEN protège la santé de vos agents actifs mais peut également, s'ils le souhaitent, couvrir certains de leurs proches :

- **conjoint, partenaire lié par un PACS ou concubin,**
- **enfants ou petits-enfants à charge :**
 - âgés de moins de 21 ans lors de la souscription,
 - âgés de moins de 25 ans, s'ils poursuivent des études, sont en contrat d'apprentissage ou sont inscrits comme demandeurs d'emploi auprès de France Travail,
 - quel que soit leur âge, s'ils sont reconnus en situation de handicap par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, et titulaires d'une carte mobilité inclusion portant la mention « Invalidité » ou tant qu'ils perçoivent l'Allocation d'Enfant Handicapé ou l'Allocation d'Adulte Handicapé.

→ Bon à savoir

À compter de la date d'effet du contrat, les agents pourront à tout moment mettre à jour ou modifier, dans leur Espace personnel sécurisé, leurs données personnelles et avoir accès à leurs garanties, ainsi qu'au suivi de leurs remboursements de mutuelle.



Les cotisations

Connaître les modalités de cotisation pour une gestion simplifiée

Cotisations du contrat panier de soins et garanties optionnelles, paramétrage DSN, moyens de paiement... MGEN vous détaille **les modalités de règlement des cotisations** pour vous simplifier leur compréhension.

→ Un règlement mensuel pour les cotisations du contrat panier de soins

Les cotisations du contrat panier de soins sont **précomptées en paie** et font l'objet d'un **règlement mensuel**, à terme échu, à MGEN.

→ Le règlement des cotisations

Le paiement des cotisations du contrat panier de soins obligatoire est effectué par l'employeur. Concernant les couvertures facultatives (garantie optionnelle et bénéficiaires), elles sont à régler par l'agent et seront prélevées sur son compte bancaire.

→ Facilitez vos déclarations avec la DSN

En plus d'une actualisation plus immédiate des droits de vos agents actifs, la déclaration en DSN des données liées au contrat collectif de santé obligatoire permet le rapprochement des paiements des déclarations de cotisations et ainsi, une meilleure gestion des cotisations.



La Déclaration Sociale Nominative (DSN)

La DSN (Déclaration Sociale Nominative) est une déclaration en ligne, produite tous les mois par l'employeur à partir de la fiche de paie, qui permet de simplifier l'ensemble des déclarations sociales en automatisant leur transmission.

→ À quoi sert de remplir la DSN ?

Remplir et envoyer la DSN a les deux fonctions suivantes :

1

Calculer et payer toutes vos cotisations sociales

2

Informer automatiquement tous les organismes sociaux de la situation de vos agents actifs (leurs rémunérations, leurs activités, etc.).

Il s'agit notamment des organismes suivants :

- **France Travail** (anciennement Pôle emploi),
- **l'Assurance Maladie** (CNAMTS : Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés),
- **l'Urssaf Caisse Nationale**,
- **l'Agirc-Arrco** (Association générale des institutions de retraite des cadres - Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés),
- **les organismes complémentaires de santé** (mutuelle, assurance ou institution de prévoyance).

→ La DSN et MGEN

La DSN transmet les informations concernant chacun de **vos agents actifs cotisants à la complémentaire santé MGEN** :

- **les données concernant la paie de l'agent**,
- **les événements concernant les périodes d'activité de l'agent** (embauche, démission, disponibilité, congé parental, etc.).



Attention

La DSN s'établit par numéro de **Siret (établissement principal)** et non par numéro de Siren (structure administrative). Vous devez faire autant de DSN que vous possédez d'établissements au sein de votre structure administrative à laquelle sont rattachés des agents. Chaque DSN déclare les informations de tous les agents de l'établissement.



La fiche de paramétrage

La fiche de paramétrage est un document émis par MGEN **à destination des employeurs** reprenant les informations du contrat collectif de santé obligatoire (taux cotisations, populations, contrat...) nécessaires au paramétrage du SIRH. La fiche de paramétrage est incontournable car elle fournit les paramètres indispensables à la qualité des données échangées avec MGEN.

Le maintien des garanties

Lorsque l'un de vos agents suspend son contrat de travail ou quitte son établissement de rattachement, ses garanties santé et prévoyance sont maintenues sous certaines conditions qu'il lui faut connaître pour s'assurer de rester parfaitement couvert par MGEN.

→ Les actifs en maintien en raison d'une cessation temporaire d'activité

Il s'agit des **agents actifs** en congé parental, en disponibilité pour raison de santé, en congé sans revenu pour raison de santé ou de maternité ou lié aux charges parentales, en congé de proche aidant, en congé de présence parentale et de solidarité familiale, en congé de formation professionnelle, ayants droit de l'allocation spécifique de cessation anticipée d'activité, en disponibilité pour donner des soins à un enfant et disponibilité pour élever un enfant de moins de 12 ans.

Si l'agent est dans l'une des situations ci-dessus, il conserve la qualité d'ayant droit actif du contrat.

- Si l'agent ne perçoit aucune rémunération ni indemnisation de son employeur, le montant de sa cotisation correspondra à la cotisation d'équilibre et il bénéficiera de la participation employeur.



La totalité de la cotisation sera prélevée sur son compte bancaire et son employeur lui reversera le montant de la participation employeur.

- Si l'agent perçoit une rémunération ou indemnisation de son employeur, il est assimilé à un actif pour le calcul et le paiement de sa cotisation au panier de soins obligatoire.

→ La rupture de la relation de travail

• La portabilité

Pour certains motifs de rupture de la relation de travail liant l'agent à son employeur, **les garanties liées au contrat collectif de santé obligatoire peuvent être maintenues à titre gratuit, sans contrepartie de cotisation pour l'ancien agent, pendant une durée limitée à celle de sa dernière période d'activité** et dans la limite maximum de 12 mois.

Le bénéfice de la portabilité est accordé sous réserve de ne pas être retraité, d'avoir été affilié au contrat collectif de santé obligatoire en tant qu'actif au moment de la rupture de la relation de travail et d'être inscrit comme demandeur d'emploi et indemnisé à ce titre par le régime d'assurance chômage.

Les garanties maintenues sont identiques à celles dont l'agent bénéficiait avant la rupture de la relation de travail.

Les bénéficiaires ayants droit continuent également de bénéficier du maintien des garanties dans les mêmes conditions.

Pendant la durée du maintien des garanties, les anciens agents actifs non retraités et leurs ayants droit n'acquittent aucune cotisation.



Dans cette situation, la portabilité est automatique mais l'agent devra fournir régulièrement les justificatifs suivants : inscription à l'assurance chômage, puis attestations d'indemnisation de France Travail ou attestations prouvant que la personne est indemnisable (indemnisation non encore versée).

→ La suspension de la relation de travail

• Suspension de la relation de travail indemnisée (exemples : congés maladie, maternité/adoption)

Les garanties santé sont maintenues en cas de suspension de la relation de travail, quelle qu'en soit la cause, si l'agent bénéficie pendant cette période d'un maintien de son revenu, total ou partiel ou d'indemnités journalières complémentaires financées en partie par l'employeur ou d'un revenu de remplacement versé par l'employeur.

Les agents sont assimilés à des actifs pour le calcul et le paiement de leur cotisation au panier de soins obligatoire.

Les bénéficiaires ayants droit continuent également de bénéficier du maintien des garanties dans les mêmes conditions.



Le maintien des garanties prend effet dès le **1^{er} jour de la suspension**.

• Suspension de la relation de travail non indemnisée (exemple : disponibilité pour convenance personnelle)

S'il n'y a ni maintien de rémunération ni revenu de remplacement **durant la suspension de la relation de travail autre que les cas de cessation temporaire d'activité (voir ci-dessus), les garanties santé sont suspendues. La suspension s'achève dès la reprise d'activité, sous réserve que MGEN soit informée de cette dernière.**



Toutefois, l'agent peut, dans un délai de **30 jours suivant la date de suspension de la relation de travail**, demander à continuer de bénéficier (pour lui et ses ayants droit) des garanties santé selon des modalités qui seront détaillées prochainement.

L'agent devra régler la totalité de la cotisation (part employeur et part agent) directement à MGEN et ne percevra pas de participation employeur.



Votre Espace employeur sécurisé pour effectuer toutes vos démarches en ligne, 24h/24 et 7j/7.

Pour retrouver tous vos contacts, rendez-vous sur votre site d'information.

psc-en-esr-js.site.monespacerh.fr/



En tant qu'employeur :
pour toutes questions, vous pouvez joindre un conseiller MGEN
au **09 74 75 08 00**.

Du lundi au vendredi de 8h30 à 18h.

Service et appel gratuit.

Pour vos agents :

Ces derniers peuvent nous contacter au **09 72 72 16 17**.

Du lundi au vendredi, de 8h30 à 20h et le samedi de 9h à 17h.

Service et appel gratuit.

Communiquez ce numéro uniquement dans les trois semaines précédant la phase d'affiliation de votre académie/établissement qui sera communiquée par MGEN à votre référent PSC.

