

INTÉRIALE



médical

ressources humaines

technologique

Convention de participation Santé

Réunion d'informations employeurs



GRUPE MUTUALISTE EUROPÉEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES



L'ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021 complétée par le décret du 20 avril 2022 prévoit **l'obligation pour les employeurs de participer** :

- Aux contrats santé de leurs agents au plus tard en 2026
- À hauteur de 15€ par mois/agent (soit 50% minimum d'un montant de référence estimé à 30€)

Une nouvelle mission obligatoire aux centres de gestion qui doivent proposer une offre en matière de santé :

- Les CDG proposeront une convention de participation en santé depuis le 1er janvier 2023. Pour la période 2023-2028

Un groupe de travail a été constitué pour un dialogue social constructif

- Association des représentants de chaque CDG et des organisations syndicales (CFDT, CGT, FO, UNSA, CFTC) pour suivre la procédure, de l'élaboration des garanties au choix des offres

La sollicitation des communes et établissements des 4 départements a fait ressortir l'intérêt d'environ 800 collectivités pour un couverture d'environ 20 000 agents sur chaque risque.

RAPPEL DU CONTEXTE

TICKET D'ENTRÉE CDG & FORFAIT ANNUEL DES CONVENTIONS DE PARTICIPATION

Le ticket d'entrée

- Montant unique pour l'adhésion à 1 ou 2 conventions
- Destiné à couvrir les frais de mise en concurrence liés à la souscription des conventions de participation

Le forfait annuel

- Tarif par convention
- Destiné à couvrir les frais engagés par votre Centre de Gestion pour le suivi de chaque convention de participation

TARIF ADHESION AUX CONVENTIONS DE PARTICIPATION PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE SANTE PREVOYANCE

TAILLE DE LA COLLECTIVITE/DE L'ETABLISSEMENT	TICKET D'ENTREE POUR UNE OU DEUX CONVENTIONS	TARIF DE GESTION ANNUELLE PAR RISQUE
1 à 10 agents	75,00 €	40,00 €
11 à 20 agents	150,00 €	80,00 €
21 à 40 agents	300,00 €	150,00 €
41 à 60 agents	450,00 €	250,00 €
61 à 80 agents	560,00 €	300,00 €
81 à 110 agents	700,00 €	400,00 €
111 à 350 agents	1 500,00 €	750,00 €
Affiliés volontaires	1800,00€	800,00€
Non affiliés	2000,00€	900,00€

COORDONNÉES DE VOS CDG

CDG 18 : assurances.retraite@cdg18.fr

CDG 28 : protection.sociale@cdg28.fr

CDG 36 : prevoyance.sante@cdg36.fr

CDG 41 : psc@cdg41.org



SOMMAIRE DES ECHANGES

01

Présentation du
groupement
RELYENS
INTERIALE

02

La convention de
participation

03

Les services
inclus

04

L'adhésion des
employeurs

05

L'adhésion des
agents



01

Présentation de



relyens

GRUPE MUTUALISTE EUROPÉEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

et





Le Groupement



Groupe mutualiste européen de référence en Assurance et Management des risques au service des acteurs de la Santé et des Territoires

ACTEURS DES TERRITOIRES EN FRANCE

N°1 des courtiers pour le risque statutaire
PRÈS DE **830 000** AGENTS ET **+ 24 000** CLIENTS

1 sur 2
COLLECTIVITE TERRITORIALE

2 sur 3
CENTRES DE GESTION

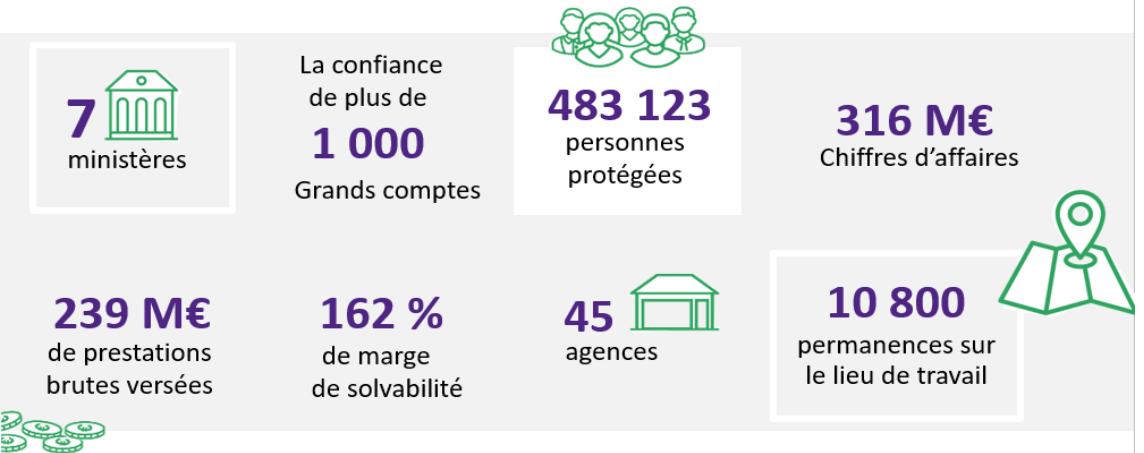
2 sur 3
SERVICES DÉPARTEMENTAUX D'INCENDIE ET DE SECOURS

1 sur 3
ETABLISSEMENT DE SANTE ET MÉDICO-SOCIAL



Centrée sur des valeurs mutualistes depuis 1947 dans le total respect de vos adhérents qui sont l'âme et la structure de notre mutuelle.

Mutuelle experte sur les collectivités territoriales, les établissements publics et les métiers du ministère de l'intérieur et du ministère de la justice.





Présentation de nos rôles



Porteur de risque

Adhésion des
collectivités et des
agents

Gestion des prestations **Santé**



GRUPE MUTUALISTE EUROPÉEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

Participation aux
réunions d'informations
employeurs & agents

Clément THIBAUDAT
Chargé de développement

Sami AKLI
Chargé de développement

Charles PEREZ
Chargé de développement

Lanick LEJAOUEN
Chargé de développement

Accompagnement et conseil des
agents pour le choix des garanties

02

La Convention de Participation





Les avantages de la convention de participation

Convention de participation vs labellisation

L'employeur **doit choisir** de participer à une **convention de participation** ou à des **contrats labellisés**.

La convention de participation est **un contrat groupe** avec **un interlocuteur unique choisi par votre CDG**, alors que la labellisation est un principe de contrat individuel ou l'agent doit choisir seul sa mutuelle.

Elle permet de sécuriser les garanties, définies et validées par le CDG et l'employeur en fonction de leurs besoins spécifiques.

Dans un contexte concurrentiel favorable, elle permet **d'obtenir des tarifs compétitifs et surtout viable plusieurs années**, au contraire de la labellisation où les prix peuvent évoluer chaque année.

Valorise le rôle de l'employeur territorial & Renforce son attractivité

Participe à la qualité de vie au travail

Permet de bénéficier du soutien du partenaire

Offre une égalité d'accès aux garanties

Favorise le bien être des agents

Maintien le niveau de vie des agents

Constitue un élément de fidélisation important



La participation employeur



Défend le pouvoir d'achat de vos agents



Vient en déduction de la cotisation dû par l'agent



Est un montant unitaire en €



Est un élément attractif pour vos recrutements



S'applique à 1 seul dispositif : Convention de participation ou Labellisation



Doit faire l'objet d'une délibération

Contexte législatif

Le décret du 20 avril 2022 a fixé l'obligation pour l'employeur de participer obligatoire à la complémentaire santé de ses agents.

Santé

1^{er} Janvier 2026

Le montant minimum sera de

15€





Les conditions d'adhésion

Pas de délai de carence

Aucune limite d'âge

Pas de questionnaire médical

Les adhérents

- Les fonctionnaires
- Les agents de droit public et les agents de droit privé
- Les agents détachés auprès de la collectivité
- Les agents mis à disposition, sous réserve d'obtenir l'autorisation de la collectivité dont ils dépendent
- Les agents retraités et leurs ayants droit.

Les ayants-droits

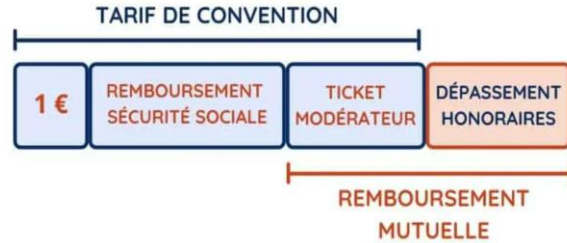
- Le conjoint, concubin, ou cocontractant d'un Pacte Civil de Solidarité (PACS) du membre participant, sans condition d'âge.
- Les enfants sont pris en charge jusqu'à leur 18^{ème} anniversaire. Cette limite est portée au 26^{ème} anniversaire en cas de poursuite des études (avec présentation d'un justificatif, annuellement) ou pour les enfants inscrits à Pôle Emploi en tant que primo demandeur d'emploi.
La limite d'âge cesse d'être opposable pour les enfants à charge en situation de handicap avec un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 % reconnu par le régime de base d'assurance maladie.





Rappel du Dispositif de santé Français

Dépense de santé : quels remboursements ?



Quelques définitions :

BR = Base de Remboursement

TM = Ticket Modérateur

OPTAM = Option de Pratique Tarifaire Maîtrisé

Respect du parcours de soins :

Base de remboursement classique = Exemple 26,5€ pour un généraliste

Remboursement sécurité sociale à 70%

Le ticket modérateur pris par la mutuelle est de 30%

Hors parcours de soins :

Base de remboursement diminuée = 23€ au lieu de 26,5€

Remboursement sécurité sociale à 30%

Le ticket modérateur reste à 30% et ne peut compenser la baisse de la sécurité sociale





Les garanties*

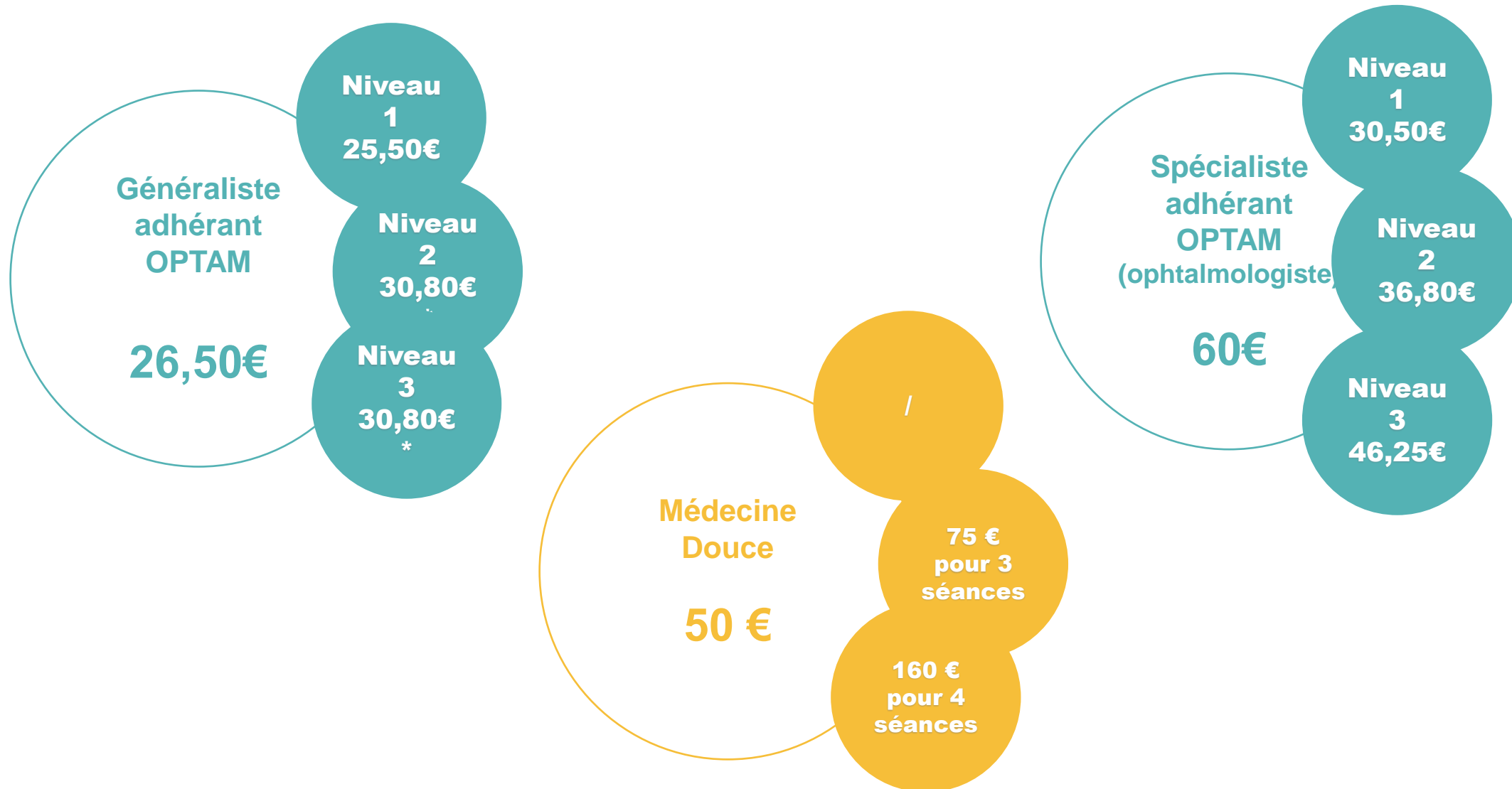
Formules Intérieure	Sécurité	Essentielle	Renforcée
Soins courants	++	+++	+++
Optique	++	+++	++++
Dentaire	++	+++	++++
Audiologie	++	+++	++++
Hospitalisation	++	+++	++++
Service Plus	+++	+++	+++

*Toutes les garanties sont présentées soit en % de la base de remboursement de la Sécurité Sociale soit en €





Exemples de remboursements (Sécurité sociale + Mutuelle)

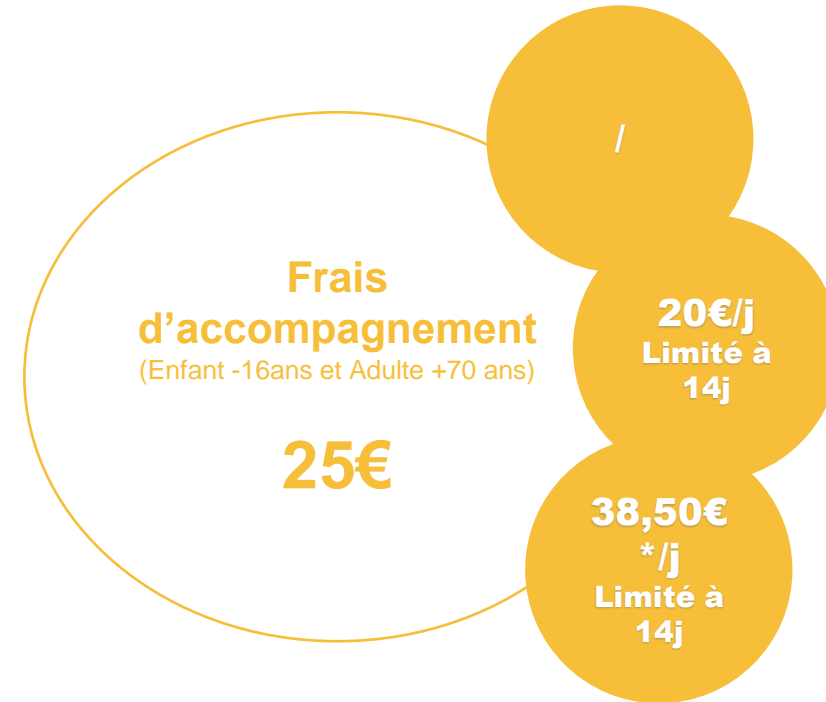
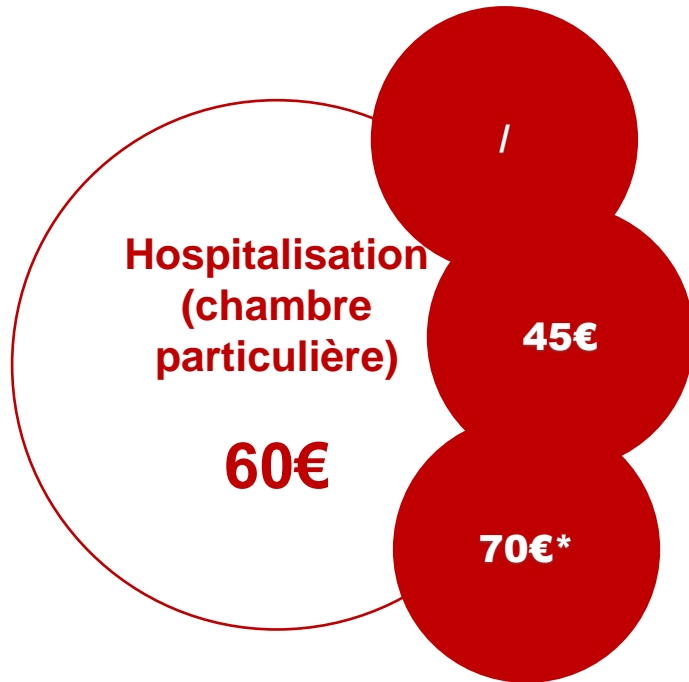


*Les remboursements ne peuvent pas être supérieurs aux coûts des soins





Exemples de remboursements (Sécurité sociale + Mutuelle)

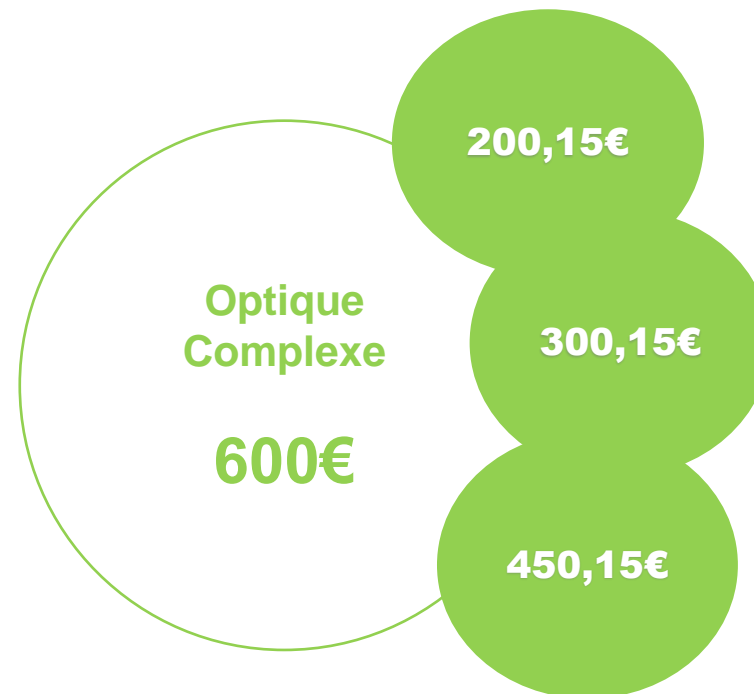
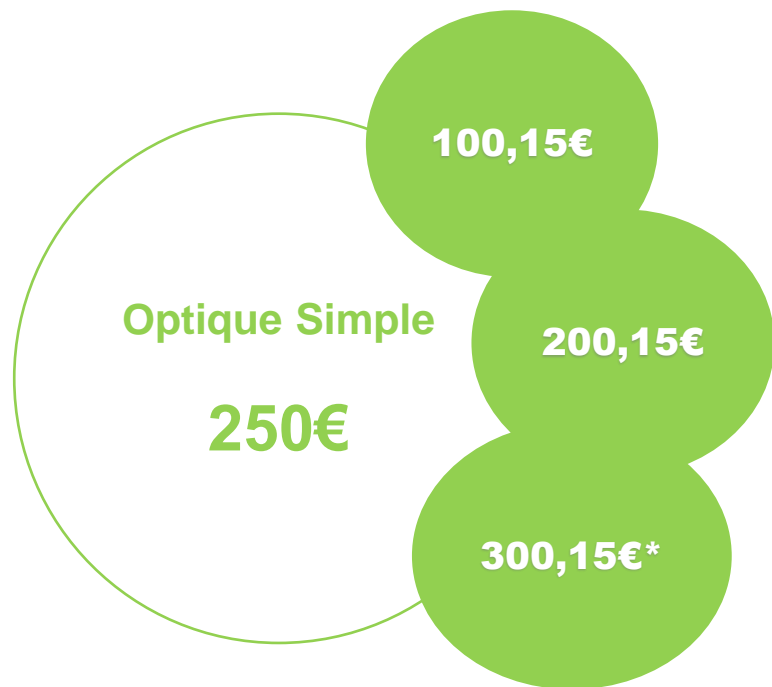


*Les remboursements ne peuvent pas être supérieurs aux coûts des soins





Exemples de remboursements (Sécurité sociale + Mutuelle)



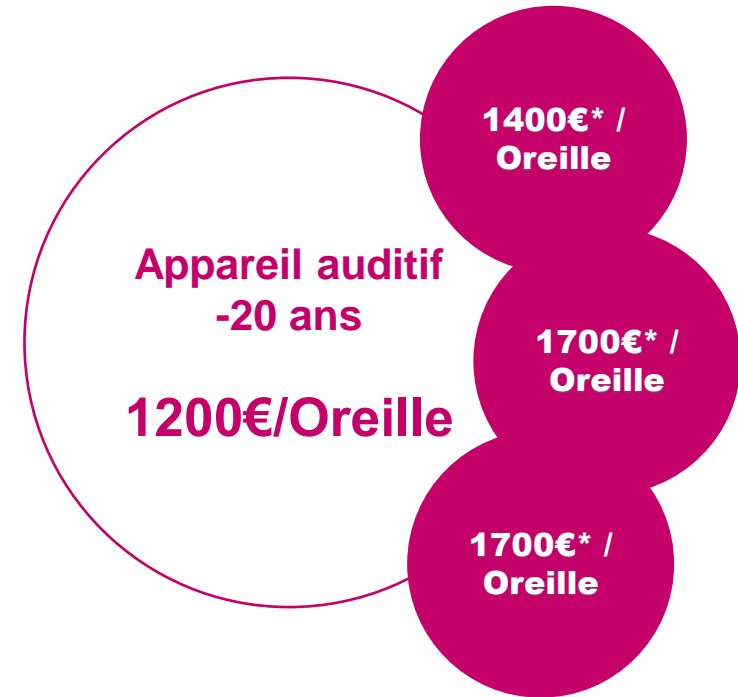
Astuce :
faire appel aux
réseaux de soins
SANTÉCLAIR

88 € de réduction en moyenne sur les verres unifocaux.
213 € de réduction sur les verres progressifs.
20 % de réduction sur les lentilles et les montures.





Exemples de remboursements (Sécurité sociale + Mutuelle)



* Les remboursements ne peuvent pas être supérieurs aux coûts des soins

* Limite contrat responsable à 1700€.





Comment l'agent est-il remboursé ?

Astuce :
faire appel aux réseaux de soins **SANTÉCLAIR**

Une économie moyenne constatée jusqu'à 650 € sur certains actes, tel que l'implant
Une économie moyenne de 600 € sur un double appareillage.



Montant à payer
chez le chirurgien-dentiste pour une
couronne (Tarif Maitrisé)

550 €

**Base de remboursement
120 €**

L'Assurance Maladie
va vous rembourser

72€

Niveau 1

Vous allez recevoir un
remboursement de **96€**

Reste à votre charge
382€

Niveau 2

Vous allez recevoir un
remboursement de **216€**

Reste à votre charge
262€

Niveau 3

Vous allez recevoir un
remboursement de **366€**

Reste à votre charge
112€

*Les remboursements ne peuvent pas être supérieurs aux coûts des soins





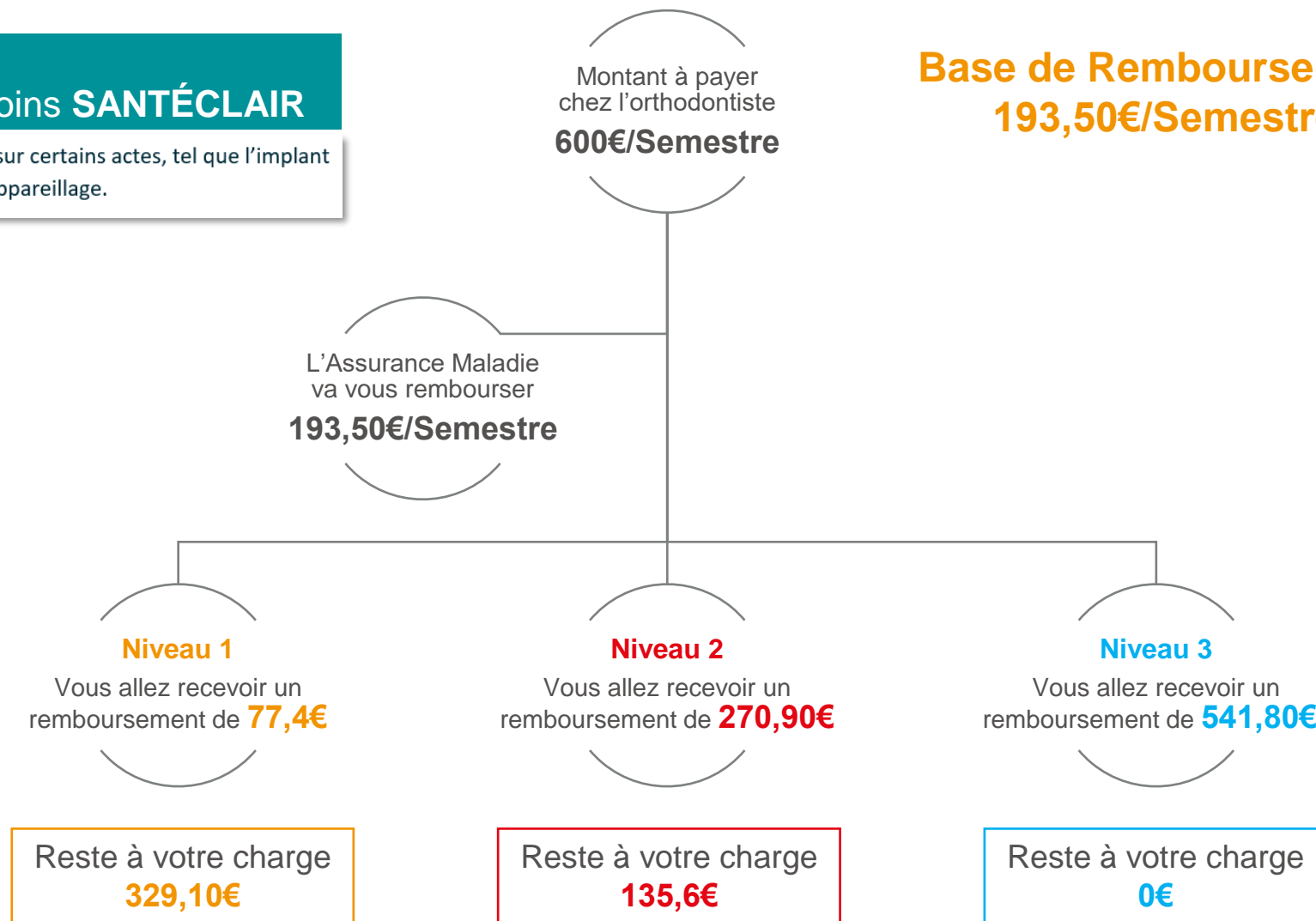
Comment l'agent est-il remboursé ?

Astuce :
faire appel aux réseaux de soins **SANTÉCLAIR**

Une économie moyenne constatée jusqu'à 650 € sur certains actes, tel que l'implant
Une économie moyenne de 600 € sur un double appareillage.



Base de Remboursement
193,50€/Semestre



*Les remboursements ne peuvent pas être supérieurs aux coûts des soins





Quels profils d'agents

Sécurité

Agent, sans souci médical identifié souhaitant être couvert pour les soins courants et les hospitalisations imprévues. Accès au 100% santé.

Essentielle

Agent désirant bénéficier de la médecine douce et un niveau élevé de garanties. Famille avec besoins médicaux identifiés (ex : optique) pour au moins un bénéficiaire.

Renforcée

Agent avec des besoins spécifiques en optique et en dentaire. Agent désirant une couverture maximale.





Les cotisations

	<i>Jeunes actifs jusqu'à 35 ans</i>	<i>Actifs de plus de 35 ans</i>	<i>Enfants</i>	<i>Retraités</i>
Sécurité	21,86 €	31,35 €	12,46 €	60,13 €
Essentielle	31,80 €	43,34 €	17,50 €	85,13 €
Renforcée	38,21 €	54,40 €	21,78 €	99,72 €

Gratuité de
la cotisation
enfant dès le
3^{ème} enfant

Exemple pour une famille (+35 ans) avec 3 enfants :

$$(43,34 \times 2) + (17,50 \times 2) = 121,68 \text{ €}$$

- La participation employeur.

$$\text{Si } 15\text{€} = 106,68 \text{ €}$$



03

Les services inclus



Les + du contrat

INTÉRIALE

Géolocalisation des professionnels de santé partenaires du réseau

Prévention

Action sociale

Analyse de devis

Tarifs négociés dans le réseau

Un tiers payant ALMERYS pour des remboursements rapides

Un réseau de soins SANTECLAIR

Réseau de professionnels de santé dont les tarifs sont encadrés pour limiter la somme restant à votre charge :

- 3 000 opticiens
- 45 centres de chirurgies rétractives
- 26 centres d'ophtalmologie
- 2 500 chirurgiens dentaires
- 1 000 audioprothésistes
- 400 diététiciens
- 380 ostéopathes et chiropracteurs...

Des services renforcés en OPTIQUE

- Jusqu'à - 40% sur tous les verres et traitements des 3 grands verriers Carl Zeiss Vision, Essilor et Seiko Optical
- 15% de remise sur toutes les montures et autres produits en magasin
- Des services privilégiés (0€ de reste à charge garantie, garantie casse gratuite valable 2 ans ...)
- Une plateforme téléphonique ouverte 6j/7

Des services renforcés en DENTAIRE

- Des tarifs jusqu'à - 40 % moins chers sur les actes nécessaires à l'implantation
- Des chirurgiens dentistes ayant une pratique qualifiée de l'implantologie
- Des plateaux de haute qualité technique
- Des conseils sur les règles d'hygiène et la prévention





IMA Assurances

■ Intériale facilite votre quotidien grâce à sa garantie assistance

- Aide ménagère.

Ex : en cas d'hospitalisation de plus de 2 jours ou immobilisation à domicile de plus de 5 jours. Le nombre d'heures est évalué selon la situation.

- Présence d'un proche au chevet du patient bénéficiaire.

Ex : en cas d'hospitalisation de plus de 2 jours prise en charge du déplacement aller-retour d'un proche désigné par le bénéficiaire

- Prise en charge des enfants en cas d'indisponibilité des parents.

Ex : hospitalisation des 2 parents, nous pouvons prendre en charge le déplacement d'un proche pour garder les enfants à domicile

- Ecole à domicile
- Prise en charge des ascendants
- Service de proximité
- Transfert et garde d'animaux domestiques
- Assistance Psychologique
- Garde ou Transferts des enfants
- Aide à l'organisation des obsèques

**Partenaire Intériale
IMA ASSURANCES**
**Prise en charge 24h/24h
par téléphone au
0 801 803 100**

MICRO PRÊT SOCIAL

Pour financer des projets de vie

MICRO PRÊT INSTALLATION

Pour financer l'aide au déménagement

AIDE DEPENDANCE

Accordé aux membres participants et leurs conjoints non couvert pour un GIR classé de 1 à 3 inclus

HANDICAP

Aide financière pour l'aménagement du logement ou d'un véhicule + prise en charge du forfait journalier en établissements spécialisés pour les enfants handicapés



L'accompagnement des maladies chroniques

Réagir et limiter l'impact

Solution digitale Mapatho +



Vivre avec une maladie, c'est déjà compliqué.
Utiliser Mapatho, c'est facile !

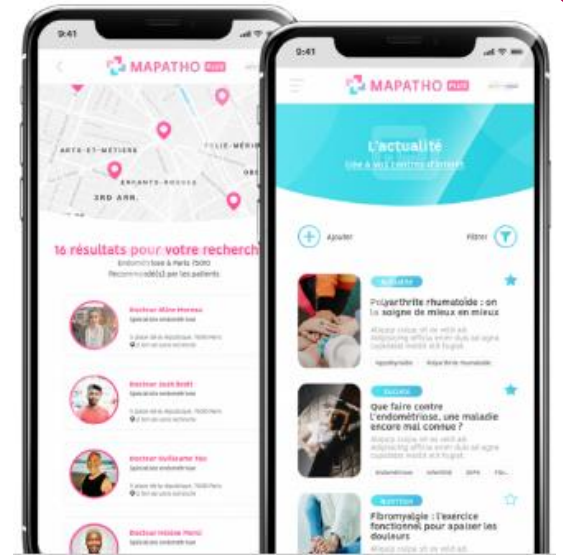
Avec 24 millions de malades chroniques et 15 millions d'aidants en France, les agents des collectivités adhérentes sont tous concernés par les pathologies chroniques. Ces maladies peuvent générer des arrêts fréquents et des arrêts longs chez les agents.

Pour les accompagner face à la 3^{ème} cause d'arrêts de travail, Relyens vous propose le service :

Trouver des informations vulgarisées et de qualité sur sa maladie est un véritable parcours du combattant.

Le service Mapatho + met à la disposition des agents une plateforme spécialisée dans le partage de **ressources**, de **recommandations** et de **prévention** pour les maladies chroniques.

Chaque agent concerné peut ainsi créer et personnaliser son espace sécurisé puis accéder à de nombreuses fonctionnalités permettant de **mieux gérer au quotidien** des pathologies chroniques



Des fonctionnalités et des services adaptés

Des contenus personnalisés pour rester informé

Des informations vulgarisées et qualifiées selon les pathologies (actualités, livres, webinaires, témoignages patients et aidants ...)

Un annuaire de soignants par pathologie, recommandés par d'autres patients

En quelques clics, accès à des professionnels de santé ou centres spécialisés dans la prise en charge des maladies chroniques

Une fonctionnalité « parcours de santé »

Le suivi des patients pendant leurs déplacements, déménagements et vacances. Une équipe de professionnels de santé prend en charge les pathologies partout en France

Un outil de préparation à la consultation

Rien de mieux qu'être bien préparé avant ses consultations. Cette fonctionnalité permet de préparer sa consultation, afin de faciliter les échanges lors de ses rendez-vous médicaux

Nouveauté 2024

Un forum et un chat

Un espace d'échanges ouvert à tous les utilisateurs de Mapatho. Il permet à chacun de pouvoir poser ses questions à la plus grande communauté de patients chroniques et d'aidants.

A venir prochainement

Second avis médical

Obtenir un avis d'expert en téléconsultation

Maintien thérapeutique

Calendrier des traitements, suivi des symptômes, dépistages. Recevoir des rappels pour être plus observant



L'accompagnement des maladies chroniques

Solution digitale Mapatho +

Affiche

relyens
présentent **MAPATHO PLUS**

VIVRE AVEC UNE MALADIE, C'EST DÉJÀ COMPLIQUÉ. UTILISER MAPATHO, C'EST FACILE !

Avec Mapatho Plus, vous avez accès à :

- Des contenus personnalisés en fonction de vos centres d'intérêt
- Des annuaires de soignants recommandés par d'autres patients
- Des outils pour vous préparer et optimiser vos rendez-vous médicaux
- "Mon parcours santé" pour trouver tous les soignants par pathologie
- Une assistance personnalisée si vous avez besoin d'aide

Créez votre compte en flashant le QR code :

Disponible sur l'App Store et Google Play

Brochure agent

Legis CDD et relyens présentent **MAPATHO PLUS**

Vivre avec une maladie, c'est compliqué. Simplifiez votre quotidien avec Mapatho Plus !

Trouver des informations vulgarisées et de qualité sur sa maladie est un véritable parcours du combattant !

Avec 24 millions de malades chroniques et 15 millions d'aidants en France, nous sommes tous concernés par les pathologies chroniques.

Le service Mapatho Plus met à disposition de votre collectivité, une plateforme spécialisée dans le partage de ressources, de recommandations et de prévention pour les malades chroniques.

Vous souffrez d'une maladie chronique ou êtes aidant d'un de vos proches, vous pouvez créer et personnaliser votre espace sécurisé. Vous accédez ainsi à de nombreuses fonctionnalités vous permettant de mieux gérer au quotidien vos pathologies chroniques.

Fonctionnalités Mapatho Plus pour vous

- 1/ Nombre de centre d'intérêts illimité
Configuration illimitée en nombre de pathologies
- 2/ Nombre de recherches de professionnels illimité
Recherche de soignants illimitée dans la France entière
- 3/ Accès à la fonctionnalité "Mon parcours santé"
Recherche en 1 clic de tous les soignants par pathologie
- 4/ Accès à l'assistance
Recherche en 1 clic de tous les soignants par pathologie
- 5/ Préparation à la consultation
Préparation des consultations afin de faciliter les échanges lors de ses rendez-vous médicaux.

Disponible en ligne et en application mobile

Courriel employeurs

relyens présentent **MAPATHO PLUS**

Accompagnez vos agents touchés par les maladies chroniques avec :

Votre établissement adhère au centre d'assistance réglementé mis en place par le Centre de gestion et affilié à Relyens. Nous vous remercions une nouvelle fois pour votre confiance.

Les pathologies chroniques sont en constante augmentation dans le domaine de la santé. Maladies évolutives, elles génèrent un retentissement sur la vie quotidienne et peuvent déclencher des incapacités, voire des complications graves.

En France, plus de 24 millions de personnes en souffrent et 15 millions sont des aidants.

Nous avons le plaisir de vous annoncer notre partenariat avec Mapatho, entreprise sociale et solidaire. Le service premium Mapatho Plus est une plateforme digitale destinée à améliorer le quotidien des agents, accessible via le site internet ou l'application mobile.

Dés aujourd'hui, vos agents peuvent accéder à Mapatho Plus et créer gratuitement leur compte.

Pour créer son compte, l'agent doit :

1. Télécharger l'application mobile ou se connecter au site : <https://www.mapatho.com/maestro/1220>
2. Remplir le formulaire de la page d'inscription
3. Saisir le mot CDDXXX
4. Consulter l'email de confirmation (vérifier les spams)
5. Identifier des services Mapatho Plus

Courriel agents

relyens présentent **MAPATHO PLUS**

Vivre avec une pathologie chronique, c'est compliqué. Simplifiez votre quotidien avec :

En France, plus de 24 millions de personnes en souffrent et 15 millions sont des aidants, vous êtes peut-être touchés par les pathologies chroniques, soit pour vous-même, soit en tant qu'aidant d'un proche.

Maladies évolutives, elles génèrent un retentissement sur votre vie quotidienne et peuvent déclencher des incapacités, voire des complications graves.

Par l'intermédiaire du Centre de Gestion, vous bénéficiez gratuitement du service Mapatho Plus proposé par Relyens. C'est une plateforme digitale destinée à améliorer votre quotidien, accessible via le site internet ou l'application mobile.

Dés aujourd'hui, vous pouvez accéder à Mapatho Plus et créer gratuitement votre compte.

Comment créer son compte en quelques clics ?

1. Télécharger l'application mobile ou se connecter au site : <https://www.mapatho.com/maestro/1220>
2. Remplir le formulaire de la page d'inscription
3. Saisir le code CDDXXX
4. Consulter l'email de confirmation (vérifier vos spams)
5. Bénéficiez des services Mapatho Plus

Découvrez les nombreuses fonctionnalités permettant de gérer vos pathologies au quotidien

- Des contenus personnalisés pour rester informé
Des informations vulgarisées et qualifiées selon vos pathologies (actualités, lives, webinars, témoignages patients et aidants...)
- Un annuaire de soignants par pathologie, recommandés par d'autres patients
En quelques clics, trouvez les professionnels de santé ou centres spécialisés dans la prise en charge de votre maladie chronique.
- Une fonctionnalité "parcours de santé"
Mapatho Plus vous suit pendant vos déplacements, vos déplacements et vos vacances. Visualisez l'équipe de professionnels de santé prenant en charge votre pathologie partout en France.
- Un outil de préparation à la consultation
Rien de mieux qu'être bien préparé avant ses consultations. Cette fonctionnalité vous permet de préparer votre consultation afin de faciliter les échanges lors de vos rendez-vous médicaux.
- Une assistance humaine personnalisée
En cas de question, une infirmière vous répond.



04

L'adhésion de la collectivité





Les étapes de l'adhésion

L'ADHÉSION DE LA COLLECTIVITÉ

Vous avez reçu un pack d'information de la part de votre CDG (copie conditions générales et particulières)

Vous saisissez le Comité Social Territorial pour la définition de la participation employeur

1. Pour faire part de votre intention d'adhérer :

- Vous complétez un bulletin d'adhésion employeur BAE à retourner auprès de votre CDG (adresse en dernière diapo)
- Vous informez vos agents sans attendre

2. Par la suite, vous adressez au CDG :

- La convention d'adhésion bipartite signée
- La délibération de participation

Retour BAE :

CDG 18 : assurances.retraite@cdg18.fr

CDG 28 : protection.sociale@cdg28.fr

CDG 36 : prevoyance.sante@cdg36.fr

CDG 41 : psc@cdg41.org

L'INFORMATION DE VOS AGENTS

3. Vous diffusez à vos agents :

- La plaquette détaillant les garanties
- Le modèle de lettre (papier) pour résilier un contrat individuel
- La FAQ, une courte vidéo
- Le lien pour l'inscription aux webinaires agents (accès au replay)

4. Suite à votre intention d'adhérer et dès que la prise d'effet de votre contrat sera effective, vous recevez et diffusez auprès de vos agents :

- Le lien pour adhérer en ligne transmis pas Intériale
- Le mode opératoire pour l'adhésion en ligne
- La notice d'information

Ligne RH : **01 71 25 42 42**

Mail dédié RH : CDG18@interiale.fr - CDG28@interiale.fr
CDG36@interiale.fr - CDG41@interiale.fr

Précompte / DSN RH : cotisations@interiale.fr



Consultation de
la grille de
garanties

Consultation de la
notice
d'information

The screenshot shows the Intérial website interface. At the top, there is a navigation bar with the Intérial logo, contact information (Nos agences, Nous écrire, 0 970 821 821), and a user profile (Mon compte CHARLINE DIFY). Below the navigation bar, there is a main content area with several sections:

- Bonjour CHARLINE DIFY,** followed by a message about the 2021 health insurance card and a link to download it.
- Mes informations personnelles** section containing:
 - N° d'adhérent : 4006640
 - Dernière connexion : Le 22/12/2020 à 13h31
 - Code de parrainage : UL2R8
 - Vos coordonnées : [Redacted]
 - Personne protégée : Vous-même
- Derniers versements** section with a table of payments:

Date	Montant	Statut
Versé le 27/12/2018	34,27 €	✓
Versé le 30/09/2020	1 071,66 €	✓
Versé le 20/09/2018	15,97 €	✓
Versé le 26/05/2018	16,41 €	✓
- Envois et demandes** section with a table of documents:

Date	Type de document / Objet	Origine	Statut	Référence
10/12/2020	Autre demande	📄	Traité	20178-DIF-6688518
01/12/2020	Radiation	📄	Traité	20178-DIF-6669991
02/12/2020	Action sociale	📄	Traité	20178-DIF-6669976
- Ma carte de tiers payant** section with a thumbnail of the card and a download link.

Accès direct aux
derniers
versements
réalisés

CRÉATION ESPACE ADHÉRENT

Créer mon espace adhérent :

<https://www.youtube.com/watch?v=W54juf9YI2w>

Transmettre mes justificatifs :

<https://www.youtube.com/watch?v=ENAvO7DagBU&t=77s>

Suivre mes remboursements :

<https://www.youtube.com/watch?v=GwtNnPhVh9U&list=PLE06Tub4PGwzjrIIUrrCiCJK0rURD4-3r>

Mettre à jour mes coordonnées :

<https://www.youtube.com/watch?v=leryuR8J6Vk&list=PLE06Tub4PGwzjrIIUrrCiCJK0rURD4-3r&index=2>

Télécharger ma carte de Tiers-payant :

<https://www.youtube.com/watch?v=7Wo2cPK2cQs>

Accès au
« suivi des demandes » :
fonctionnalité permettant
de suivre en temps réel le
traitement des demandes
de l'adhérent

Accès direct au
téléchargement de
la carte de Tiers
Payant en PDF



05

L'adhésion de vos agents



Nous vous aidons à faire adhérer vos agents

Pack pour présenter l'offre à vos Agents



Présentation pour vos agents



Replay de webinaire



Plaquette détaillée avec les garanties et tarifs

Plaquette synthétique avec résumé de garanties et tarifs



Vidéo synthétique

<https://youtu.be/gSvPRIh4TyE>



Flyer sur le RIA (résiliation infra-annuelle)



FAQ

Sur demande nous vous adressons un lien avec l'ensemble des outils pour vous aider à présenter l'offre à vos agents





L'adhésion de vos agents



Le lien URL pour l'adhésion en ligne est envoyé à la collectivité 1 MOIS avant la prise d'effet du contrat

- **Adhésion individuelle dématérialisée**

Les pièces à joindre (CNI, RIB, Attestation Vitale/personne et attestation d'appartenance*)
Un numéro de portable est nécessaire pour la signature électronique.

***Attestation d'appartenance** : Déclaration sur l'honneur par l'agent servant à prouver qu'il est bien employé par la collectivité. Elle sera disponible sur le tunnel d'adhésion

Nous accompagnons les agents pour adhérer en ligne via des tutos et notre plateforme téléphonique.

Ligne téléphonique dédiée : du lundi au vendredi de 8h à 18h au **0 970 828 670**

- **Bulletin d'adhésion papier** :

Le format papier sera destiné uniquement aux agents qui ne seraient pas en capacité de compléter leur adhésion par le tunnel d'affiliation. La collectivité devra tamponner le bulletin pour validation et envoyer le dossier complet par courrier postal à l'adresse :

MUTUELLE INTERIALE
Centre de Gestion Intériale
CS 50005
59040 LILLE CEDEX





La résiliation par Intériale



Si vous bénéficiez déjà d'un contrat santé en dehors de votre collectivité, **vous pouvez le résilier en cours d'année**, si votre contrat a plus d'un an !

A la demande de l'agent, lors de son adhésion en ligne, **Intériale se charge de la résiliation sur l'outil d'adhésion en ligne.**

La résiliation sera effective 1 mois et 1 jour après la demande de résiliation



E MAIL DE CONFIRMATION

Date de délivrance de la carte tiers payant : **15 jours**



Le lien URL pour l'adhésion en ligne est envoyé à la collectivité 1 MOIS avant la prise d'effet du contrat. Si l'agent souhaite adhérer à la prise d'effet du contrat de la collectivité, il devra faire lui-même sa résiliation.

Exemple

10 décembre N

- Vous demandez la résiliation de votre contrat actuel et adhérez au contrat Intériale

29 décembre N

- Intériale envoie la demande de résiliation à votre ancienne Complémentaire santé

31 janvier N+1

- Après un délai d'1 mois et 1 jour, votre ancienne complémentaire santé est résiliée

1^{er} février N+1

- Votre Complémentaire santé Intériale prend effet

INTERIALE fait concorder la date de résiliation à la prise d'effet du contrat pour ne pas avoir de rupture de garanties.





La résiliation par l'agent

Adhésion dès le début du contrat de la collectivité

L'agent envoie dès maintenant sa demande de résiliation à sa complémentaire actuelle en indiquant la date de dénonciation (le dernier jour du mois pour être couvert dès le 1er jour du mois suivant par le nouveau contrat).



La résiliation sera effective **1 mois et 1 jour** après la demande de résiliation



Pour adhérer **le 1^{er} janvier**, l'agent doit envoyer son courrier **le 30 novembre**.

Résiliation à l'échéance

L'agent envoie **avant le 31 octobre** sa demande de résiliation à sa complémentaire actuelle **pour être résilié au 31 décembre à minuit**.



L'agent peut faire sa demande d'adhésion en ligne **en décembre pour une adhésion le 1^{er} janvier**.



Les agents ne doivent pas redemander de résiliation lors de leur adhésion en ligne, sous peine de décaler la prise d'effet alors que les démarches de résiliation auront été faites.

Les ayants-droits

La RIA ne s'applique qu'au titulaire du contrat. Pour les ayants-droits, seuls les motifs suivants sont prévus : mutuelle obligatoire, perte du régime obligatoire français, divorce/séparation, attribution de la Complémentaire santé solidaire.



Les ayants-droits se trouvant hors motifs précédents, ne pourront être résiliés du contrat du titulaire **qu'à échéance soit au 1^{er} janvier de l'année suivante en respectant le délai d'envoi de la résiliation par LRAR avant le 31 octobre**.



E MAIL DE CONFIRMATION



Date de délivrance de la carte tiers payant : **15 jours**





Les coordonnées à retenir

EMPLOYEURS

Retour des Bulletins adhésions et délibération

CDG 18 : assurances.retraite@cdg18.fr

CDG 28 : protection.sociale@cdg28.fr

CDG 36 : prevoyance.sante@cdg36.fr

CDG 41 : psc@cdg41.org

Demandes de Réunions d'informations

sante.cdgcentre@relyens.eu

Questions sur la gestion :

Ligne RH : 01 71 25 42 42

CDG18@interiale.fr / CDG28@interiale.fr / CDG36@interiale.fr

CDG41@interiale.fr

Précompte / DSN RH :

cotisations@interiale.fr

AGENTS

Questions et conseils avant mon adhésion

sante.cdgcentre@relyens.eu

Questions après mon adhésion

Ligne téléphonique dédiée 0 970 83 79 70
du lundi au vendredi de 8h à 18h au



Annexes





LES GARANTIES



SÉCURITÉ SOCIALE ⁽¹⁾

SÉCURITÉ

ESSENTIELLE

RENFORCÉE

Remboursement Sécurité sociale + Mutuelle

SOINS COURANTS

Honoraires médicaux

Consultations visites généralistes OPTAM(CO)	70 % BR	30 % BR	50 % BR	50 % BR
Consultations visites généralistes non OPTAM(CO)	70 % BR	30 % BR	30 % BR	30 % BR
Consultations visites spécialistes OPTAM(CO)	70 % BR	30 % BR	50% BR	80 % BR
Consultations visites spécialistes non OPTAM(CO)	70 % BR	30 % BR	30 % BR	60 % BR
Actes techniques médicaux OPTAM(CO)	70 % BR	30 % BR	60 % BR	80 % BR
Actes techniques médicaux non OPTAM(CO)	70 % BR	30 % BR	30 % BR	60 % BR
Honoraires paramédicaux : infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes	60 % BR	40 % BR	40 % BR	Kiné : 70 % BR Autres : 40 % BR
Analyses médicales et examens de laboratoire OPTAM(CO) et non OPTAM(CO)	60 % BR	40 % BR	40 % BR	40 % BR
Actes de spécialité OPTAM(CO)	70 % BR	30 % BR	30 % BR	55 % BR
Actes de spécialité non OPTAM(CO)	70 % BR	30 % BR	30 % BR	30 % BR
Actes d'imagerie médicale et échographie OPTAM(CO)	70 % BR	30 % BR	30 % BR	60 % BR
Actes d'imagerie médicale et échographie non OPTAM(CO)	70 % BR	30 % BR	30 % BR	30 % BR
Frais de transport (ambulance, taxi conventionné)	55 % BR	45 % BR	45 % BR	45 % BR

Médicaments

Médicaments remboursés à 65 % ou à 30 %	65 % BR 30 % BR	35 % BR 70 % BR	35 % BR 70 % BR	35 % BR 70 % BR
Médicaments remboursés à 15 %	15% BR	Néant	35 % BR	85 % BR
Contraceptifs non remboursés & homéopathie ⁽²⁾	Néant	Forfait de 30 € / an	Forfait : 60 € / an	Forf. : 100 € / an

Médecines douces

Chiropracteur, acupuncteur, ostéopathe, étio-pathe, diététicien, pédicure-podologue, psychomotricien, sophrologue et psychologue	Néant	Néant	Forfait de 25 € / séance (limité à 3 séances par an)	Forfait de 40 € / séance (limité à 4 séances par an)
--	-------	-------	--	--





LES GARANTIES



SÉCURITÉ SOCIALE


SÉCURITÉ

ESSENTIELLE

RENFORCÉE

Remboursement Sécurité sociale + Mutuelle

DENTAIRE

Soins et prothèses «100% Santé» [*] 

60% BR

Remboursement intégral

Soins et prothèses à tarifs maîtrisés ou libres [*]

-

Tarifs négociés dans le réseau 

Soins à tarifs maîtrisés ou libres

Soins dentaires

60 % BR

40 % BR

40 % BR

40 % BR

Prothèses à tarifs maîtrisés ou libres

Prothèses dentaires fixe, amovible ou provisoire

60 % BR

80 % BR

180 % BR

Maîtrisé : 305% BR
Libre : 280 %BR

Inlays core

60 % BR

80 % BR

180 % BR

Maîtrisé : 305% BR
Libre : 280 %BR

Inlays Onlays d'obturation

60 % BR

80 % BR

80 % BR

Maîtrisé : 80% BR
Libre : 280 %BR

Soins et prothèses non remboursés par la Sécurité sociale

Implants dentaires Limités à 2 par an

Néant

Néant

200 € par an

Implant :
500 €/implant
Couronne :
200 €/couronne
(limitée à 2
tous les 2 ans)

Orthodontie

Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale

60% ou
100% BR

40 % BR

140 % BR

280 % BR

Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale ^(A)




Néant

Néant

Forfait de 100 €
/ semestre

Forfait de 400 €
/ semestre

Rappel réforme
100 % santé

	 DENTS DU SOURIRE	 2 ^e PRÉMOULAIRE	 MOLAIRE
Métallique	290 €*	290 €*	290 €*
Céramique en zirconie	440 €*	440 €*	440 €*
Céramique hors zirconie	500 €*	550 €*	550 €*
Céramo-métallique	500 €*	550 €*	Tarif libre
Céramo-céramique	Tarif libre	Tarif libre	Tarif libre
Sur implant	Tarif libre	Tarif libre	Tarif libre

PANIER
100% SANTÉ

TARIFS MAÎTRISÉS

LIBRE

* Prix limites de vente.





LES GARANTIES



OPTIQUE



Équipements «100% Santé» (*)
 Monture et verres
 Prestations d'appairage et d'adaptation de la correction visuelle

60% BR

Remboursement intégral 16 ans et plus : 1 équipement / 2 ans ^{(5) (6)}
 Moins de 16 ans : 1 équipement / an ^{(5) (6)}

OFFRECLAIR SANS RESTE À CHARGE

Équipements à tarifs libres

-

Tarifs négociés dans le réseau



Verres + Monture, monture limitée à 100 €, sauf mention contraire

Verres simples + Monture	Renouvellement de l'équipement (monture + 2 verres) 16 ans et plus : 1 équipement / 2 ans ^{(5) (6)} Moins de 16 ans : 1 équipement / an ^{(5) (6)}	60 % BR	100 € + TM Monture limitée à 50 €	200 € + TM	300 € + TM
Verres complexes + Monture		60 % BR	200 € + TM	300 € + TM	450 € + TM
Verres très complexes + Monture		60 % BR	200 € + TM	300 € + TM	450 € + TM
Verre simple + Verre complexe + Monture		60 % BR	150 € + TM	250 € + TM	350 € + TM
Verre simple + Verre très complexe + Monture		60 % BR	150 € + TM	250 € + TM	350 € + TM
Verre complexe + Verre très complexe + Monture		60 % BR	200 € + TM	300 € + TM	450 € + TM
Suppléments optiques		60 % BR	40 % BR	40 % BR	40 % BR
Prestation d'adaptation		60 % BR	40 % BR	40 % BR	40 % BR
Matériel pour amblyopie		60 % BR	40 % BR	40 % BR	40 % BR
Lentilles remboursées par la Sécurité sociale		60 % BR	40 % BR	40 % BR + Forfait de 90 € /an	40 % BR + Forfait de 150 € /an
Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale		Néant	Néant	Forfait de 90 € /an	Forfait de 150 € / an
Chirurgie réfractive (sans autre remboursement d'optique pendant 2 ans)		Néant	Néant	200 € / œil / an Tarifs négociés dans le réseau	400 € / œil / an Tarifs négociés dans le réseau






LES GARANTIES



AIDES AUDITIVES

Aides auditives «100% Santé» (*)	60% BR	Remboursement intégral - 1 aide auditive / oreille / 4 ans ⁽⁷⁾		
Aides auditives à tarifs libres ⁽⁸⁾	-	Tarifs négociés dans le réseau 		
Prothèses Auditives hors 100% Santé (Renouvellement de l'équipement : 1 aide auditive / oreille / 4 ans ⁽⁷⁾)	60% BR	40 % BR	40 % BR + 600 € / oreille	40 % BR + 900 € / oreille
Accessoires (dont piles)	60% BR	40 % BR	40 % BR	40 % BR
Appareillage médical				
Orthopédie, Fauteuil roulant, ...	60% BR	40 % BR	140 % BR	240 % BR





LES GARANTIES



SÉCURITÉ SOCIALE ⁽¹⁾

SÉCURITÉ

ESSENTIELLE

RENFORCÉE

Remboursement Sécurité sociale + Mutuelle

HOSPITALISATION ⁽⁹⁾

Honoraires

Honoraires médicaux et chirurgicaux OPTAM (CO)	80 % BR	20 % BR	40 % BR	70 % BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux non OPTAM (CO)	80 % BR	20 % BR	20 % BR	50 % BR
Forfait journalier hospitalier, durée illimitée	Néant	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
Forfait patient urgences	Néant	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
Forfait actes lourds	Néant	Frais réels / acte	Frais réels / acte	Frais réels / acte
Frais de séjour, durée illimitée	80 % BR	20 % BR	20 % BR	20 % BR
Chambre particulière en établissement conventionné par la Mutualité Française, court séjour MCO	Néant	Néant	45 € / jour (limité à 45 jours par an)	70 € / jour
Chambre particulière, court séjour MCO	Néant	Néant	45 € / jour (limité à 45 jours par an)	70 € / jour
Chambre particulière en établissement conventionné par la Mutualité Française, soins de suite et réadaptation	Néant	Néant	45 € / jour (limité à 45 jours par an)	70 € / jour
Chambre particulière, soins de suite et réadaptation	Néant	Néant	45 € / jour (limité à 45 jours par an)	70 € / jour
Frais d'accompagnement (hébergement et repas) (Enfants ayants droit < 16 ans, adulte + de 70 ans et handicapés ayants droit)	Néant	Néant	20 € par jour (limité à 14 jours par an)	38,50 € par jour (limité à 14 jours par an)





VOS GARANTIES

PRÉVENTION ET ACCOMPAGNEMENT

Consultations de psychologues conventionnés, remboursées par la Sécurité sociale

Tous actes de prévention (liste de l'arrêté du 08/06/2006)

Détartrage annuel

Vaccins pris en charge par la Sécurité sociale

Cures thermales y compris thalassothérapie (traitements)

Ostéodensitométrie prise en charge par la Sécurité sociale

Ostéodensitométrie non prise en charge par la Sécurité sociale (limité à 1 examen tous les 2 ans)

Vaccins non pris en charge par la Sécurité sociale, consultation diététique, bilan parodontal, sevrage tabagique ^[3]

Amniocentèse & dépistage prénatal non invasif

60 %

40 % BR

40 % BR

40 % BR

60 % BR ou
65 % BR ou
70 % BR

40 % BR
ou 35 % BR
ou 30 % BR

40 % BR
ou 35 % BR
ou 30 % BR

40 % BR
ou 35 % BR
ou 30 % BR

70 %

30 % BR

30 % BR

30 % BR

65 %

35 % BR

35 % BR

35 % BR

65 %

35 % BR

35 % BR

35 % BR

70 %

30 % BR

30 % BR

30 % BR

Néant

Néant

Néant

Forfait de 80 €

Néant

Néant

Néant

Forfait annuel global de 80 €

Néant

Néant

Néant

183 € / acte



Relyens, Groupe mutualiste européen en Assurance et Management des risques, agit au quotidien auprès des acteurs de la Santé et des Territoires pour sécuriser leur activité et garantir la continuité et la qualité de leur mission d'intérêt général, au bénéfice des patients et des citoyens.

Depuis presque 100 ans, nous créons et tissons le lien qui nous unit avec nos parties prenantes pour avancer, ensemble, dans un monde où la confiance se nourrit, se partage, se transmet et se mutualise.

**Maîtriser les risques,
mutualiser la confiance.®**

Siège social

18, rue Édouard Rochet
69372 Lyon Cedex 08 – France
Tél : +33 (0)4 72 75 50 25

relyens.eu



GRUPE MUTUALISTE EUROPÉEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES