

Suite à l'appel d'offre, les ministères de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, de la Jeunesse et des Sports ont choisi pour le contrat santé l'offre du groupement MGEN-CNP. L'opérateur pour le contrat prévoyance sera connu dans quelques jours.

Au regard du contexte d'attaques contre la Sécurité Sociale, de marchandisation de la santé, et des problèmes persistants que pose cette réforme de la PSC (notamment l'affaiblissement des solidarités intergénérationnelles, familiales et entre agent·es), la FSU a décidé de s'abstenir lors du vote d'attribution du marché « santé ».

La FSU demeure néanmoins extrêmement vigilante quant à la mise en œuvre concrète du contrat et suivra de près l'ensemble des évolutions. Elle sera au côté de tous les personnels pour les informer, les écouter et les accompagner dans la mise en œuvre de cette réforme de la protection sociale complémentaire.

C'est pourquoi la FSU 58 propose cette publication.

## Calendrier

**octobre 2025 :** campagne de pré-affiliation à la protection sociale complémentaire : les personnels reçoivent un courriel pour s'inscrire dans un parcours d'affiliation, jusqu'à fin novembre.

**mai 2026 :** mise en œuvre de la PSC santé et prévoyance.

## Contrat

**santé** : c'est la couverture des risques maladie, maternité ou accident. La PSC complète les remboursements Sécu (médicaments déremboursés, ticket modérateur pour les consultations)

**Prévoyance** : c'est la couverture des risques décès, incapacité (congé maladie) et invalidité.

## L'adhésion à la complémentaire santé est obligatoire pour tous les agent·es des 3 ministères :

- \* Les fonctionnaires titulaires et stagiaires ;
- \* Les agent·es contractuel·les de droit public ou de droit privé lorsqu'ils.elles ne sont pas couvert·es par un contrat collectif à adhésion obligatoire ;
- \* Les personnels ouvriers du réseau des œuvres universitaires et scolaires.

En octobre – jusqu'à fin novembre, lors de la campagne de pré-affiliation, il vous sera possible de **demander une dispense d'adhésion** si vous vous trouvez dans une des situations suivantes :

- Vous bénéficiez de la complémentaire santé solidaire ;
- Vous bénéficiez d'un contrat individuel souscrit moins d'un an avant la mise en place du contrat collectif ou de votre recrutement (dispense limitée à l'échéance annuelle de ce contrat) ;
- Vous êtes en CDD et déjà couvert·e par une assurance individuelle pour les frais de santé ;
- Vous êtes couvert·e par la couverture collective obligatoire de votre conjoint·e.

Les modalités de demande de dispense seront précisées dans le parcours de pré-affiliation.

A noter : l'agent·e dispensé·e peut décider de rejoindre le contrat collectif à tout moment sans augmentation de cotisation ni questionnaire de santé.

## Quelle couverture santé ?

Les prestations couvertes par ce contrat (les prestations dites "socle", identiques pour l'ensemble de la Fonction publique d'Etat, ainsi que les options déterminées par le ministère) sont inscrites dans l'accord PSC du 8 avril 2024 en annexe 2.



Il y aura deux niveaux d'option en santé :

- option A permettant notamment une amélioration des niveaux de remboursement des honoraires (hospitalisation, médicaux, paramédicaux, imagerie médicale)
- ou option B qui propose une amélioration des remboursements en auditif, dentaire et optique.

Le groupement MGEN-CNP proposera, en outre, en option sans participation employeur, une couverture pour la perte d'autonomie et les frais d'obsèques.

## Cotisation d'équilibre

Les cotisations sont calculées à partir d'une cotisation d'équilibre du contrat collectif qui correspond à :

coût total mensuel des garanties prévues pour l'ensemble des bénéficiaires actifs + coût total des mécanismes de solidarité : gratuité enfant, cotisations encadrées pour les retraité·es) / nombre de bénéficiaires actifs.

Cette cotisation d'équilibre variera d'une année à l'autre.

La cotisation d'équilibre mensuelle s'élève à 75,40 € pour 2026.

La moitié est payée par l'employeur.

L'autre moitié se divise entre une part forfaitaire, et une part variable (selon le niveau de rémunération).

A ce stade, nous ne connaissons pas encore le tarif de la prévoyance (tarif pris en charge pour moitié par l'État).

## A quel prix ?

Voici les premiers éléments qui ont été portés à notre connaissance (tarifs qui pourront évoluer en fonction des évolutions réglementaires).

Bénéficiaires	Partie socle	Tarif 2026	Option A : 7,23 €	Option B : 30,33 €	Garanties additionnelles	
					Obsèques	Autonomie
Agent·e	-Prise en charge employeur : 50% de la CE	37,70 €	Prise en charge employeur 3,62 €	Prise en charge employeur 5 €	?	?
	-Part forfaitaire: 20% de la CE	15,08 €				
	-Part variable : coef x rémunération dans la limite de 3925€ brut mensuels	entre 8€ et 32€				
	<b>TOTAL agent.e (hors fonds)</b>	<b>de 23 € à 47 €</b>	<b>3,62 € (50%)</b>	<b>25,33 €</b>		
Conjoint.e	110 % de la cotisation d'équilibre	82,94 €	7,23 € (100%)	30,33 € (100%)	?	?
Enfant 1	45 % de la cotisation d'équilibre	33,93 €	3,62 € (50%)	15,17 € (50%)		
Enfant 2	45 % de la cotisation d'équilibre	33,93 €	1,81 € (25%)	7,58 € (25%)		
Enfant +	Gratuit	0,00 €	0,00 €	0,00 €		
Retraité·es	Cotisation progressive les 6 premières années Année 1 : 100 % de la CE	75,40 €	?	?	?	?
	Année 7 : 175 % de la CE	132,00 €	?	?		
Conjoint.e	225 % de la CE (à confirmer)	170 € (?)	?	?	?	?

? = tarifs non connus à ce stade

## Que faire ?

Tu vas recevoir, sur ta boîte professionnelle, un mail de la MGEN afin de réaliser ton parcours d'affiliation. Ce parcours digital va te permettre de souscrire à l'une des options, couvrir ton/ta conjoint.e et / ou tes enfants ou solliciter, le cas échéant, une dispense.

### Que se passe-t-il si je n'effectue pas ou ne finalise pas mon parcours d'affiliation ?

Si tu n'effectues pas ou ne finalises pas ton parcours d'affiliation dans le délai de 21 jours après réception du courriel d'affiliation ou avant l'entrée en vigueur du nouveau contrat santé obligatoire, tu seras affilié.e d'office au nouveau régime, sans option, en mai 2026.

Outre le risque de double affiliation à une complémentaire santé (contrat actuel + nouveau contrat obligatoire), tu ne pourras pas bénéficier des prestations tant que la MGEN n'aura pas connaissance de tes coordonnées bancaires. Tu ne bénéficieras pas non plus d'une éventuelle option proposées (A ou B) ou de la couverture de ton/ta conjoint.e et / ou de tes enfants. **Et tu ne bénéficieras pas de la prévoyance.**