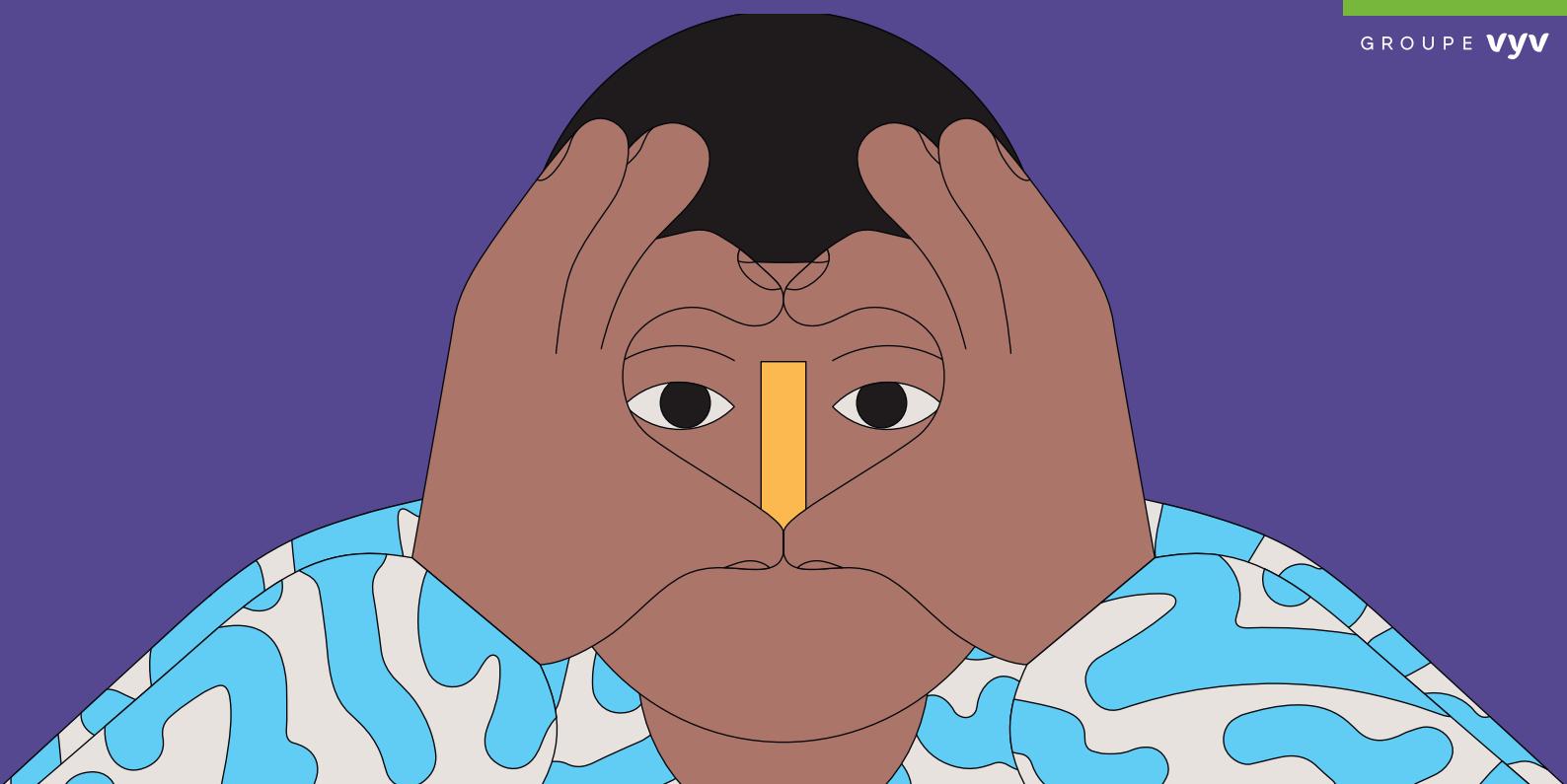


Guide pratique des agents du ministère de la Culture

Contrat collectif prévoyance facultatif

Première mutuelle des agents du service public



On s'engage mutuellement

Avec le contrat collectif Prévoyance facultatif, 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 optionnelles, 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

En cas d'Incapacité

En cas d'Invalidité

En cas de Perte d'Autonomie

En cas de Décès

Vos Garanties Assistance

6

10

12

13

14

16

À quoi sert la prévoyance ?

La prévoyance vous permet de maintenir votre niveau de vie
en compensant en partie la perte de rémunération subie lorsque
vous êtes dans l'incapacité 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.

A 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 :
de fait, tout ce qui vous empêche de travailler.



Vos revenus protégés

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



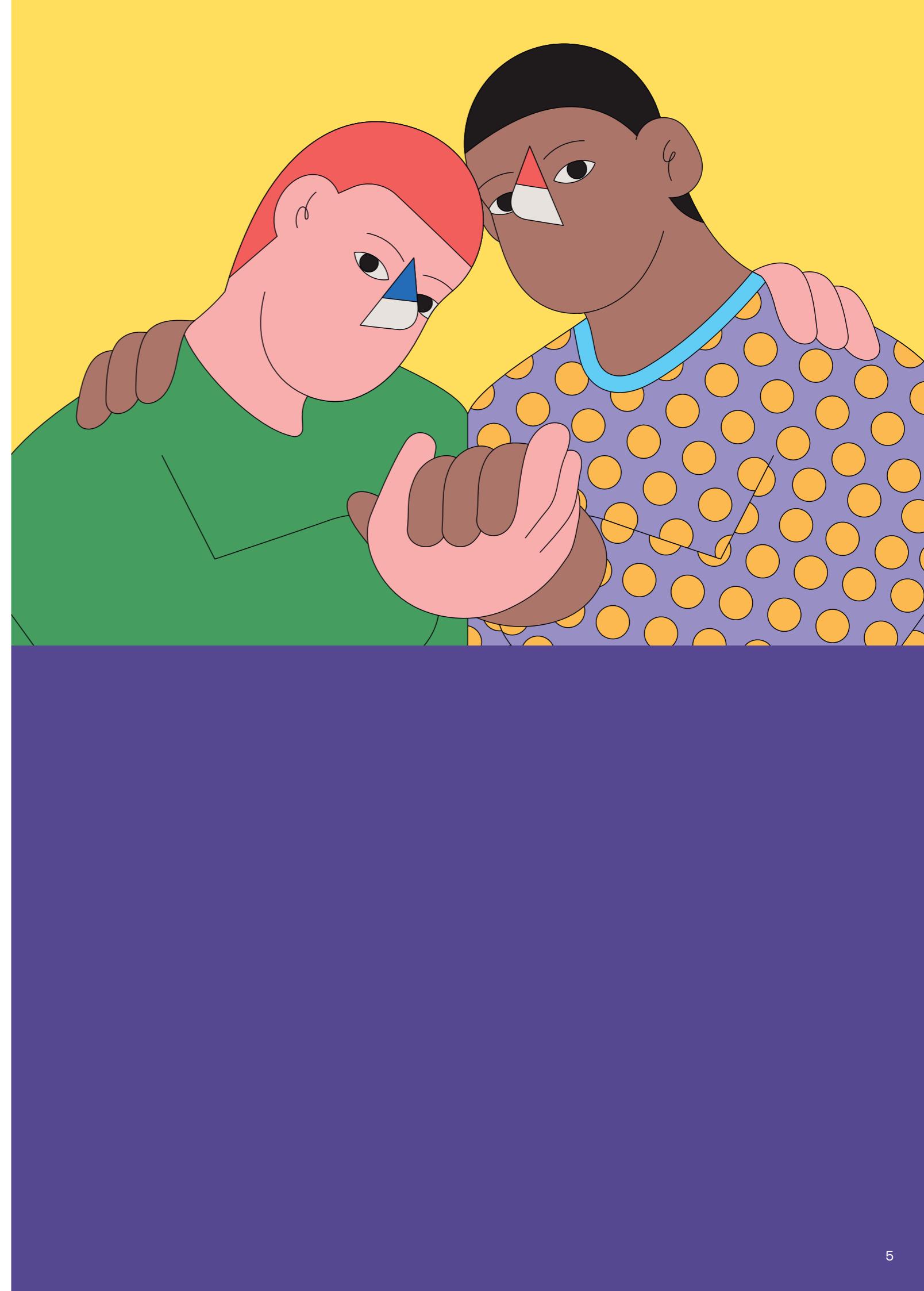
Une couverture modulable selon vos besoins

Renforcez votre couverture prévoyance socle
selon vos besoins grâce aux options proposées.
Elles seront à votre charge, sans participation de
votre employeur.



7€/mois de participation employeur sur le socle interministériel

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



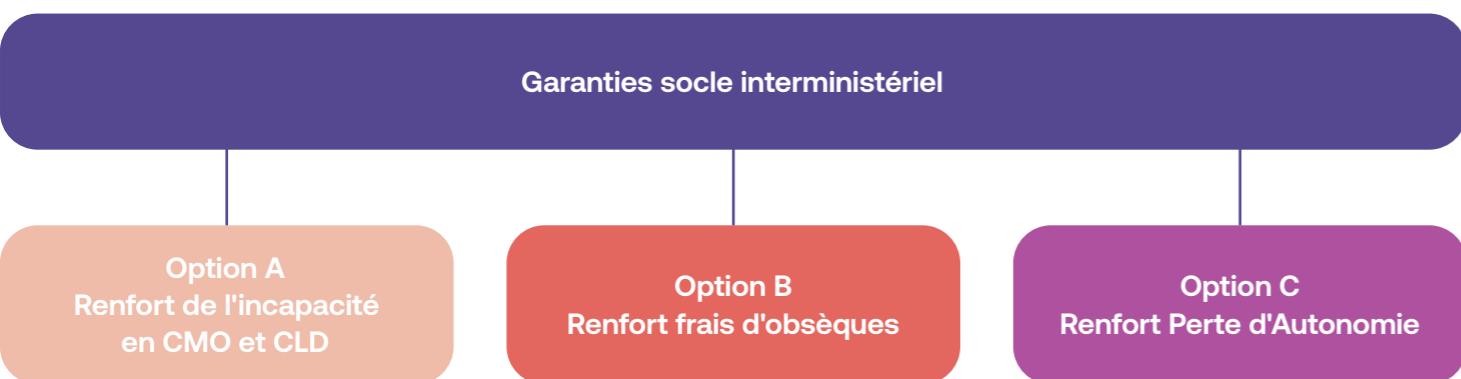
Vos garanties Prévoyance

Qui peut adhérer au contrat collectif prévoyance facultatif ?

- 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
- L'option B et l'option C sont ouvertes également aux retraités (adhérents actifs qui passent à la retraite et à titre transitoire aux agents déjà retraités à la date d'entrée en vigueur du régime (01/10/2025) pendant un délai d'un an à compter de cette date), à leur conjoint et aux conjoints d'actifs.

Quels sont mes choix de couverture prévoyance ?

3 options au choix pour renforcer vos garanties socle selon vos besoins.



Ma couverture prévoyance, elle intègre quoi ?

1

En cas d'Incapacité

Avec les garanties
socle
interministériel

Versement de la
prestation incapacité
en cas de Congé
Longue Maladie (CLM)
et de Congé de Grave
Maladie (CGM)
uniquement.

Avec l'option A

Renfort de votre
couverture
notamment
en cas de Congé
Maladie Ordinaire
(CMO)
et de Congé Longue
Durée (CLD).

2

En cas d'Invalidité

Avec les garanties socle interministériel

Versement d'une rente d'invalidité
pour minimiser la baisse de votre traitement
dû à une invalidité permanente avant 62 ans.

3

En cas de Perte d'Autonomie

Avec l'option C

Versement :
- d'un capital 1^{er} frais,
- d'une rente en cas de Dépendance Totale,
- d'une rente en cas de Dépendance Partielle.

4

En cas de Décès

Avec les garanties
socle
interministériel

Versement d'un
capital aux
bénéficiaires désignés
en cas de décès

Avec l'option B

Versement
d'une allocation
frais d'obsèques

Vos garanties Prévoyance

Les garanties prévoyance en détail

	GARANTIES COMPLÉMENTAIRES SOCLE INTERMINISTÉRIEL	GARANTIES OPTIONNELLES			
		GARANTIES	OPTION A	OPTION B ⁽¹⁾	OPTION C ⁽¹⁾
Arrêt de travail					
Congé de maladie ordinaire des fonctionnaires titulaire ou des contractuels	Pendant la période à demi-traitement ou sans traitement	/	80 % de la rémunération	/	/
Congé de longue durée du fonctionnaire	La 4 ^{ème} année	/	80 % de la rémunération	/	/
	La 5 ^{ème} année	/	80 % de la rémunération	/	/
Le congé de longue maladie prévu à l'article L. 822-6 du code général de la fonction publique	La 1 ^{ère} année	100 % de la rémunération	/	/	/
	La 2 ^{ème} année	80 % de la rémunération	/	/	/
	La 3 ^{ème} année	80 % de la rémunération	/	/	/
Le congé de grave maladie prévu à l'article 13 du décret du 17 janvier 1986 susvisé	La 1 ^{ère} année	100 % de la rémunération	/	/	/
	La 2 ^{ème} année	80 % de la rémunération	/	/	/
	La 3 ^{ème} année	80 % de la rémunération	/	/	/
Garanties pour les fonctionnaires - sinistres survenus antérieurement à la mise en œuvre du nouveau régime de reconnaissance de l'invalidité, au plus tard au 1 ^{er} janvier 2027 : Invalidité d'origine non professionnelle	Tous taux d'invalidité	80 % de la rémunération ⁽²⁾	/	/	/
Garanties pour les fonctionnaires - sinistres survenus à compter de la mise en œuvre du nouveau régime de reconnaissance de l'invalidité, au plus tard au 1 ^{er} janvier 2027 : Invalidité d'origine non professionnelle	1 ^{ère} catégorie	50 % de la rémunération ⁽³⁾	/	/	/
	2 ^{ème} catégorie	80 % de la rémunération ⁽³⁾	/	/	/
	3 ^{ème} catégorie	80 % de la rémunération + allocation tierce personne de 40 % ⁽³⁾	/	/	/
Garanties pour les contractuels à compter du 1 ^{er} octobre 2025 : Invalidité d'origine non professionnelle	1 ^{ère} catégorie	50 % de la rémunération ⁽³⁾	/	/	/
	2 ^{ème} catégorie	80 % de la rémunération ⁽³⁾	/	/	/
	3 ^{ème} catégorie	80 % de la rémunération + allocation tierce personne de 40 % ⁽³⁾	/	/	/

NB:

La rémunération mentionnée ci-dessus est

- pour les fonctionnaires, la rémunération est celle définie à l'article L. 822-8 du code général de la fonction publique et à l'article 3 du décret du 26 août 2010 susvisé;

- pour les contractuels, la rémunération définie à l'article 13 du décret du 17 janvier 1986 susvisé.

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

La couverture du jour de carence est exclue.

(1) Pour les options B et C, un délai d'attente et une franchise sont établis.

(2) La prestation est versée jusqu'au 62^{ème} anniversaire.

(3) Versement jusqu'à la date de liquidation de la pension de retraite.



En cas d'Incapacité

Si une maladie ou un accident de la vie vous empêchent de travailler, et selon l'option que vous avez choisie, le contrat collectif prévoyance 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 (demi-traitement).

Vos revenus sont préservés !

Zoom sur les garanties en cas d'Incapacité

Durée de l'arrêt de travail	3 mois	1 an	3 ans	5 ans
CMO (Congé Maladie Ordinaire)	90 % du traitement (90 % TIB ⁽¹⁾ /NBI ⁽²⁾ /primes*)	30 % TIB ⁽¹⁾ /NBI ⁽²⁾ /primes*		
	Demi traitement (50 % TIB ⁽¹⁾ /NBI ⁽²⁾ /primes*)			
CLM/CGM (Congé de Longue Maladie/Congé de Grave Maladie)	67 % primes	20 % TIB ⁽¹⁾ /NBI ⁽²⁾ /primes*		
	Plein traitement (100 % TIB ⁽¹⁾ /NBI ⁽²⁾ + 33 % primes*)	Traitemet partiel (60 % TIB ⁽¹⁾ /NBI ⁽²⁾ /primes*)		
CLD (Congé de Longue Durée)	Plein traitement (100 % du traitement**)	30 % TIB ⁽¹⁾ et 80 % NBI ⁽²⁾ /Primes**		
		Demi traitement (50 % du traitement**)		

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.

Socle Option A



→ Un exemple pour mieux comprendre

Simon, 32 ans, fonctionnaire d'État depuis 5 ans est en Congé de Maladie Ordinaire pour une durée de un an. Simon percevait une rémunération de 2000 € bruts (primes et indemnités incluses avant l'arrêt de travail)

Suite au passage en demi-traitement ou à 60 %, voici sa rémunération mensuelle brute selon le niveau de couverture choisi :

	Sans couverture (50 % ou 60 %)	Socle Base interministérielle	Socle + option A
CMO (Congé Maladie Ordinaire)	1000 €	1000 €	1600 €
CLM / CGM (Congé de Longue Maladie)	1200 €	1600 €	1600 €
CLD (Congé de Longue Durée)	750 €	750 €	1600 €

(1) TIB (Traitement Indiciaire Brut) - (2) NBI (Nouvelle Bonification Indiciaire)

*primes et indemnités maintenues pendant le congé - **en principe l'employeur ne maintient pas les primes

En cas d'Invalidité

Vous êtes soutenu en cas de perte de revenus.

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

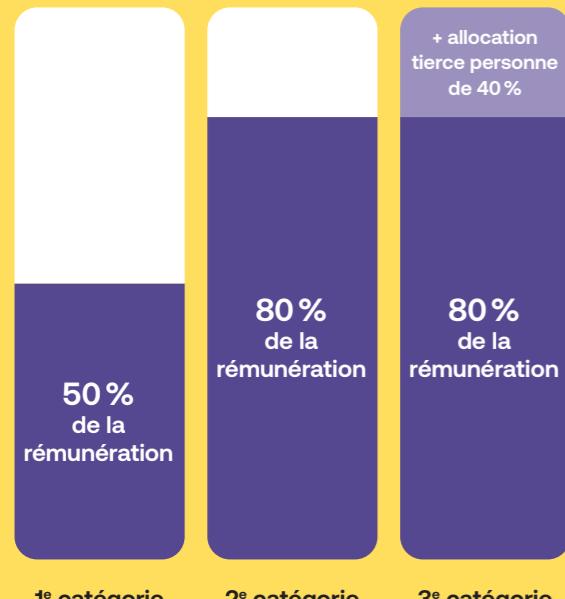
Zoom sur les garanties du socle interministériel en cas d'Invalidité

Pour les fonctionnaires

Avant le 01/01/27 au plus tard

Quel que soit le taux d'invalidité: 80 % de la rémunération brute jusqu'au 62^{ème} anniversaire.

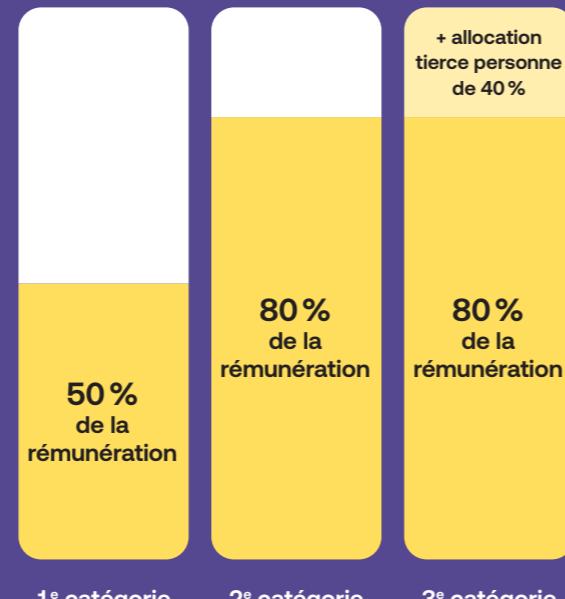
À compter du 01/01/27 au plus tard



Pour les 3 catégories, le versement est effectif jusqu'à la date de liquidation de la pension retraite.

Pour les contractuels

À compter du 01/10/2025



Pour les 3 catégories, le versement est effectif jusqu'à la date de liquidation de la pension retraite.

En cas de Perte d'Autonomie

En cas de Perte d'Autonomie, une rente est versée pour préserver l'avenir de vos proches (en cas de souscription de l'option C).

Prise d'effet de la garantie : un délai d'attente de douze mois est appliqué à compter de la date d'adhésion pour toute Perte d'Autonomie consécutive à une maladie. Ce délai est porté à 36 mois dans le cas de pathologies neurodégénératives. Aucun délai d'attente n'est appliqué en cas de Perte d'Autonomie consécutive à un accident.

Zoom sur les garanties en cas de Perte d'Autonomie

	Garanties du socle interministériel	Garanties Option C
Capital 1 ^{er} frais	Non inclus	1000 €
Rente en cas de Dépendance Totale*	Non inclus	500 € /mois
Rente en cas de Dépendance Partielle**	Non inclus	330 € /mois

→ Mieux comprendre la classification en cas de Perte d'Autonomie

Le classement des garanties du Titulaire se basera sur la classification de Perte d'Autonomie mesurée par la grille AGGIR :

* Le bénéficiaire classé en GIR 1 ou en GIR 2 est considéré « en Dépendance Totale ».

** Le bénéficiaire classé en GIR 3 ou en GIR 4 est considéré « en Dépendance Partielle ».

• Le capital 1^{er} frais est versé dès l'entrée en dépendance.

• La rente mensuelle est déclenchée après application d'une franchise de 90 jours.

En cas de Décès

En cas de décès, un capital est versé pour préserver l'avenir de vos proches. Grâce à l'une des options proposées par votre contrat prévoyance facultatif, vous pouvez également renforcer votre prise en charge grâce au versement d'une allocation relative aux frais d'obsèques (limitée aux frais engagés).



Zoom sur les garanties en cas de décès

	Garanties du socle interministériel	Garanties Option B
Décès toutes causes	100 %*	/
Frais obsèques	Non inclus	100 % PMSS**

→ Bénéficiaires capital décès

Vous pouvez désigner un ou plusieurs bénéficiaires auxquels seront versés 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.

* De la rémunération brute annuelle.
** PMSS = Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale.

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 Assistance 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 une maladie, vous bénéficiez :

- des 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,
- du soutien psychologique et social ainsi que des entretiens personnalisés pour un accompagnement complet d'aide au retour à l'emploi.

En cas de besoin d'information juridique ou de conseil et informations médicales :

MGEN Assistance 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...),
- des médecins dans le respect de la déontologie médicale (informations médicales destinées aux jeunes majeurs, informations liées à la santé au travail...).

En cas de décès :

MGEN Assistance vous conseille et organise toutes les démarches relatives au décès, vous accompagne dans le cadre des démarches rendues nécessaires lors du décès et organise le transfert du corps.

En cas de Perte Totale et Irréversible de votre Autonomie ou d'Invalidité permanente partielle ou total 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 télémaintenance,
- des prestations d'aide à domicile ou des services de proximité (livraison de courses, portage de repas).

En cas de besoin d'un conseil :

MGEN Assistance vous permet d'obtenir une écoute, des conseils, une orientation et un soutien permanent à chaque moment important de la vie. Restez informé sur les garanties d'Assistance, les dispositifs de services à la personne, les aides légales ou extra légales existantes au regard de vos besoins et de votre situation.



→ Comment déclencher mes garanties Assistance ?

L'assistance MGEN en pratique

Afin de faciliter l'ensemble de vos démarches et assurer une continuité de services, un interlocuteur unique est mis à votre disposition : **MGEN Assistance⁽¹⁾**.

1

Vous contactez votre conseiller Assistance dans les 20 jours suivant la date de l'événement au : 09 74 75 26 14. 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 toutes 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.

Notes

Notes

MGEN. Première mutuelle des agents du service public



Espace personnel sécurisé sur mamutuelle.mgen.fr



Contactez-nous au 09 72 72 02 41 du lundi au vendredi,
de 8h30 à 20h et le samedi de 9h à 17h. Service et appel gratuit.

MGEN, immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité. Sise 3, square Max Hymans - 75748 Paris CEDEX 15.

Contrat collectif souscrit par le Ministère de la Culture, sis 182 rue Saint Honoré – 75001 PARIS Cedex 01, et ses établissements rattachés, coassuré par MGEN, immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité dont le siège social est 3, square Max Hymans 75748 PARIS CEDEX 15 et par Mutex, société anonyme au capital de 37 302 300 €, entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au RCS de Nanterre sous le n° 529 219 040, dont le siège social est situé au 140 avenue de la république - 92320 CHATILLON.

AssisteR : Ressources Mutuelles Assistance (RMA) Union d'assistance soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, dont le siège social est situé 46 rue du Moulin - CS 32427 - 44124 VERTOU CEDEX, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 444 269 682. MGEN, Mutex et RMA sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 Place de Budapest CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.

03815 - Juillet 2025 - © GettyImages - © Camilo Huinca, illustration - Réf. : MGEN_Culture_Guide_Prev_0725

