

Guide pratique adhérent

Contrat collectif en prévoyance à adhésion facultative

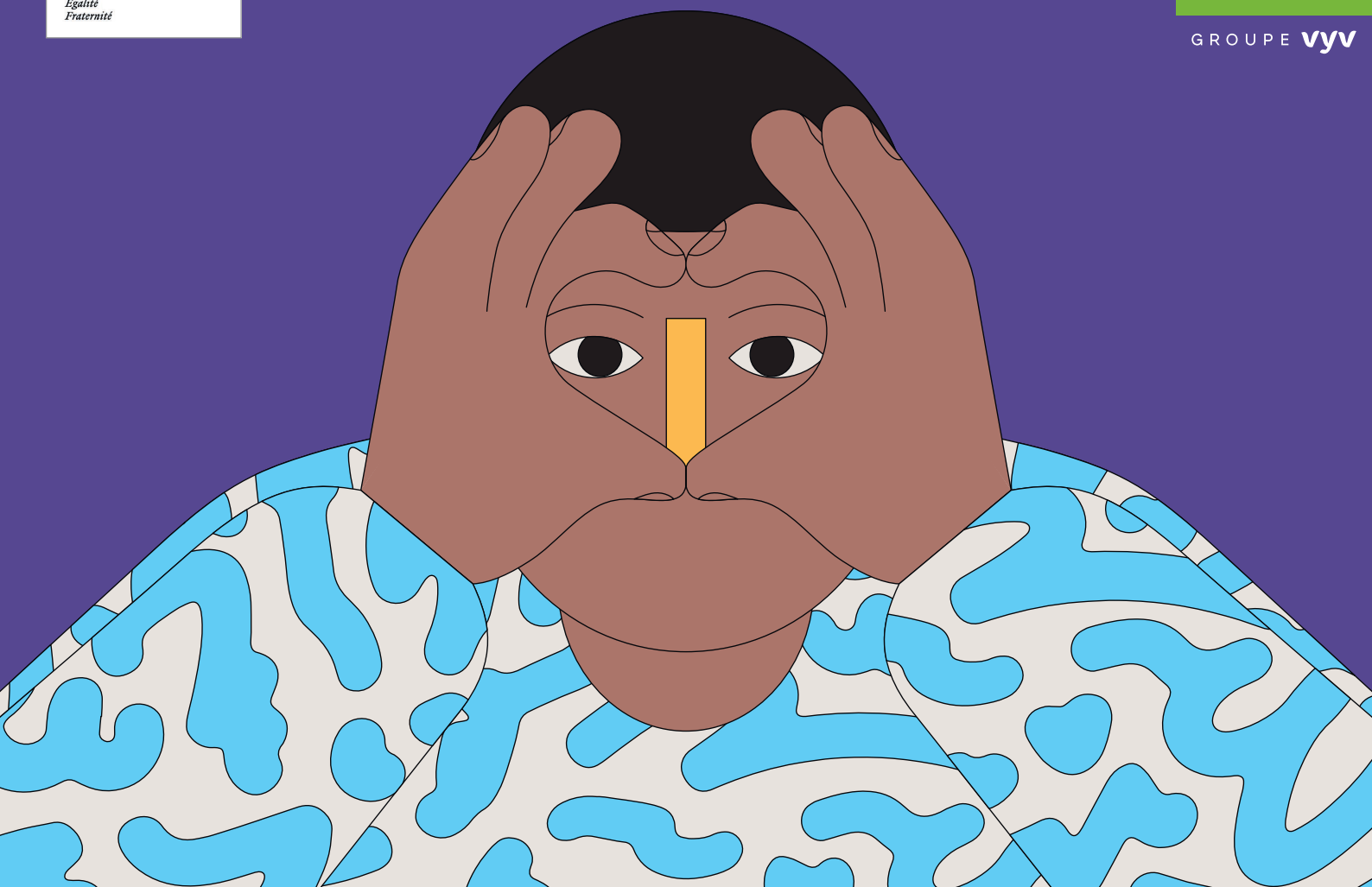


MINISTÈRES
ÉDUCATION
JEUNESSE
SPORTS
ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR
RECHERCHE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

mgen[★]

GROUPE **vyv**



On s'engage mutuellement

Avec le contrat collectif en prévoyance à adhésion facultative, 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 et des prises en charge, garanties d'assistance.

→ Garanties prévoyance

Incapacité, invalidité, décès, garanties socles et option, 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	5
En cas d'incapacité	8
En cas d'invalidité	10
En cas de décès	11
Vos garanties assistance	12

À quoi sert la prévoyance ?

La prévoyance permet de protéger vos proches en cas de décès et de maintenir votre niveau de vie en compensant en partie la perte de rémunération subie lorsque vous êtes dans l'impossibilité de travailler.

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.

À titre d'exemple, il peut s'agir d'une immobilisation à la suite d'un accident ou d'une chute, d'une maladie, d'une pathologie lourde ou d'une invalidité : c'est-à-dire tout ce qui vous empêche de travailler.



Vos revenus protégés

Vous protégez déjà votre voiture, votre logement, votre smartphone, etc. Protégez désormais vos revenus.



Une couverture modulable selon vos besoins

Grâce à l'option proposée, renforcez votre couverture prévoyance socle selon vos besoins. Elle sera à votre charge, sans participation de votre employeur.



7 € brut/mois de participation employeur sur votre couverture de base (socle interministériel)

Votre employeur participe au financement du socle interministériel de votre contrat collectif en prévoyance à adhésion facultative à hauteur de 7€ brut/mois.



Bon à savoir

Lors de la souscription de votre contrat, aucun questionnaire médical ne sera demandé les 12 premiers mois suivants la mise en place de ce dernier (sauf en cas d'arrêt de travail).

Vos garanties prévoyance au 1^{er} mai 2026

Qui peut adhérer au contrat collectif en prévoyance à adhésion facultative ?

- 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



Ma couverture prévoyance, elle intègre quoi ?

1

En cas d'incapacité

Votre couverture de base (socle interministériel)	Avec l'option
Versement de la prestation incapacité , en cas de Congé de Longue Maladie (CLM), de Congé de Grave Maladie (CGM) et d'arrêts maladie de plus de 6 mois.	Renfort de votre couverture notamment en cas de Congé de Maladie Ordinaire (CMO), de Congé de Longue Durée (CLD) et d'arrêts maladie de moins de 6 mois.

2

En cas d'invalidité

Votre couverture de base (socle interministériel)
Versement d'une prestation complémentaire d'invalidité pour minimiser la baisse de traitement au fonctionnaire mis à la retraite pour invalidité ainsi qu'au fonctionnaire placé en disponibilité pour raison de santé.

3

En cas de décès

Votre couverture de base (socle interministériel)
Versement d'un capital aux bénéficiaires désignés en cas de décès.

Les garanties prévoyance en détail

		GARANTIES SOCLE INTERMINISTÉRIEL	GARANTIES OPTION ADDITIONNELLE
Incapacité de travail (sous déduction des sommes versées par l'employeur ou la Sécurité sociale)			
Congé de maladie ordinaire des fonctionnaires et des agents contractuels de droit public de plus de 4 mois d'ancienneté	-	-	En cas de demi-traitement : 80 % de la rémunération
Congé de longue maladie Congé de grave maladie	La 1 ^{ère} année	100 % de la rémunération	-
	La 2 ^{ème} année	80 % de la rémunération	-
	La 3 ^{ème} année	80 % de la rémunération	-
Arrêt de travail pour raison de santé inférieur à 6 mois pour les agents contractuels de droit privé et agents contractuels de droit public de moins de 4 mois d'ancienneté	-	-	80 % de la rémunération sous déduction des IJSS
Arrêt de travail pour raison de santé supérieur à 6 mois pour les agents contractuels de droit public de moins de 4 mois d'ancienneté	Du 7 ^{ème} mois à la fin de la 1 ^{ère} année	100 % de la rémunération	-
	La 2 ^{ème} année	80 % de la rémunération	-
	La 3 ^{ème} année	80 % de la rémunération	-
Congé de longue durée des fonctionnaires ⁽¹⁾	-	-	En cas de demi-traitement : 80 % de la rémunération
Invalidité d'origine non professionnelle (sous déduction des sommes versées par l'employeur ou la Sécurité sociale)			
Dispositif transitoire d'invalidité des fonctionnaires mis à la retraite anticipée pour invalidité et placés en disponibilité pour raison de santé pour invalidité - régime applicable avant l'entrée en vigueur de la réforme relative à l'invalidité	Tous taux d'invalidité	80 % de la rémunération La prestation est versée jusqu'au 62 ^{ème} anniversaire	-
Garanties pour les agents contractuels bénéficiant d'une pension d'invalidité et Dispositif cible des fonctionnaires - régime applicable à compter de l'entrée en vigueur de la réforme relative à l'invalidité : invalidité d'origine non professionnelle	1 ^{ère} catégorie	50 % de la rémunération	-
	2 ^{ème} catégorie	80 % de la rémunération	-
	3 ^{ème} catégorie	80 % de la rémunération + allocation tierce personne de 40 %	-
	-	Jusqu'à la date de liquidation de la pension de retraite	-
Décès (en complément des sommes versées par l'employeur ou la Sécurité sociale)			
Décès toutes causes		1 an de rémunération	-

(1) • Années 1 à 3 : maintien intégral du traitement statutaire = 100 % de la rémunération indiciaire.

• Années 4 et 5 : passage au demi-traitement statutaire = 50 % de la rémunération indiciaire, 0 % rémunération indemnitaire + complément MGEN, 30 % rémunération indiciaire + 80 % rémunération indemnitaire.

La rémunération mentionnée ci-dessus est :

- pour les fonctionnaires, le traitement et les primes et indemnités maintenues en congé de longue maladie,
- pour les agents contractuels de droit public ayant au moins 4 mois d'ancienneté, le traitement et les primes et indemnités maintenues en congé de grave maladie,
- pour les agents contractuels de droit privé et les agents contractuels de droit public de moins de 4 mois d'ancienneté, la rémunération brute des 12 derniers mois.

La prestation est servie, après déduction, le cas échéant, des sommes versées par l'employeur et les régimes de Sécurité sociale.

La couverture du délai de carence est exclue.

En cas d'incapacité

Si une maladie ou un accident de la vie vous empêche de travailler, selon la couverture que vous avez choisie, le contrat collectif en prévoyance à adhésion facultative MGEN compense la baisse de votre rémunération jusqu'à 80 % de votre assiette de rémunération, déduction faite des indemnités journalières de la Sécurité sociale ou de la part employeur (traitement partiel).

Vos revenus sont préservés !

→ Zoom sur les garanties en cas d'incapacité

Le traitement d'un agent est composé de sa rémunération indiciaire, ses primes et indemnités maintenues pendant le congé.

Durée de l'arrêt de travail	3 mois	1 an	3 ans	5 ans
CMO (Congé de Maladie Ordinaire)	90 % du traitement	30 % du traitement 50 % du traitement		
CLM/CGM (Congé de Longue Maladie/ Congé de Grave Maladie)	67 % de primes	Plein traitement (100 % de sa rémunération indiciaire + 33 % primes)	20 % du traitement Traitement partiel (60 % de sa rémunération indiciaire/primes)	
CLD (Congé de Longue Durée)	Plein traitement (100 % du traitement*)		30 % de sa rémunération indiciaire + 80 % primes*	50 % de sa rémunération indiciaire

→ 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 l'impact de la perte de rémunération.

Votre couverture de base (socle interministériel)	Option
--	--------



→ Un exemple pour mieux comprendre

Eliot, fonctionnaire d'État, percevait une rémunération de 2000€ brut (primes et indemnités incluses avant l'arrêt de travail). En fonction de la nature de son arrêt et de sa durée, voici sa rémunération mensuelle brute selon le niveau de couverture choisi :

	Sans couverture (50 % ou 60 %)	Votre couverture de base (socle interministériel)	Option
CMO (Congé de Maladie Ordinaire de 4 à 12 mois)	1000€	1000€	1600€
CLM (Congé de Longue Maladie de 1 à 3 ans)	1200€	1600€	1600€
CLD (Congé de Longue Durée pour la 4 ^{ème} et la 5 ^{ème} année)	750€	750€	1600€

En cas d'invalidité

Vous êtes soutenu en cas de perte de revenus.

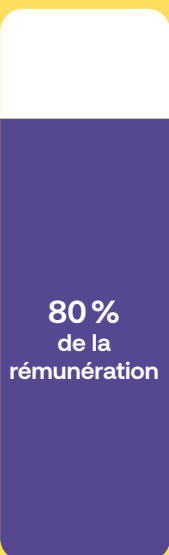
Avec le contrat collectif en prévoyance à adhésion facultative, des indemnités d'invalidité vous sont versées pour compenser partiellement la perte de rémunération liée à votre invalidité.

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

→ Pour les fonctionnaires

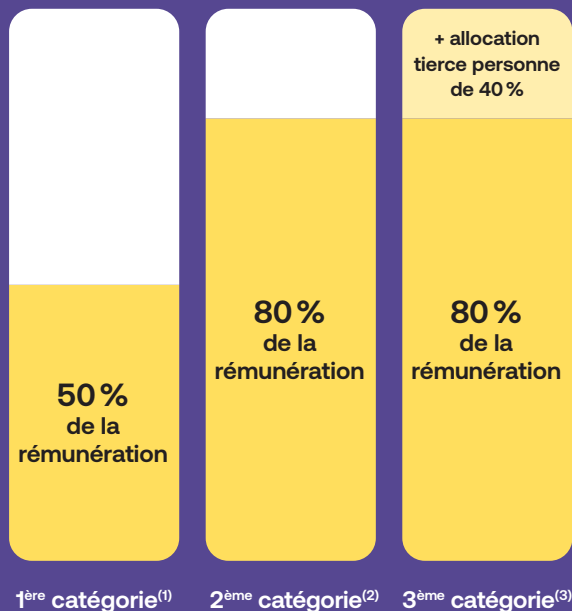
À compter de la mise en place du contrat

Quel que soit le taux d'invalidité : 80 % de la rémunération brute jusqu'au 62^{ème} anniversaire de l'agent ainsi qu'au fonctionnaire placé en disponibilité pour raison de santé en raison d'une invalidité d'origine non professionnelle.



→ Pour les contractuels

À compter de la mise en place du contrat



Pour les 3 catégories, le versement est effectif jusqu'au 62^{ème} anniversaire.

(1) La catégorie 1 de la Sécurité sociale concerne les invalides capables d'exercer une activité rémunérée.

(2) La catégorie 2 de la Sécurité sociale concerne ceux absolument incapables de travailler.

(3) La catégorie 3 de la Sécurité sociale concerne ceux nécessitant une assistance pour les actes quotidiens.

En cas de décès

En cas de décès, un capital est versé pour préserver l'avenir de vos proches.

→ Zoom sur les garanties en cas de décès

En cas de décès de l'agent, les bénéficiaires de l'agent perçoivent un capital décès égal à **un an de rémunération brute** (intégration des primes), pris en charge par le **droit statutaire**.
En cas de souscription par l'agent au socle interministériel du contrat collectif en prévoyance à adhésion facultative, **ce montant est doublé** : les bénéficiaires perçoivent ainsi un versement correspondant à **deux ans de rémunération brute**.

	Votre couverture de base (socle interministériel)
Décès toutes causes	1 an de la rémunération

→ Bénéficiaires capital décès

Vous pouvez désigner un ou plusieurs bénéficiaires auxquels sera 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

Vous êtes confronté à un arrêt de travail, une invalidité, une perte totale et irréversible d'autonomie ou encore un décès, 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 à une maladie, vous bénéficiez :

- de 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.



En cas de perte totale et irréversible de votre autonomie ou d'invalidité permanente partielle ou totale vous empêchant d'exercer votre activité, 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,
- de prestations d'aide à domicile ou de services de proximité (livraison de courses, portage de repas).



En cas de besoin d'informations juridiques ou de conseils et d'informations médicales :

MGEN Écoute & Solutions vous apporte les réponses aux questions que vous vous posez grâce à :

- des chargés d'informations juridiques répondant aux questions d'ordre réglementaire et pratique (vie professionnelle, habitation, consommation, vacances & loisirs, etc.),
- des médecins, dans le respect de la déontologie médicale (informations médicales destinées aux jeunes majeurs, informations liées à la santé au travail, etc.).



En cas de besoin de conseils :

Le service Écoute et Accompagnement personnalisé est un service dédié aux bénéficiaires afin d'assurer une écoute attentive, fournir des informations et des conseils, proposer une orientation et apporter un soutien global et pertinent au regard de leur situation.

L'assistant peut informer sur les garanties d'assistance et plus généralement sur les aides financières, avantages fiscaux et dispositifs de droit commun auxquels peuvent prétendre les bénéficiaires au regard de leur situation et de leurs besoins.



En cas de décès :

MGEN Écoute & Solutions vous conseille et vous aide à l'organisation des obsèques. Un accompagnement dans le cadre des démarches rendues nécessaires lors du décès et de l'organisation du transfert du corps est également disponible.



→ Comment déclencher mes garanties assistance ?

L'assistance MGEN en pratique

Afin de faciliter l'ensemble de vos démarches et d'assurer une continuité de services, un interlocuteur unique est mis à votre disposition : **MGEN Écoute & Solutions**⁽¹⁾. Les garanties sont applicables aux adhérents résidant en France ainsi qu'aux adhérents résidant à l'étranger et en déplacement en France exclusivement.

1

Vous contactez votre conseiller assistance dans les 20 jours suivant la date de l'événement au : 09 74 75 25 70.
Pour le transfert de 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 de demande vous sera communiqué : rappelez-le systématiquement lors de 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.



Espace personnel sécurisé sur mamutuelle.mgen.fr



Des questions sur votre situation personnelle ?
Un conseiller vous guide au 09 72 72 16 17 du lundi au vendredi
de 8h30 à 18h. Service et appel gratuits.

