

## Comment adhérer ?



Transmettez votre bulletin d'adhésion accompagné de vos justificatifs auprès de la MNT à l'adresse suivante :  
MNT Contrats - TSA 70020 - 33044 Bordeaux Cedex

OU



Envoyez directement votre bulletin d'adhésion et vos justificatifs en version numérique à l'adresse dédiée à la convention : «[sante-cdg16@mnt.fr](mailto:sante-cdg16@mnt.fr)».

## Pour en savoir plus

### AGENCE MNT DE LA CHARENTE

30 Rue Denis Papin  
16022 ANGOULEME Cedex

**09 72 72 02 02**

(prix d'un appel local du lundi au vendredi  
de 8h30 à 18h30)

[www.mnt.fr](http://www.mnt.fr)  
[sante-cdg16@mnt.fr](mailto:sante-cdg16@mnt.fr)



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 775 678  
584. Document à caractère publicitaire et non contractuel.  
Crédit photos : Getty Images – Photographie retouchée.



# CONTRAT COLLECTIF SANTÉ

## CENTRE DE GESTION DE LA FPT DE LA CHARENTE



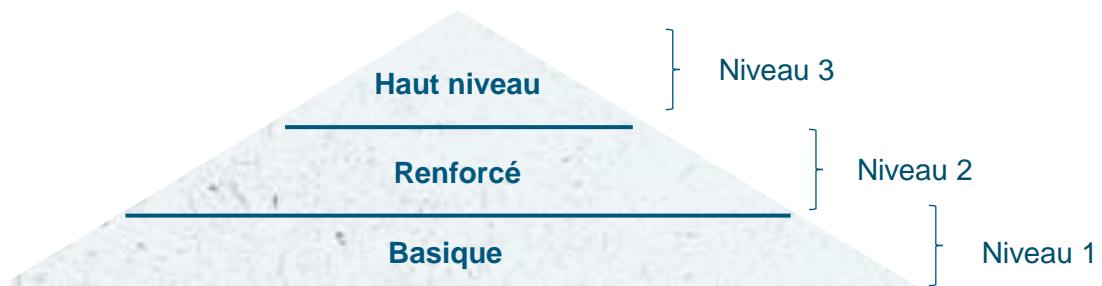
AVEC LA MNT,  
CHOISISSEZ UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ  
QUI VOUS RESSEMBLE



# Une complémentaire santé adaptée à vos besoins et à votre budget

## 3 formules de garanties au choix

Choisissez votre niveau de remboursement sur l'ensemble des postes de santé :



## Des services inclus pour faciliter votre quotidien

-  **Pas d'avance de frais** : tiers payant généralisé (selon accords locaux).
-  **Des réductions pour vos lunettes et audioprothèses** grâce à nos réseaux d'opticiens et audioprothésistes partenaires.
-  **L'assistance** : aide à domicile, prestations en cas d'immobilisation ou de maladie
-  **Un espace adhérents en ligne** pour déposer et suivre vos demandes de remboursements, consulter et télécharger vos documents, modifier vos informations personnelles, accéder à des services santé...

## Qui peut adhérer ?

**Le personnel inscrit à l'effectif de la collectivité** (fonctionnaires et agents contractuels), y compris ceux en disponibilité d'office, congé parental d'éducation et mise en invalidité,

- Le personnel en détachement,**
- Les retraités auparavant employés par la collectivité** à titre de fonctionnaires ou d'agents contractuels,
- Leurs ayants-droit**, à savoir les conjoints, enfants et ascendants, tels que définis dans la notice du contrat.

A Noter : l'agent peut **changer de garantie à la hausse comme à la baisse, en cas d'adhésion préalable à un niveau depuis au moins une année**. Limité à deux fois durant la durée de la convention, hors changement de la situation familiale.

## Le montant des cotisations : TTC et par personne

Les cotisations sont indexées au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année sur le PMSS (plafond mensuel de la sécurité sociale).

| Âge                      | Niveau 1 | Niveau 2 | Niveau 3 |
|--------------------------|----------|----------|----------|
| Enfant                   | 21,04 €  | 29,14 €  | 36,48 €  |
| Actif de moins de 30 ans | 27,69 €  | 43,59 €  | 57,72 €  |
| Actif de 31 à 40 ans     | 33,26 €  | 49,32 €  | 65,28 €  |
| Actif de 41 à 50 ans     | 42,44 €  | 59,25 €  | 78,35 €  |
| Actif de 51 à 60 ans     | 58,17 €  | 76,65 €  | 101,43 € |
| Actif de plus de 61 ans  | 71,64 €  | 94,47 €  | 124,99 € |
| Retraité                 | 99,38 €  | 118,83 € | 148,54 € |

\*Gratuité à partir du 3<sup>ème</sup> enfant



Renseignez-vous auprès de votre collectivité pour connaître le montant de la participation employeur. La participation de l'employeur est à déduire des montants indiqués ci-dessus.

## VOS AVANTAGES

- ✓ Pas de limite d'âge à l'adhésion
- ✓ Pas de questionnaire médical à l'adhésion
- ✓ Versement des prestations sur le compte bancaire de l'adhérent
- ✓ Prélèvement des cotisations sur le salaire

## Les justificatifs

- ✓ Votre **RIB** préalablement scanné ou téléchargé via votre compte bancaire en ligne.
- ✓ Votre **numéro de matricule** inscrit sur votre bulletin de salaire.
- ✓ Votre **attestation de Sécurité sociale de moins de 3 mois** téléchargeable sur ameli.fr.
- ✓ L'**attestation de Sécurité sociale de vos bénéficiaires** si vous souhaitez couvrir vos proches.
- ✓ **Attestation Pôle emploi ou copie du contrat d'apprentissage pour les enfants.**
- ✓ **Copie de l'attestation de PACS** pour le partenaire ou **attestation sur l'honneur de concubinage** pour le concubin avec une **facture aux deux noms à la même adresse**.



Merci de joindre l'ensemble des justificatifs demandés afin de pouvoir adhérer.