

Séance du 6 Décembre 2025 :

L'an deux mil vingt-cinq le six du mois de décembre, les membres du Conseil d'administration de la caisse des écoles de SAINT MARTIAL DE Gimel, dûment convoqués, se sont réunis à la Mairie sous la Présidence de Francis DEVEIX, Président.

Etaient présents : DEVEIX Francis, GORSE Josiane, FRAYSSINGE Sylvie, JANOUEIF Emeline, Delphine DEMONGIVERT-EXBRAYAT

Absente excusée : GENESTE-LABOUCHET Fanny a donné procuration à Delphine DEMONGIVERT-EXBRAYAT

Secrétaire de séance : JANOUEIF Emeline

CONTRAT SANTÉ 2026 :

Le Président rappelle aux membres de l'assemblée que la réforme de la protection sociale complémentaire, instaurée par l'ordonnance n° 2021-175 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique, redéfinit la participation de l'employeur au financement des garanties de la protection sociale complémentaire de ses agents. En effet, la participation de l'employeur devient obligatoire à compter du 1^{er} janvier 2026 dans le domaine de la santé.

En vertu de l'article L827-7 du Code général de la fonction publique, les centres de gestion concluent des conventions de participation au titre de la protection sociale complémentaire pour le compte des collectivités territoriales et de leurs établissements publics afin de couvrir les risques santé et prévoyance pour leurs agents.

Le Président) rappelle que, par délibération du 22/03/2025, les membres de l'assemblée ont donné mandat au Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Corrèze afin de mener à bien la consultation en vue de la conclusion d'une convention de participation couvrant le risque santé, conformément aux dispositions du décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011.

Il précise qu'à la suite de cette mise en concurrence, la convention de participation a été attribuée à la Mutuelle Nationale Territoriale avec une date d'effet au 1^{er} janvier 2026 pour une durée de six ans.

Le Président indique qu'il revient maintenant aux membres de l'assemblée de se prononcer sur l'adhésion à la convention de participation - risque santé dans le respect des dispositions du décret précité. Cette adhésion permettra aux agents de souscrire une couverture en santé et de bénéficier d'une participation de l'employeur, étant précisé que l'adhésion des agents est facultative.

Les garanties sont annexées à la présente délibération.

Enfin, le Conseil doit fixer le montant de la participation versée aux agents et se prononcer sur les modalités de son versement. Sur ce point, la participation peut être modulée dans un but d'intérêt social, en prenant en compte le revenu des agents et leur situation familiale. Conformément au décret n° 2022-581 du 20 avril 2022, la participation de l'employeur ne peut être inférieure à 15 euros brut par mois et par agent. Par ailleurs, le montant de la participation ne peut excéder le montant de la cotisation qui serait dû en l'absence d'aide.

VU le Code général des collectivités territoriales ;

VU le Code général de la fonction publique ;

VU l'ordonnance n° 2021-175 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique ;

VU le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents ;

VU le décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement ;

VU la délibération n° 2025-04/012 en date du 11 avril 2025 du Conseil d'Administration du Centre de gestion de la Corrèze approuvant le lancement de la consultation dans le cadre de la convention de participation (volet santé) mutualisé avec deux autres Centres de Gestion ;

VU la délibération n°2025/06 en date du 22 mars 2025 des membres la Caisse des Ecoles donnant mandat au Centre de gestion de la Corrèze pour lancer la consultation pour la conclusion d'une convention de participation dans le domaine de la santé ;

VU la délibération n° 2025-07/014 en date du 11 juillet 2025 du Conseil d'Administration du Centre de gestion de la Corrèze du portant mise en œuvre d'un contrat collectif pour la protection sociale complémentaire - santé ;

VU l'avis du Comité social territorial en date du 14 octobre 2025 ;

Considérant la nécessité de se conformer à l'obligation de participation de l'employeur public au financement de la protection sociale complémentaire, volet santé, à l'échéance donnée.

Considérant l'intérêt d'adhérer à la convention de participation proposée pour les agents.

APRÈS EN AVOIR DÉLIBÉRÉ, LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

DÉCIDE à l'unanimité :

D'adhérer à la convention de participation dans le cadre de la protection sociale complémentaire, domaine de la santé, portée par le Centre de gestion de la fonction publique territoriale de la Corrèze à compter du **1^{er} janvier 2026** ;

D'autoriser le Président à signer ladite convention ;

D'abroger, la délibération n°2021/8 en date du 4 décembre 2021 mettant en place la participation employeur au titre la procédure de labellisation pour le risque santé ;

De fixer le montant de la participation financière à 40 euros brut par mois pour les agents adhérents au contrat collectif issu de la convention de participation – volet santé, ce montant devant respecter le montant plancher de 15 euros brut et ne pouvant excéder le montant de la cotisation ;

D'approuver le versement mensuel de la participation financière fixée à compter du: **1^{er} janvier 2026**) aux agents adhérents au contrat santé issu de la convention de participation employés, quel que soit leur statut (fonctionnaires, stagiaires, agents contractuels (droit public ou droit privé), et le prélèvement mensuel sur rémunération des cotisations pour les agents concernés ;

D'autoriser le Président à signer tous les documents utiles à l'adhésion à la convention de participation et à son exécution.

PRECISE que les dépenses inhérentes à la mise en œuvre de la présente délibération seront imputées sur le budget de l'exercice correspondant.

VOTE : 6 POUR

Tarifs CANTINE ET GARDERIE DU MERCREDI A COMPTER DU 01/01/2026

Après avoir délibéré le conseil d'administration décide de maintenir les tarifs à compter du 01^e janvier 2026

Cantine :

- repas enfant : 2,60 €
- repas adulte : 5,20 €
- repas personnel communal : 4,00€

Garderie :

Journée avec repas 1er enfant = 9,00 €

2ème enfant = 6,00 €

VOTE : 6 POUR

Questions diverses :

Arbre de Noel:

La fête de Noël pour le compte du RPI se déroulera Samedi 13 Décembre à 14H30 à la salle polyvalente de Saint Martial de Gimel.

L'animateur Mr Marc Houchin en charge du spectacle a confirmé sa présence, la durée du spectacle et le format de la salle. Il sera présent dès 13H.

Après le spectacle, aura lieu la remise des cadeaux.

Les enfants non scolarisés de la commune ont été identifiés, ils sont au nombre de 6. Le Maire est mandaté pour aller acheter les cadeaux correspondants à leurs âges. Il y a une probabilité de naissance d'un enfant avant le 31/12, la Mairie fournira le cadeau aux parents si nécessaire.

L'habit du Père Noël est prêté par l'APE, il convient au CDE de compléter la panoplie pour offrir une image aux enfants d'un Père Noel authentique.

Le spectacle terminé, les enfants se verront remettre un gouter composé de :

sucettes, chocolat viennoiserie, boisson orangée et chocolat chaud (pour tout le RPI).

Un vin chaud sera servi aux parents d'élèves et accompagnants.

Repas de Noel :

Le vendredi 19 décembre à midi, le repas de Noël sera servi aux enfants de l'école de Saint Martial de Gimel.

Fin de la séance à 11h15

Le Président : Francis DEVEIX



La secrétaire de séance : Emeline JANOUXEIX



CAISSE DES ECOLES

Séance du 6 décembre 2025:

N° 2025/ 08 : CONTRAT SANTE 2026

N° 2025/ 09 : TARIFS CANTINE ET GARDERIE DU MERCREDI A COMPTER
DU 01/01/2026

Signatures :

Le Président : Francis DEVEIX



Secrétaire de séance : Emeline JANOUEIX



CDE DE SAINT MARTIAL DE GIMEL
EXTRAIT
DU REGISTRE DES DELIBERATIONS
DE LA CAISSE DES ECOLES

N° 2025/09

L'an deux mil vingt-cinq le six du mois de décembre, les membres du Conseil d'administration de la caisse des écoles de SAINT MARTIAL DE Gimel, dûment convoqués, se sont réunis à la Mairie sous la Présidence de Francis DEVEIX, Président.

Etaient présents : DEVEIX Francis, GORSE Josiane, FRAYSSINGE Sylvie, JANOUXEIX Emeline, Delphine DEMONGIVERT-EXBRAYAT

Absente excusée : GENESTE-LABOUCHET Fanny a donné procuration à Delphine DEMONGIVERT-EXBRAYAT

Secrétaire de séance : JANOUXEIX Emeline

Accusé de réception - Ministère de l'Intérieur

018-281922017-20251206-202509-DE

Accusé certifié exécutoire

Réception par le préfet : 09/12/2025

Tarifs CANTINE ET GARDERIE DU MERCREDI A COMPTER DU 01/01/2026

Après avoir délibéré le conseil d'administration décide de maintenir les tarifs à compter du 01^e janvier 2026

Cantine :

- repas enfant : 2,60 €
- repas adulte : 5,20 €
- repas personnel communal : 4,00€

Garderie :

Journée avec repas 1er enfant = 9,00 €
2ème enfant = 6,00 €

POUR	6
CONTRE	0
ABSTENTION	0

Fait et délibéré en séance, les jours, mois et an susdits
Et ont signé au registre les membres présents.
Pour copie conforme.
Le Président, Francis DEVEIX



Transmis le 09/12/2025
Affiché 09/12/2025

CDE DE SAINT MARTIAL DE GIMEL
EXTRAIT
DU REGISTRE DES DELIBERATIONS
DE LA CAISSE DES ECOLES

N°2025/08

L'an deux mil vingt-cinq le six du mois de décembre, les membres du Conseil d'administration de la caisse des écoles de SAINT MARTIAL DE Gimel, dûment convoqués, se sont réunis à la Mairie sous la Présidence de Francis DEVEIX, Président.

Etaient présents : DEVEIX Francis, GORSE Josiane, FRAYSSINGE Sylvie, JANOUEIX Emeline, Delphine DEMONGIVERT-EXBRAYAT

Absente excusée : GENESTE-LABOUCHET Fanny a donné procuration à Delphine DEMONGIVERT-EXBRAYAT

Secrétaire de séance : JANOUEIX Emeline

Accusé de réception - Ministère de l'Intérieur

019-261922017-20251208-202508-DE

Accusé certifié exécutoire

Réception par le préfet : 09/12/2025

CONTRAT SANTÉ 2026

Le Président rappelle aux membres de l'assemblée que la réforme de la protection sociale complémentaire, instaurée par l'ordonnance n° 2021-175 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique, redéfinit la participation de l'employeur au financement des garanties de la protection sociale complémentaire de ses agents. En effet, la participation de l'employeur devient obligatoire à compter du 1^{er} janvier 2026 dans le domaine de la santé.

En vertu de l'article L827-7 du Code général de la fonction publique, les centres de gestion concluent des conventions de participation au titre de la protection sociale complémentaire pour le compte des collectivités territoriales et de leurs établissements publics afin de couvrir les risques santé et prévoyance pour leurs agents.

Le Président) rappelle que, par délibération du 22/03/2025, les membres de l'assemblée ont donné mandat au Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Corrèze afin de mener à bien la consultation en vue de la conclusion d'une convention de participation couvrant le risque santé, conformément aux dispositions du décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011.

Il précise qu'à la suite de cette mise en concurrence, la convention de participation a été attribuée à la Mutuelle Nationale Territoriale avec une date d'effet au 1^{er} janvier 2026 pour une durée de six ans.

Le Président indique qu'il revient maintenant aux membres de l'assemblée de se prononcer sur l'adhésion à la convention de participation - risque santé dans le respect des dispositions du décret précité. Cette adhésion permettra aux agents de souscrire une couverture en santé et de bénéficier d'une participation de l'employeur, étant précisé que l'adhésion des agents est facultative.

Les garanties sont annexées à la présente délibération.

Enfin, le Conseil doit fixer le montant de la participation versée aux agents et se prononcer sur les modalités de son versement. Sur ce point, la participation peut être modulée dans un but d'intérêt social, en prenant en compte le revenu des agents et leur situation familiale. Conformément au décret n° 2022-581 du 20 avril 2022, la participation de l'employeur ne peut être inférieure à 15 euros brut par mois et par agent. Par ailleurs, le montant de la participation ne peut excéder le montant de la cotisation qui serait dû en l'absence d'aide.

VU le Code général des collectivités territoriales ;

VU le Code général de la fonction publique ;

VU l'ordonnance n° 2021-175 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique ;

VU le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents ;

VU le décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement ;

VU la délibération n° 2025-04/012 en date du 11 avril 2025 du Conseil d'Administration du Centre de gestion de la Corrèze approuvant le lancement de la consultation dans le cadre de la convention de participation (volet santé) mutualisé avec deux autres Centres de Gestion ;

VU la délibération n° 2025/06 en date du 22 mars 2025 des membres la Caisse des Ecoles donnant mandat au Centre de gestion de la Corrèze pour lancer la consultation pour la conclusion d'une convention de participation dans le domaine de la santé ;

VU la délibération n° 2025-07/014 en date du 11 juillet 2025 du Conseil d'Administration du Centre de gestion de la Corrèze du portant mise en œuvre d'un contrat collectif pour la protection sociale complémentaire - santé ;

VU l'avis du Comité social territorial en date du 14 octobre 2025 ;

Considérant la nécessité de se conformer à l'obligation de participation de l'employeur public au financement de la protection sociale complémentaire, volet santé, à l'échéance donnée.

Considérant l'intérêt d'adhérer à la convention de participation proposée pour les agents.

APRÈS EN AVOIR DÉLIBÉRÉ, LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

DÉCIDE à l'unanimité :

D'adhérer à la convention de participation dans le cadre de la protection sociale complémentaire, domaine de la santé, portée par le Centre de gestion de la fonction publique territoriale de la Corrèze à compter du 1^{er} janvier 2026 ;

D'autoriser le Président à signer ladite convention ;

D'abroger, la délibération n°2021/8 en date du 4 décembre 2021 mettant en place la participation employeur au titre la procédure de labellisation pour le risque santé ;

De fixer le montant de la participation financière à 40 euros brut par mois pour les agents adhérents au contrat collectif issu de la convention de participation – volet santé, ce montant devant respecter le montant plancher de 15 euros brut et ne pouvant excéder le montant de la cotisation ;

D'approuver le versement mensuel de la participation financière fixée à compter du: **1^{er} janvier 2026**) aux agents adhérents au contrat santé issu de la convention de participation employés, quel que soit leur statut (fonctionnaires, stagiaires, agents contractuels (droit public ou droit privé), et le prélèvement mensuel sur rémunération des cotisations pour les agents concernés ;

D'autoriser le Président à signer tous les documents utiles à l'adhésion à la convention de participation et à son exécution.

PRECISE que les dépenses inhérentes à la mise en œuvre de la présente délibération seront imputées sur le budget de l'exercice correspondant.

POUR	6
CONTRE	0
ABSTENTION	0

Fait et délibéré en séance, les jours, mois et an
susdits
Et ont signé au registre les membres présents.
Pour copie conforme.

Le Président, Francis DEVEIX



LES GARANTIES

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 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Soins courants (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 (IAS, DPTAM, DPTAM-CD...). La liste des professionnels adhérents à ces dispositifs est consultable sur : http://annuaire.sante.gouv.fr				
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :				
Honoraires :				
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 %	160 %	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 %
Analyses et examens de laboratoires	100 %	100 %	125 %	150 %
Frais de transport	100 %	100 %	100 %	100 %
Médicaments :				
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 %	100 %
Médicaments à service médical rendu faible	100 %	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 %
Matériel médical (sauf dentaire, optique, auditif)				
Ensemble du matériel sur la liste des produits et prestations (LPP)	100 %	200 %	300 %	400 %
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
Participation assuré actes > 120 Euros (par acte)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Pharmacie homéopathique (par an)	25 €	50 €	75 €	100 €
Automédication sans prescriptions médicales (par an)	25 €	50 €	75 €	100 €
Médecines douces (par an)	50 €	100 €	150 €	200 €
Hôpitalisation médicale, chirurgicale et maternité (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 (IAS, DPTAM, DPTAM-CD...). La liste des professionnels adhérents à ces dispositifs est consultable sur : http://annuaire.sante.gouv.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 %
Soin thermal	100 %	100 % + 150 €	100 % + 200 €	100 % + 250 €
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
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 €

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Optique : cette partie ne 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 remplacement d'un équipement justifié par une évolution de la vue, la garantie s'applique pour les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement entier par période de 2 ans (cf. article R824-2 du code de la sécurité sociale).				
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :				
Équipement 100 % santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée				
Équipement complet	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Équipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge renforcée, remboursement de l'équipement (limité à 100 € pour la monture)				
a) Équipement à verres simples	100 €	150 €	250 €	300 €
b) Équipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)	150 €	225 €	375 €	450 €
c) Équipement à verres complexes	200 €	300 €	500 €	600 €
d) Équipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)	150 €	225 €	375 €	450 €
e) Équipement avec un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)	200 €	300 €	500 €	600 €
f) Équipement à verres très complexes	200 €	300 €	500 €	600 €
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 %
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
Frais de lentilles non remboursées (par an et par bénéficiaire)	/	150 €	150 €	200 €
Chirurgie de l'œil (par œil)	/	200 €	300 €	400 €
Dentaire				
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :				
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 %
Prothèses dentaires (y compris Inlays-onlays et Inlays core) :				
> Panier de soins 100 % santé sans reste à charge (convention article L. 162-9 CSS)	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
> Panier de soins aux tarifs maîtrisés	125 %	200 %	300 %	400 %
> Panier de soins aux tarifs libres	125 %	200 %	300 %	400 %
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
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 €
Aides auditives : ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par périodes de 4 ans				
Équipement 100 % santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée				
Équipement complet	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Équipement 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 €
Autres prestations				
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :				
Actes de prévention (7 actes selon l'arrêté du 8 juin 2006) :				
Scellement des puits, allions 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 %
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
Allocation enfant (naissance ou adoption), par enfant inscrit à l'adhésion	250 €	250 €	250 €	250 €
Assistance	Garanti	Garanti	Garanti	Garanti



Mutuelle Nationale Territoriale, 4 rue d'Athènes - 75 009 Paris. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculée au Répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 775 878 584.



QUELS SONT LES GARANTIES ET TARIFS MENSUELS PROPOSÉS AUX AGENTS ?

■ 4 NIVEAUX DE GARANTIE AU CHOIX :

NIVEAU 1

NIVEAU 2

NIVEAU 3

NIVEAU 4

Chaque formule Santé proposée est « responsable » et intègre le dispositif « 100 % Santé ».

■ TARIFS MENSUELS :

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Enfant (gratuité à compter du 3 ^e me)	18,53 €	27,68 €	34,13 €	40,94 €
Adulte actif de moins de 30 ans inclus	26,62 €	33,49 €	46,45 €	55,72 €
Adulte actif de 31 à 40 ans inclus	31,72 €	39,91 €	55,37 €	66,42 €
Adulte actif de 41 à 50 ans inclus	40,26 €	50,64 €	70,26 €	84,27 €
Adulte actif de 51 à 60 ans inclus	52,90 €	62,39 €	87,19 €	104,59 €
Adulte actif de plus de 61 ans inclus	75,92 €	89,54 €	125,16 €	150,13 €
Retraité	80,33 €	94,67 €	132,30 €	158,71 €

Tarifs valables jusqu'au 31/12/2026.



Contactez un conseiller MNT au 0 980 980 210
(prix d'un appel local du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30)¹



ou envoyez un e-mail à conventioncdg19@mnt.fr



POUR EN SAVOIR PLUS,
RENDEZ- VOUS SUR MNT.FR
OU FLASHEZ CE QR CODE



¹ En métropole, En Martinique et en Guadeloupe du lundi au vendredi de 7h00 à 15h00, En Guyane du lundi au vendredi de 8h00 à 16h00. Pour la Réunion du lundi au vendredi de 7h30 à 19h30.

Mutuelle Nationale Territoriale, 4 rue d'Athènes - 75009 Paris. Mutuelle soumise aux dispositions du titre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 775 671 584. Document à caractère publicitaire et non contractuel. Ne pas jeter sur la voie publique. Studio des Plantes Crédit Photos : Liba Savedra - Photographies retouchées. Septembre 2024

