

## **Nouveau contrat PSC MGEN obligatoire pour les fonctionnaires**

La cotisation de base (ou « socle commun ») a été fixée à **75.40 €** par mois (**77.06 euros fonds d'aide aux retraités et fonds d'accompagnement social inclus**) par le groupement MGEN/CNP Assurances. L'État prendra en charge 50 % de cette somme, laissant aux agents un reste à charge de 38,53 € par mois. Toutefois, ce montant variera en fonction des revenus, avec une fourchette annoncée entre **33 € et 53 €** par mois et par agent.

### **Des cotisations pour les enfants et les conjoints**

**Enfants à charge** : La cotisation est fixée à 45 % de la cotisation adulte, soit **34,68€** par mois, pour les deux premiers enfants.

À partir du 3<sup>e</sup> enfant, l'affiliation devient gratuite (enfant à charge jusqu'à 21 ans ou jusqu'à 25 ans en cas de poursuite d'études).

**Conjoints** : La cotisation est fixée à 110 % du tarif adulte+ participations aux fonds d'aides divers), soit **85,87 €** par mois pour un conjoint souhaitant être affilié à la mutuelle.

**Deux options facultatives** permettent d'améliorer la couverture de certains risques spécifiques :

**Option A : 7,23 €/mois** (avec prise en charge partielle par l'État)

Renforce les remboursements pour les consultations de spécialistes, la médecine douce et la psychologie. Améliore la couverture pour l'hospitalisation, les actes techniques et d'imagerie, le paramédical et la pharmacie hors Sécurité sociale.

**Option B : 30,33 €/mois** (avec prise en charge partielle par l'État)

Comprend tous les renforcements de l'option A.

Apporte des remboursements plus élevés sur les soins dentaires, optiques et auditifs.

L'État prendra en charge 50 % du montant de l'option choisie, dans la **limite de 5 € par mois**.

Ainsi, le coût réel des options pour les agents sera de :

**3,61 €/mois pour l'option A**

**25,33 €/mois pour l'option B**

**Pour les enfants, les options coûteront :**

**50 % du montant de l'option pour le premier enfant soit 3,61€ pour l'option A ou 15,16€ pour la B**

**25 % pour le second enfant soit 1,80€ pour l'option A ou 7,58€ pour la B**

**Gratuit à partir du 3<sup>e</sup> enfant**

Pour les conjoints ayant droit, le tarif est fixé à **100 % du montant de l'option choisie**.

**Attention, ce contrat PSC ne concerne que la part complémentaire des dépenses de santé ! La prévoyance n'y est plus.**

Un contrat prévoyance en complément à venir ! ( avec un cotisation supplémentaire à payer)

En parallèle du contrat santé obligatoire, un contrat de prévoyance est en préparation. L'appel d'offres a été lancé le 17 février 2025, et ce futur contrat viendra compléter les garanties statutaires des enseignants en matière de décès, maladie et invalidité. Il coûterait 7 euros par mois.

## Qui pourra éviter l'adhésion obligatoire ?

Même si l'affiliation à la MGEN sera automatique pour la majorité des enseignants, des possibilités de dérogations existent. Certains agents pourront être exemptés sous certaines conditions, par exemple s'ils bénéficient déjà d'une complémentaire obligatoire par leur conjoint ou s'ils remplissent d'autres critères précis.

Vous pouvez être dispensé ([article 3 du décret 2022-633](#)) d'adhérer au nouveau régime dans les cas suivants :

- si vous bénéficiez d'un contrat individuel à la date d'entrée en vigueur du nouveau régime. Dans ce cas, la dispense est possible jusqu'à l'échéance de votre contrat, dans la limite de 12 mois.
- si vous êtes couvert par un contrat collectif à adhésion facultative ou obligatoire en tant qu'ayant droit (par exemple, si vous êtes bénéficiaire du contrat santé de votre conjoint).
- si vous êtes titulaire d'un contrat à durée déterminée et que vous avez souscrit un contrat individuel de complémentaire santé.
- si vous bénéficiez de la Complémentaire santé solidaire.

Les agents ne pourront pas refuser l'adhésion, même s'ils préfèrent une autre mutuelle. Ceux qui voudront conserver leur complémentaire actuelle devront donc payer deux mutuelles simultanément.

## Le tarif

Le prix payé de la mutuelle se décompose en plusieurs parties : une part prise en charge par l'état, une part fixe fixée à 20% de la cotisation de référence (environ 15.08 euros) et une part proportionnelle au salaire brut perçu (un coefficient est appliqué en se basant sur la rémunération brute moyenne des agents actifs du régime de tous les ministères et établissements employeurs et du plafond mensuel de la sécurité sociale. ( Nous avons fait nos calculs en se basant sur une moyenne à 2500 euros ( elle serait à priori comprise entre 2500 à 2800 euros). La part proportionnelle au salaire risque donc d'être supérieure aux montants indiqués dans ce tableau).

<b>Salaire brut</b>	<b>1250 euros</b>	<b>2500 euros</b>	<b>3000 euros</b>	<b>3500 euros</b>
Part fixe (20% de la cotisation de référence)	15.08	15.08	15.08	15.08
Part proportionnelle au salaire ( 30% de la cotis...x coefficient)	11.31	22.62	27.14	31.66
Cotisations additionnelles (fond d'accompagnement social et retraités) (montant approximatifs)	1 euro environ	1.70 euros environ	1.90 euros environ	2.1 euros
<b>Part restant à charge formule de base (sans options) pour l'agent</b>	<b>27.39 euros</b>	<b>39.40 euros</b>	<b>44.12</b>	<b>48.84 euros</b>
<b>Agent + conjoint (couple)</b>	<b>113.26</b>	<b>125.27</b>	<b>129.99</b>	<b>134.71</b>
<b>Couple+2 enfants (ou plus : gratuit à partir du 3 ième</b>	<b>182.62</b>	<b>194.5</b>	<b>199.35</b>	<b>204.07</b>
<b>Agent + 2 enfants (ou plus)</b>	<b>96.75</b>	<b>108.76</b>	<b>113.51</b>	<b>118.23</b>

**Les options**: L'option A semble la plus avantageuse, L'option B coûte cher pour des garanties très spécifiques majorées, intéressante pour certains soins coûteux ponctuels).

	Sans option	Option A	OPTION B
conjoint	85.87	7.23	30.33
1 enfant	34.68	3.61	15.17
2 enfants	69.36	3.61+1.30=4.91	15.17+7.58=22.75
Option agent ( participation état déduite	-	3.60	25.33

## Cotisation retraité

Année	1ère année (100%)	2ème (125%)	3ème-5ème (150%)	6ème (165%)	Années suivantes (175%)
2026	78,05 €	97,57 €	117,08 €	128,79 €	136,59 €
2027	81,48 €	101,85 €	122,22 €	134,44 €	142,59 €
2028	85,34 €	106,67 €	128,01 €	140,81 €	149,34 €

La hausse programmée de la cotisation du retraité sera limitée au 75 ans du retraité.

Le scandale : la hausse déjà programmée des cotisations.

L'état prévoit dans les nouveaux contrats une hausse programmée de 5% par an des cotisations !! en **se réservant le droit d'augmenter davantage si les remboursements venaient à être trop importants !**

Ceci conduit à une hausse **de 27.6% sur 5 ans ; 62.87% sur 10 ans minimum ( si pas de remboursements sur la part « sécu »**. Pour exemple

Salaire brut	1250	2500	3500
Part restant à charge formule de base (sans options)	27.39	39.40	48.84
Cotisation dans 5 ans agent	34.95	50.28	62.33
Cotisation dans 10 ans agent	44.61	64.17	79.55
Cotisation pour le conjoint dans 5 ans	109.59		
Cotisation du conjoint dans 10 ans	133.21		

Le montant des cotisations payées variera donc avec nos salaires. Les cotisations augmenteront en fonction de notre brut, de nos primes et nos évolutions de carrière....

## Les garanties proposées

Voici maintenant le détail des garanties qui seront proposées à partir d'avril 2026 aux enseignants qui seront contraints d'adhérer à la MGEN dans le cadre du contrat de protection sociale complémentaire obligatoire. Les tableaux ci-dessous récapitulent, par postes de dépenses, les niveaux de remboursement prévus selon la formule choisie : base (obligatoire), option A ou option B.

### Hospitalisation

Poste de soin	Socle	Option A	Option B
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150% BR	200% BR	200% BR
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130% BR	175% BR	175% BR
Forfait journalier hospitalier	100% FR	–	–
Forfait actes lourds (24 €)	100% FR	–	–
Frais de séjour	100% BR	–	–
Court séjour / maternité	50 €/nuit	60 €/nuit	60 €/nuit
Soins de suite	40 €/nuit	50 €/nuit	50 €/nuit
Psychiatrie	45 €/nuit	55 €/nuit	55 €/nuit
Ambulatoire	25 €/jour	–	–
Accompagnement : établissement conventionné	38,50 €/j	–	–
Accompagnement : établissement non conventionné	25 €/nuit	–	–

### ✂ Soins courants

Poste de soin	Socle	Option A	Option B
Généraliste OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	–	–
Généraliste non OPTAM	100% BR	–	–
Spécialiste OPTAM	150% BR	175% BR	200% BR
Spécialiste non OPTAM	130% BR	150% BR	175% BR
Actes techniques OPTAM	150% BR	175% BR	200% BR
Actes techniques non OPTAM	130% BR	150% BR	175% BR
Imagerie médicale OPTAM	130% BR	175% BR	200% BR
Imagerie médicale non OPTAM	100% BR	150% BR	175% BR
Mammographie OPTAM	130% BR	250% BR	250% BR
Mammographie non OPTAM	100% BR	200% BR	200% BR
Infirmiers, orthophonistes, etc.	100% BR	150% BR	150% BR
Kinésithérapeutes	130% BR	150% BR	150% BR
Analyses / examens labo	100% BR	–	–
Médicaments SS 65%	100% BR	–	–
Médicaments SS 30%	100% BR	–	–
Médicaments SS 15%	100% BR	–	–
Pharmacie non remboursée (homéo, contraception, etc.)	70 €/an	150 €/an	150 €/an
Appareillage et prothèses (hors auditif)	200% BR	–	250% BR
Ambulance (hors SMUR)	100% BR	–	–

## **Dentaire**

Poste de soin	Socle	Option A	Option B
Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS)	100% BR	–	–
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	375% BR	–	400% BR
Prothèses amovibles	375% BR	–	400% BR
Prothèses provisoires	375% BR	–	400% BR
Inlay Core	375% BR	–	400% BR
Inlays onlays d'obturation	150% BR	–	400% BR
Prothèses fixes (couronnes et bridges) sur dent visible	300% BR	–	350% BR
Prothèses fixes (couronnes et bridges) sur dent non visible	250% BR	–	350% BR
Prothèses amovibles sur dent visible	300% BR	–	350% BR
Prothèses amovibles sur dent non visible	250% BR	–	350% BR
Prothèses provisoires (panier libre)	300% BR	–	350% BR
Inlay Core (panier libre)	200% BR	–	350% BR
Couronne sur implant	200 € / couronne (max. 2/an)	–	–
Implants	500 € / implant (max. 2/an)	–	650 € / implant (max. 2/an)
Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)	250% BR	–	300% BR
Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale)	400 € / semestre	–	500 € / semestre

## **Optique**

Poste de soin	Socle	Option A	Option B
Équipements 100% Santé	Remboursement total de la dépense engagée	–	–
Monture	50 €	–	–
Verres	Cf. grille optique	–	–
Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables	100 € / an	–	150 € / an
Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)	400 € / an	–	–
Sphère (unifocal) de -6 à +6	60 €	–	80 €
Sphère (unifocal) < -6 ou Sphère (unifocal) > +6	110 €	–	130 €
Cylindre ≤ +4, sphère de -6 à 0	60 €	–	80 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ +6	60 €	–	80 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > +6	110 €	–	130 €

## Optique (suite)

Cylindre $\geq +0,25$ , sphère $< -6$	110 €	–	130 €
Cylindre $> +4$ , sphère de $-6$ à $0$	110 €	–	130 €
Sphère (multifocal ou progressif) de $-4$ à $+4$	150 €	–	190 €
Sphère (multifocal ou progressif) $< -4$ ou $> +4$	200 €	–	240 €
Multifocal ou progressif sphéro-cylindrique : Cylindre $\leq +4$ , sphère de $-8$ à $0$	150 €	–	190 €
Multifocal ou progressif sphéro-cylindrique : Sphère $> 0$ et (sphère + cylindre) $\leq +8$	150 €	–	190 €
Multifocal ou progressif sphéro-cylindrique : Cylindre $> +4$ , sphère de $-8$ à $0$	200 €	–	240 €
Multifocal ou progressif sphéro-cylindrique : Sphère $> 0$ et (sphère + cylindre) $> +8$	200 €	–	240 €
Multifocal ou progressif sphéro-cylindrique : Cylindre $\geq +0,25$ , sphère $< -8$	200 € 	–	240 €

## Autres postes

Poste de soin	Socle	Option A	Option B
Aides auditives, équipements 100% Santé	Remboursement total de la dépense engagée	–	–
Aides auditives, équipements à tarif libre pour un bénéficiaire ( $<$ ou $>$ 20 ans)	800 €	–	1 000 €
Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale : honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	100% BR	–	–
Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étio-pathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue	2 séances / an (limite 40 € / séance)	4 séances / an (limite 40 € / séance)	4 séances / an (limite 40 € / séance)
Psychologue	4 séances / an (limite 30 € / séance)	8 séances / an (limite 40 € / séance)	10 séances / an (limite 40 € / séance)
Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique (refusés par la SS)	80 € / an	–	–
Contraception, tests de grossesse (refusés par la SS)	80 € / an	–	–
Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif	183 € / acte	–	–
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale	100% BR	–	–