

LA COMPLEMENTAIRE SANTE DES PERSONNELS CIVILS DU MINISTERE DES ARMEES



**MINISTÈRE
DES ARMÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Votre complémentaire santé
obligatoire à partir du
1^{er} janvier 2025**

Réforme de la PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE dans la fonction publique d'état

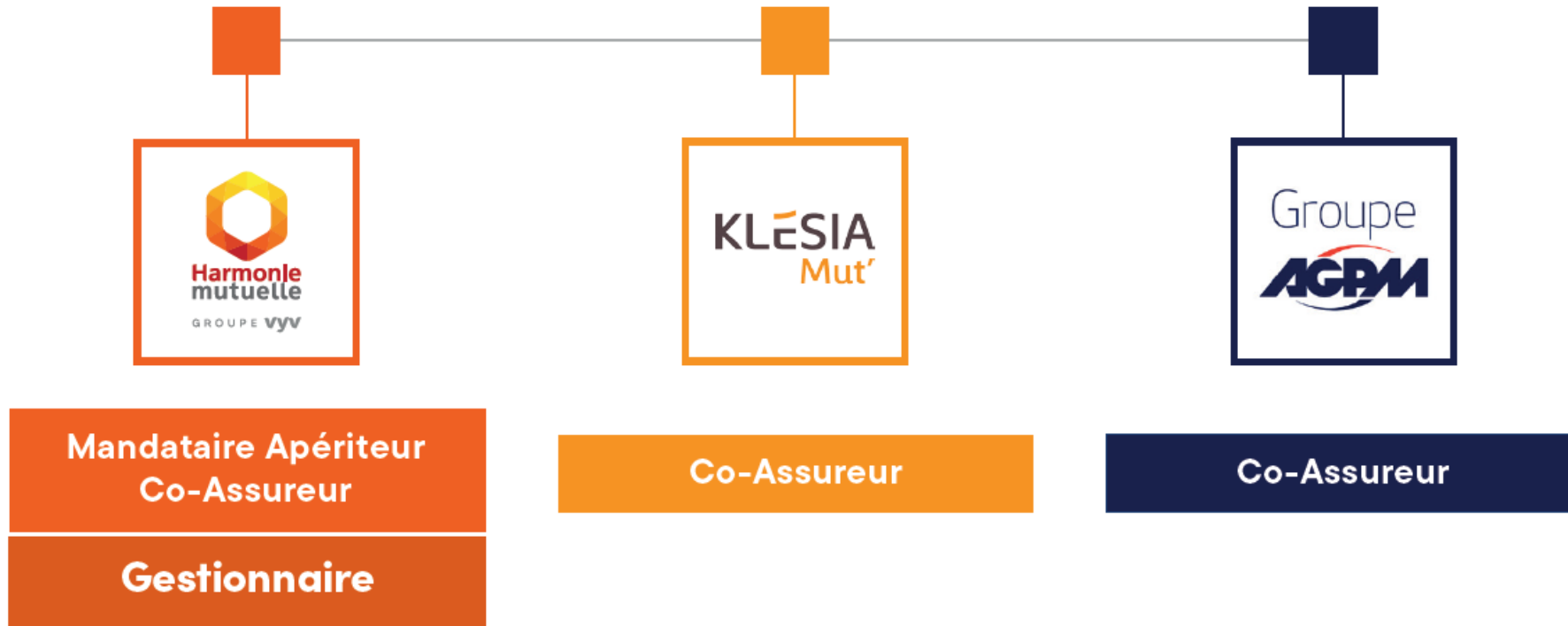
Mise en place d'un contrat collectif « complémentaire santé » obligatoire en faveur des personnels civils actifs employé par le ministère des Armées et de ses établissements publics au 1^{er} janvier 2025

Vos garanties, les cotisations et les services

- **Un contrat collectif obligatoire (base socle) et deux niveaux optionnels à titre facultatif :** pour les agents dénommés bénéficiaires actifs
- **Un contrat collectif facultatif (base socle + deux niveaux optionnels) :** pour les retraités et les ayants droit
- **Des cotisations basées sur une cotisation d'équilibre avec une participation de l'employeur :**
 - ✓ 50 % de la cotisation d'équilibre pour le socle obligatoire
 - ✓ 50 % du prix de l'option dans la limite du plafond de 5 €/mois
- **Une part de solidarité incluse dans les contrats santé (dans la part de l'agent) :** une part solidaire exprimée en % de la rémunération capée au PMSS avec des cotisations additionnelles affectées aux fonds sociaux à hauteur de 2% pour le fonds d'aide dédié aux retraités et 0,75 % pour le fonds d'action sociale dédié.

Le ministère des Armées a choisi le groupement Harmonie Mutuelle, KLÉSIA MUT' et AGPM Vie pour apporter, à compter du 1^{er} janvier 2025, une couverture santé aux personnels civils du ministère des Armées et des Établissements publics administratifs (EPA) et à leurs ayants droit.

Harmonie Mutuelle est gestionnaire de ce contrat





Votre contrat collectif complémentaire santé

➤ VOS GARANTIES

Garantie socle

➤ Garantie socle pour les agents en activité

➤ Garantie socle pour les ayants droit et les retraités

Les garanties de ce régime appelé base socle sont celles prévues par l'arrêté interministériel du 30 mai 2022

Options

➤ Option 1

➤ Option 2

Lorsqu'un adhérent choisit d'adhérer à une option, le niveau de garantie s'applique à l'ensemble de ses ayants droit.

➤ VOS GARANTIES : Garantie socle interministériel

- Une couverture respectant **100% des minimum requis** par la garantie socle interministérielle
- Un contrat **responsable** adapté à la réforme 100% santé
- Une offre respectant **tous les prérequis** et conditions du ministère des Armées



Soins courants

Couvrir les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident

Participation aux dépassements d'honoraires pour les spécialistes + **50 %**



Optique

Monture
50 €

Verre
60 à 200 €



Dentaire

Implant
500 € / implant x 2 / an

Prothèse
+ 275 % soit 375 %

Orthodontie
+ 150 % soit 250 %



Hospi

Chambre particulière
MCO
50 € / nuit



Médecines douces

Ostéopathie, Chiropractie,
Homéopathe, Etiopathe,
Pédicure/Podologue,
Acupuncteur...
40 € / séance x 2 / an



Prévention

Vaccins, diététicien,
bilan parodontal,
ostéodensitométrie, sevrage
tabagique
80 € / an,
Contraception / tests grossesse
80 € / an



Participation aux dépassements d'honoraires sur les **actes de kinésithérapie**

Votre contrat collectif prévoit deux garanties optionnelles facultatives à la garantie socle

➤ VOS GARANTIES : Garantie option 1

Le contrat prévoit deux options à adhésion facultative en complément de la garantie socle obligatoire = garantie socle + option 1

L'assuré principal (l'agent) et ses ayants droit doivent être sur le même niveau de garantie.
Si l'assuré principal choisit de souscrire une des deux options, ce choix s'imposera à tous ses ayants droit (sauf cas famille à l'étranger)
L'option peut être souscrite simultanément à la garantie socle. Dans ce cas, la date d'effet est identique.
Si l'option est souscrite ultérieurement, elle prendra effet en fonction des règles éditées dans les notices.



Soins courants

Participation aux dépassements d'honoraires pour les spécialistes **+85%**
Les généralistes **+70%**



Optique

Monture **60 €**
Verre **70 à 220 €**



Dentaire

Implant **600 € / implant x 2 / an**
Prothèse **+ 375 % soit 475 %**



Hospi

Chambre particulière MCO **60 € / nuit**



Médecines douces

Ostéopathie, Chiropractie, Homéopathe, Etiopathe, Pédicure/Podologue, Acupuncteur... **50 € / séance x 4 / an**



Prévention

Vaccins, diététicien, bilan parodontal, ostéodensitométrie, sevrage tabagique **100 € / an**,
Contraception / tests grossesse **100 € / an**

➤ VOS GARANTIES : Garantie option 2

Le contrat prévoit deux options à adhésion facultative en complément de la garantie socle obligatoire = garantie socle + option 2

L'assuré principal (l'agent) et ses ayants droit doivent être sur le même niveau de garantie.
Si l'assuré principal choisit de souscrire l'option, ce choix s'imposera à tous ses ayants droit (sauf cas famille à l'étranger)
L'option peut être souscrite simultanément à la garantie socle. Dans ce cas, la date d'effet est identique.
Si l'option est souscrite ultérieurement, elle prendra effet en fonction des règles éditées dans les notices.



Soins courants

Participation aux dépassements d'honoraires pour les spécialistes **+120%**
Les généralistes **+120%**



Optique

Monture **100 €**
Verre **100 à 250 €**



Dentaire

Implant **700 € / implant x 2 / an**
Prothèse **+ 375 % soit 475 %**



Hospi

Chambre particulière MCO **100 € / nuit**



Médecines douces

Ostéopathie, Chiropractie, Homéopathe, Etiopathe, Pédicure/Podologue, Acupuncteur...
50 € / séance x 6 / an



Prévention

Vaccins, diététicien, bilan parodontal, ostéodensitométrie, sevrage tabagique **150 € / an**,
Contraception / tests grossesse **150 € / an**

➔ Les bénéficiaires de la complémentaire santé

Adhésion obligatoire

- Les bénéficiaires actifs :
 - ➔ Les fonctionnaires de l'Etat
 - ➔ Les agents contractuels de droit public en CDI et CDD
 - ➔ Les agents contractuels de droit privé en CDI et CDD
 - ➔ Les ouvriers de l'Etat
 - ➔ Les maîtres contractuels et agréés des établissements d'enseignements privés sous contrat
 - ➔ Les agents en situation particulière (non rémunérés) : congé parental, disponibilité pour raison de santé, congé sans rémunération pour raison de santé ou congé sans salaire pour raison de santé, de maternité ou lié aux charges parentales ; congé de proche aidant, congé de présence parentale et congé de solidarité familiale ; congé de formation professionnelle ; bénéficiaire de l'allocation spécifique de cessation anticipé d'activité.

Adhésion facultative

- Les ayants droit
 - ➔ Les enfants et petits-enfants d'un bénéficiaire actif ou retraité, ou de leur conjoint ou d'une personne liée à eux par un PACS ou en situation de concubinage ou enfant confié par décision de justice aux mêmes personnes, de moins de 21 ans et jusqu'à 25 ans en cas de poursuite d'études, en contrat d'apprentissage ou demandeur d'emploi ou sans limite d'âge reconnu handicapé
 - ➔ Les conjoints non séparés de corps, personnes liées par un PACS ou vivant en concubinage d'un bénéficiaire actif ou retraité
 - ➔ Le conjoint survivant et l'enfant orphelin du bénéficiaire actif ou du bénéficiaire retraité décédé, titulaire d'une pension de réversion ou d'orphelin. Ce dernier conserve à sa demande, la qualité de bénéficiaire ayant droit après le décès du bénéficiaire actif ou du bénéficiaire retraité. Sa demande d'adhésion est formulée dans le délai d'un an à compter du décès.
- Les bénéficiaires retraités

➤ LE PRINCIPE DE L'ADHESION :

L'adhésion

Le contrat « base socle » est **à adhésion obligatoire** pour l'ensemble des agents **actifs** du ministère des Armées (sous réserve des cas de dispenses instaurées)

Le contrat « base socle » à **adhésion facultative** concernent :

- Les **retraités**
- Les **ayants droit** (des actifs ou des retraités)

En complément de la garantie socle obligatoire, **deux niveaux de garanties à adhésion facultative** sous forme de deux options à choisir.

L'option choisie s'applique à tous les ayants droit de l'agent.

Le choix de l'option

Le choix de l'option 1 ou 2 par l'adhérent se fait au moment de la mise en œuvre du contrat (délai à définir) ou à tout moment dans la vie du contrat sous conditions définies dans les documents contractuels.

➤ LE PRINCIPE DE L'ADHESION :

La participation employeur

3 niveaux de garanties	<i>Adhésion</i> Agent	<i>Adhésion</i> • Ayants droit • Retraités	Participation financière du ministère des Armées <i>Uniquement pour l'agent</i>
Socle interministériel <i>Base</i>	Obligatoire	Facultative	50% de la cotisation d'équilibre
Option 1 <i>Base + option 1</i>	Facultative	Facultative	5 € par mois
Option 2 <i>Base + option 2</i>	Facultative	Facultative	5 € par mois

➤ LE PRINCIPE DE L'ADHESION :

La dispense

Les différents cas de dispenses prévus :

1. Être bénéficiaire de la complémentaire santé solidaire (ressources inférieures à certain plafond -[Article L. 861-3 du code de la sécurité sociale](#)).
2. Être couvert par un contrat individuel santé à la date d'entrée en vigueur du contrat collectif ou à la date de prise de fonction si elle est postérieure. La dispense s'applique jusqu'à l'échéance du contrat individuel dans la limite de 12 mois.
3. En cas de CDD, être bénéficiaire d'une couverture **individuelle** santé.
4. Être bénéficiaire (en tant qu'assuré ou ayant droit) de l'un des dispositifs suivants :
 - Couverture collective à adhésion obligatoire (Art. L.911-1 du code de la sécurité sociale)
ex : mutuelle du conjoint
 - Couverture individuelle en cas de CDD, temps partiel ou contrat de mission (Art. L.911-7-1 du Code de la sécurité sociale)
 - Régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques et gazières
 - Contrat collectif des militaires (art. L.4123-3 du code de la défense)



Ne concerne que les agents actifs

⊗ En cas de dispense avérée, l'agent ne percevra aucune participation de l'employeur

⊗ Possibilité pour les agents ayant fait jouer leur droit de dispense de revenir sans majoration de cotisation

Interdiction d'ajouter des cas de dispense

Pas de versement des 15 € par l'employeur en cas de dispense à au contrat santé collectif obligatoire

Un agent dispensé de l'obligation d'adhérer peut à tout moment, renoncer à la dispense et demander à adhérer au contrat. Dans ce cas, aucune majoration de cotisation ne peut être appliquée.

➤ LE PRINCIPE DE L'ADHESION :

La portabilité

Le principe de la portabilité :

A compter de la date de cessation de leur relation de travail avec l'employeur public, les agents bénéficiaires actifs qui deviennent anciens agents non retraités conservent leur adhésion au contrat collectif.

- Conditions : être inscrits comme demandeur d'emploi auprès de France Travail et être indemnisé par l'assurance chômage.
- Durée de l'adhésion au contrat : **12 mois maximum** limité à :
 - la durée du dernier contrat de travail ou des derniers contrats de travail si pas d'interruption entre les contrats
 - la durée de la dernière période d'activité du fonctionnaire



Pas de cotisation sur la période de portabilité (limité à 12 mois)

Concernent :

- ⊗ *Les fonctionnaires civils ayant cessé leur relation de travail avec l'état*
- ⊗ *Les agents contractuels de droit public ou de droit privé*
- ⊗ *Les CDD*
- ⊗ *Les CDI avec rupture du contrat de travail*

Les ayants droit, s'ils sont sur le contrat de l'agent, bénéficient de la portabilité



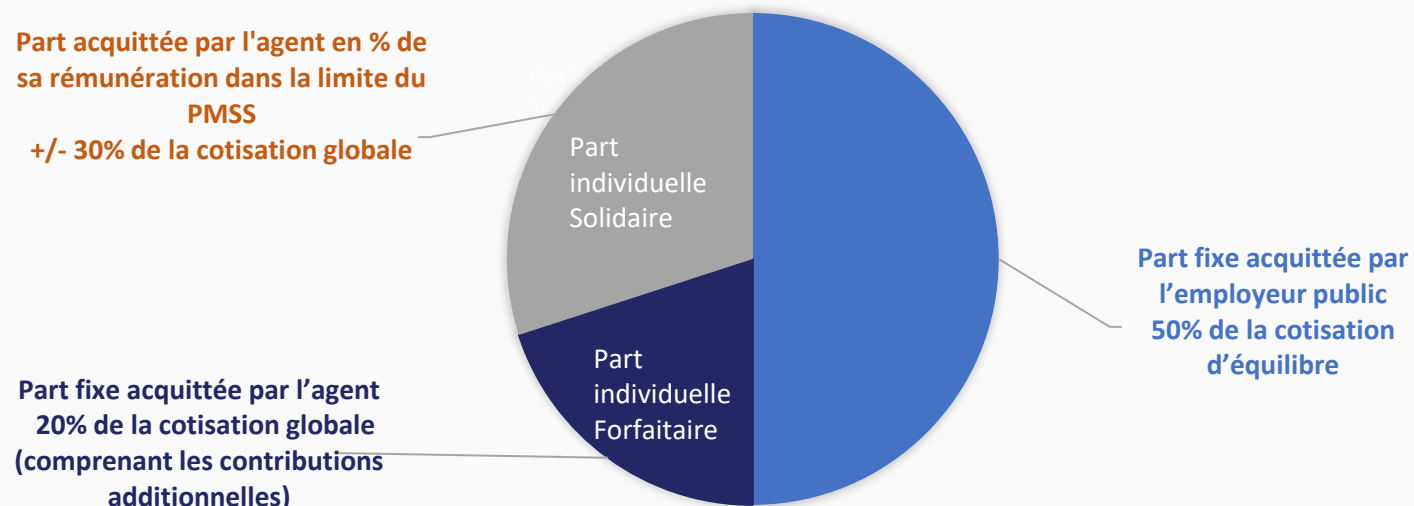
2

Les cotisations

➤ LES COTISATIONS :

Pour le contrat socle : la cotisation d'équilibre et les contributions additionnelles

RÉPARTITION DE LA COTISATION ENTRE L'AGENT ET L'EMPLOYEUR PUBLIC



Les contributions additionnelles (fonds social et aide aux retraités) viennent s'ajouter à la cotisation d'équilibre afin de déterminer la cotisation globale à laquelle participe l'agent.

Cotisation d'équilibre

=

Cotisation de référence
(coût théorique hors garantie optionnelle pour les agents actifs)

+

Coût des mécanismes de solidarité : retraités, gratuité pour le 3ème enfant de moins de 21 ans, portabilité pour les demandeurs d'emploi

➤ LES COTISATIONS :

Estimation des cotisations mensuelles 2025 *

Y compris des services additionnels et hors effet PLFSS 2025- Périmètre France par statut

		Effectif	Salaire soumis à cotisations	Cotisation agent	Cotisation totale
Titulaire	CAT C	15 189	30 693 €	32 €	68 €
	CAT B	11 654	38 091 €	36 €	72 €
	CAT A	7 409	42 643 €	39 €	75 €
	CAT A+	172	43 991 €	40 €	76 €
Ouvrier d'Etat	OUVRIER	8 247	36 109 €	35 €	71 €
	TSO	913	43 245 €	39 €	75 €
	CHEF D'EQUIPE	1 670	43 251 €	39 €	75 €
Non titulaire	NIV III	1 961	23 952 €	28 €	64 €
	NIV II	2 055	34 999 €	35 €	70 €
	NIV I	6 085	41 452 €	38 €	74 €
ENSEMBLE		55 354	36 388 €	35 €	71 €

taux de cotisation solidaire:

0,70%

cotisation minimale	21 203 €	27 €	62 €
cotisation plafonnée	46 368 €	41 €	77 €

➤ LES COTISATIONS :

Cotisations mensuelles 2025

y compris services additionnels et hors effet éventuel PLFSS 2025 - Périètre France

Cotisations TTC hors services additionnels	Base Régime général	Base Régime local	Option 1	Option 2
Actifs et ayants droit d'actifs				
Actifs	71,23 €	46,08 €	14,22 €	26,51 €
Conjoints d'actifs	79,29 €	51,30 €	15,77 €	29,29 €
Enfants d'actifs de moins de 21 ans	36,03 €	23,31 €	7,17 €	13,32 €
Enfants d'actifs de plus de 21 ans	54,06 €	34,97 €	10,75 €	19,97 €
Bénéficiaires retraités				
Bénéficiaires retraités 1ère année	72,08 €	46,62 €	14,34 €	26,63 €
Bénéficiaires retraités 2e année	90,10 €	58,28 €	17,92 €	33,29 €
Bénéficiaires retraités 3e année	108,11 €	69,94 €	21,51 €	39,95 €
Bénéficiaires retraités 4e année	108,11 €	69,94 €	21,51 €	39,95 €
Bénéficiaires retraités 5e année	108,11 €	69,94 €	21,51 €	39,95 €
Bénéficiaires retraités à compter de la 6ème année	126,13 €	81,59 €	25,09 €	46,60 €
Ayants droit de retraités				
Conjoints de retraités de moins de 60 ans	90,10 €	58,28 €	17,92 €	33,29 €
Conjoints de retraités entre 60 ans et 70 ans	108,11 €	69,94 €	21,51 €	39,95 €
Conjoints de retraités de 70 ans et plus	144,16 €	93,25 €	28,68 €	53,26 €
Enfants de retraités de moins de 21 ans	36,03 €	23,31 €	7,17 €	13,32 €
Enfants de retraités de plus de 21 ans	54,06 €	34,97 €	10,75 €	19,97 €

3

Les services intégrés

➔ Le réseau Kalixia #1

Des coûts maîtrisés et des prestations optimisées grâce **aux réseaux Kalixia** :

→ Diminution du reste à charge avec par exemples -40% de réduction sur les verres en optiques et -30% de réduction sur les lentilles.



Kalixia

1^{er} réseau de professionnels de santé de France en nombre de bénéficiaires

**Kalixia
optique**



**Plus de
7 100**

centres optiques
partenaires

**Kalixia
audio**



**Près de
5 000**

centres audio
partenaires

**Kalixia
Dentaire**



**Plus de
5 600**

chirurgiens-dentistes
et orthodontistes

**Kalixia
Ostéo**



**Plus de
500**

ostéopathes
partenaires

**Kalixia
Contacto**



Vente en ligne
**de lentilles
de contact à
prix web**

**Kalixia
Hospit**



Réseaux
**d'établissements
hospitaliers
référéncés**



Niveau de
qualité certifié



Des prix
négociés



Tiers payant
systématique



Accessibilité
(géolocalisation via l'appli)

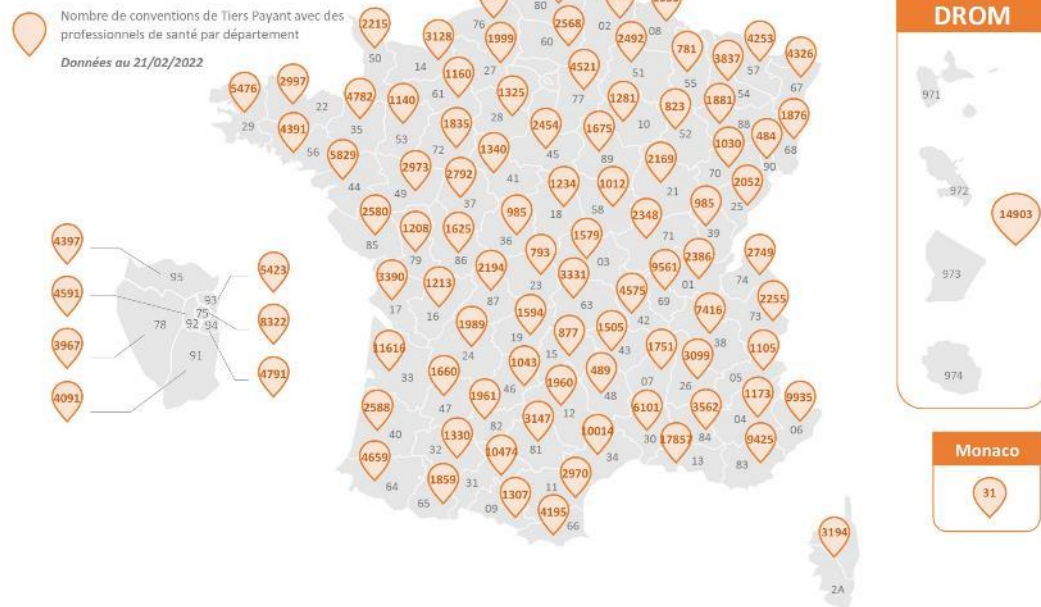
➔ Le Tiers Payant #2

Une dispense d'avance de frais grâce à l'étendue de notre conventionnement Tiers Payant

Partout en France, la mutuelle règle directement au professionnel de santé concerné la part de dépenses qu'elle prend en charge, en complément de l'Assurance Maladie (concerne déjà 2/3 de nos remboursements)

+ 400 000 conventions de Tiers Payant
réparties **partout en France**

Conventions de Tiers Payant



Bon à savoir : Les réseaux de soins mutualistes

Des tarifs encadrés et une charte de qualité avec le conventionnement hospitalier : réseau d'établissements MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique), SSR (soins de suite et réadaptation) et psychiatriques conventionnés, présents sur l'ensemble du territoire.

Une gamme complète de soins et de produits de qualité à des tarifs raisonnables avec le réseau de soins de la mutualité française : **2 800 Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes de la Mutualité Française (SSAM).**

➔ L'expérience de vos agents #3

Des services complémentaires pour faciliter l'accès aux soins partout en France et accompagner en cas de difficultés :



Téléconsultation

Accès aux soins à distance



2^{ème} avis médical

Etude personnalisée d'une problématique de santé



Action sociale des mutuelles

Aide en cas de problèmes de santé, d'ordre familial ou financier.

➔ Vos points de contact #4

Des points de contacts multiples « 100% dans les territoires » pour accompagner vos agents dans leur mobilité et répondre à toutes leurs questions (cotisations, prestations, télétransmission, demandes de devis, simulations de remboursements, prises en charge hospitalières, modifications du contrat, ...)



- 1 Centre de Relation et de Conseils dédié aux personnels civils du ministère des Armées et de ses établissements publics
- Une équipe dédiée pour accompagner vos personnels sur site (réunions – permanences) et en distanciel (rdv personnalisé – webinaire)
- Des experts installés dans nos centres de gestion dédiés- Paris, Toulon et Cherbourg
- Des agences sur tout le territoire

Tél. : 09.74.75.39.35

(appel non surtaxé)

Du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00

Traitement des prestations

Traitement des demandes

Règlement contentieux

Contrôle / fraude

➔ Vos points de contact #4

Application Harmonie et moi

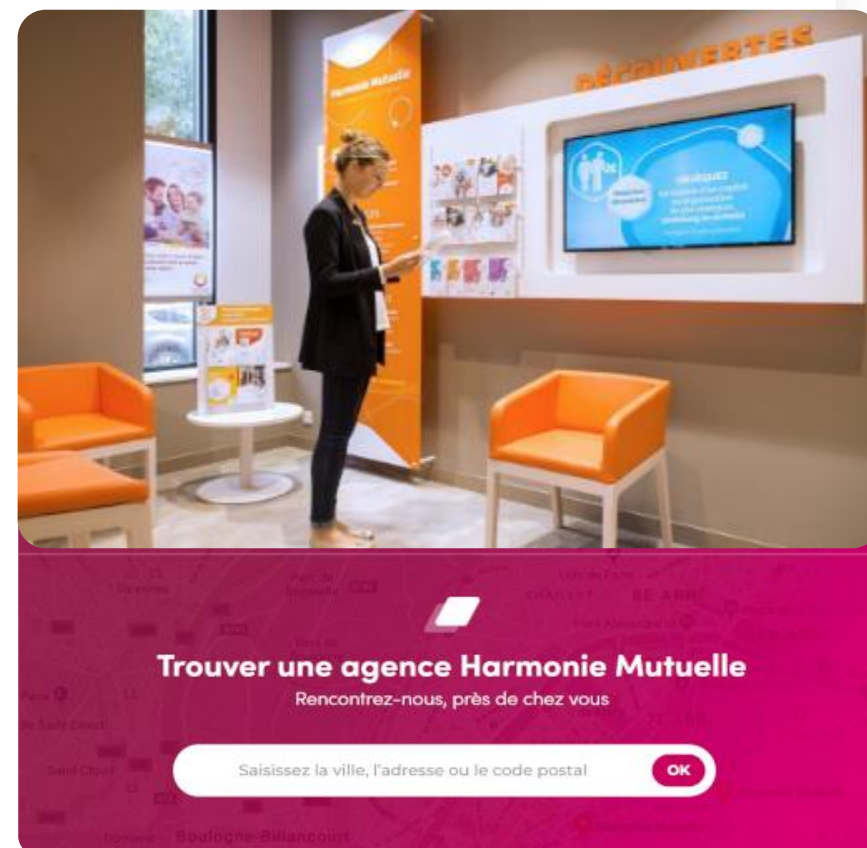
Espace adhérent
sur [harmonie-mutuelle.fr](https://www.harmonie-mutuelle.fr)



Un accès 24/7 à toutes les fonctionnalités en ligne où que vous soyez :

- **Télécharger** sa carte mutuelle de tiers payant
- **Déposer** vos demandes de remboursements
- **Calculer** et **suivre** en ligne ses remboursements
- **Consulter** son tableau de garantie
- **Modifier** ses informations personnelles (n° IBAN, adresse, bénéficiaires)
- **Contactez votre conseiller** (rubrique contact)
- **Accéder** à la téléconsultation
- **Géolocaliser** des professionnels de santé partenaires

Agences Harmonie mutuelle



Trouver une agence Harmonie Mutuelle

Rencontrez-nous, près de chez vous

Saisissez la ville, l'adresse ou le code postal

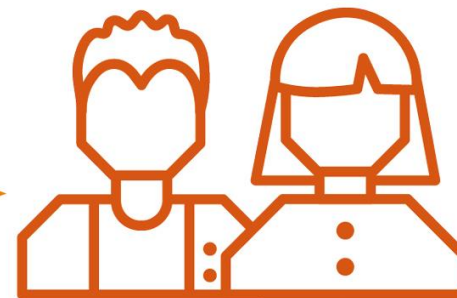
OK



4

Processus d'affiliation

➤ L'affiliation



Le ministère des Armées et les EPA affilient les personnels civils auprès d'Harmonie Mutuelle (hors dispenses) au cours du dernier trimestre 2024

Harmonie Mutuelle prend contact avec les personnels civils pour :

- finaliser l'affiliation (RIB, attestation de droit, etc...)
- choisir des options
- affilier ses ayants droit

Harmonie Mutuelle est le gestionnaire de votre contrat santé.

➔ Envoi d'un kit de Bienvenue (par courrier ou par mail)

Le Kit est composé de :

- ➔ Un courrier (ou mail) de bienvenue avec le lien d'affiliation
- ➔ Une explication des différentes étapes pour adhérer
- ➔ Une explication sur la prise en charge des soins lors du changement de mutuelle
- ➔ Le formulaire de résiliation type
- ➔ Le guide adhérent comprenant les tableaux de garantie



Formulaire de résiliation

Dans le cadre de la réforme de la Protection sociale com mon employeur, le Centre National de la Propriété Forest Harmonie Mutuelle pour apporter une couverture santé à compter du 1^{er} mai 2024.

Je soussigné(e),

. Nom
. Prénom
. Adresse
. Code postal . Ville

demande la résiliation de mon contrat frais de santé souscrit :

. Référence
. Cette résiliation prendra effet le

Fait à
Le
Signature



Bienvenue chez Harmonie Mutuelle

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de la réforme de la Protection Sociale Complémentaire de la fonction publique, le ministère des Armées met en place, pour les personnels civils, un régime obligatoire de couverture frais de santé à compter du 1^{er} janvier 2025.

Votre ministère a choisi Harmonie Mutuelle pour vous couvrir et nous sommes heureux de vous accueillir et vous compter parmi nos adhérents.

*Ce message est destiné à tous les personnels civils du ministère des Armées y compris à ceux qui pourraient être dispensés dans le cadre réglementaire communiqué par l'employeur (demande de dispense à fournir à votre service des Ressources Humaines).
Le ministère des Armées transmettra la liste définitive des agents à affilier fin décembre 2024.*



Comment transmettre l'attestation de régime complémentaire obligatoire ?



➤ **MODE D'EMPLOI : comment finaliser votre affiliation en ligne**

➤ **Avant de commencer** nous vous invitons à vous munir de :

- Un ou plusieurs RIB, pour le versement de vos prestations et, le cas échéant, le prélèvement de vos cotisations;
- Votre attestation de droits à l'assurance maladie et celle de vos ayants droit s'ils disposent de leur propre numéro de Sécurité Sociale.

Comment obtenir votre attestation ?

- Sur l'espace en ligne du Régime Obligatoire (ameli.fr) ou sur le site de la MSA (msa.fr);
- Grâce aux guichets automatiques multiservices de la Sécurité sociale.



➤ MODE D'EMPLOI : comment finaliser votre affiliation

VOTRE PROFIL

1. Complétez vos informations personnelles.
2. Vous trouverez sur votre attestation carte Vitale les informations demandées (N° de Sécurité Sociale, Code Organisme Régime Obligatoire).

Mon profil

Mes informations personnelles

Sexe * Madame Monsieur

Nom *

Prénom *

Date de naissance *

Situation familiale *

Mes coordonnées

Libellé de la voie *

Complément d'adresse

Ville *

Code postal *

Numéro *

Téléphone *

Pour accélérer vos remboursements

Déclaration de domicile

Numéro de sécurité sociale *

Code organisme régime obligatoire *

Région d'origine de naissance *

Enregistrer

➔ MODE D'EMPLOI : comment finaliser votre affiliation

Dans certains cas, des précisions et/ou un justificatif vous seront demandés.

- Salarié bénéficiant, par ailleurs, y compris en tant qu'ayant-droit d'une complémentaire santé collective obligatoire de l'entreprise de son conjoint, auquel le salarié est tenu d'adhérer (joindre l'attestation de mutuelle familiale obligatoire conjoint et une copie de la carte de mutuelle).

Joindre une attestation de mutuelle familiale obligatoire conjoint et une copie de la carte mutuelle *

+ Ajouter

- Salarié bénéficiant au titre d'un autre emploi (situation de multi-employeurs) d'une couverture complémentaire collective obligatoire.

Nom de l'employeur secondaire *

Adresse de l'employeur secondaire *

- Salarié bénéficiant de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS).

Couverture jusqu'au :

Date limite de couverture *



Joindre une copie de l'attestation de droit *

+ Ajouter

- Salarié déjà couvert par une assurance individuelle Frais de santé au moment de l'embauche (Dispense possible jusqu'à l'échéance annuelle du contrat individuel).

Couverture jusqu'au :

Date limite de couverture *



Joindre une copie de la carte mutuelle. *

+ Ajouter

➔ MODE D'EMPLOI : comment finaliser votre affiliation

VOTRE PROFIL

1. Complétez vos informations personnelles.
2. Vous trouverez sur votre attestation carte Vitale les informations demandées (N° de Sécurité Sociale, Code Organisme Régime Obligatoire).

Profil | Mes bénéficiaires | Mes garanties | Mes coordonnées bancaires | Signature électronique

Mon profil

Mes informations personnelles 1

Civilité * Madame Monsieur

Nom *

Prénom *

Date de naissance *

Éducation supérieure *

Mes coordonnées

Libellé de la carte *

Complément d'adresse *

Date d'envoi *

Service *

Per *

Téléphone *

Pour accélérer vos remboursements 2

Télétransmission

Numéro de sécurité sociale *

Organisme de sécurité sociale *

Signature Alcega Membre * Oui Non

Sauvegarder

VOS BÉNÉFICIAIRES

1. Renseignez vos bénéficiaire (conjoint, enfants...).
2. Vous pouvez renseigner des coordonnées différentes ou sélectionner les mêmes coordonnées que les vôtres.

Profil | **Mes bénéficiaires** | Mes garanties | Mes coordonnées bancaires | Signature électronique

Mes bénéficiaires

Vous avez créé votre profil de nouvel adhérent, vous pouvez maintenant ajouter de nouveaux bénéficiaires à votre compte.

Sauvegarder | Ajouter un nouveau bénéficiaire | Annuler

Bénéficiaire Informations personnelles 1

Type de bénéficiaire *

Civilité * Madame Monsieur

Nom *

Prénom *

Date de naissance *

Adresse *

Coordonnées 2

Mêmes coordonnées que *

Mes coordonnées

Libellé de la carte *

Complément d'adresse *

Date d'envoi *

Service *

Per *

Téléphone *

Pour accélérer vos remboursements

Télétransmission

Numéro de sécurité sociale *

Organisme de sécurité sociale *

Signature Alcega Membre * Oui Non

Sauvegarder

➤ MODE D'EMPLOI : comment finaliser votre affiliation

Zoom sur...

LA TÉLÉTRANSMISSION DE VOS BÉNÉFICIAIRES



Munissez-vous de l'attestation Sécurité sociale de chaque bénéficiaire.

Attention !
Renseigner le numéro de Sécurité sociale de l'assuré en haut de l'attestation.

Attestation de droits à l'assurance maladie

Valable du 12/12/2022 au 11/12/2023 sous réserve de changement dans la situation de l'assuré

Organisme de rattachement sécurité sociale	Code gestion	N° de sécurité sociale de l'assuré (à utiliser pour tous les bénéficiaires ci-dessous)	Modulation du ticket modérateur
01-001-0421	10	1 04 00 40 000 007 00	
Bénéficiaire(s) <small>nom de famille suivi d'un éventuel nom d'usage</small>		N° de sécurité sociale de bénéficiaire (pour information)	Né(e) le / rang
GILBERT, Raphaël		1 10 01 40 007 000 01	10/01/2010 1

Numéro à renseigner

Toute attestation de droits antérieure est à détenir.

Numéro de l'enfant : ne pas enregistrer

➤ MODE D'EMPLOI : comment finaliser votre affiliation

Cliquez sur *Suivant* pour accéder à l'étape de vérification de vos données d'adhésion.



RÉCAPITULATIF

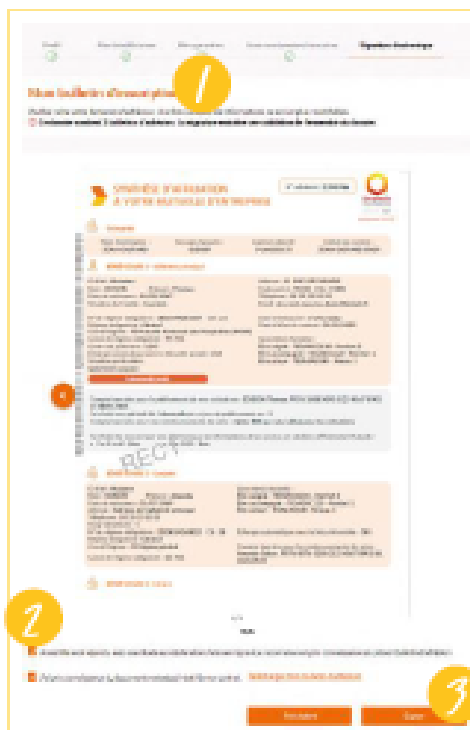
1. Vous pouvez modifier vos coordonnées en cliquant sur le bouton correspondant aux données concernées :

- Informations personnelles
- Bénéficiaires
- Garanties
- Coordonnées bancaires

2. Cliquez sur Valider pour confirmer l'exactitude de vos données personnelles

➤ MODE D'EMPLOI : comment finaliser votre affiliation

VÉRIFIER VOTRE BULLETIN D'INSCRIPTION



The screenshot shows a summary page titled "Synthèse d'inscription à votre affiliation". It contains several sections with text and checkboxes. A yellow circle with the number 1 is placed over the top section. A yellow circle with the number 2 is placed over a section with checkboxes. A yellow circle with the number 3 is placed over the bottom right corner where there are "Valider" and "Annuler" buttons.

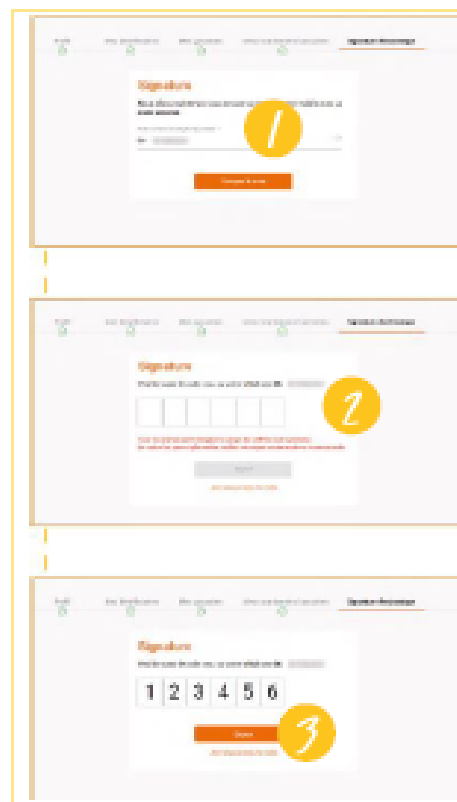
1. Vérifiez les informations saisies.

Déroulez toutes les pages de la synthèse pour activer les cases à cocher

2. Cochez les cases d'acceptation de l'adhésion.

3. Cliquez sur Signer pour valider l'ensemble des informations

LA SIGNATURE ÉLECTRONIQUE



The three screenshots show the electronic signature process. The first screenshot shows a "Signature" page with a yellow circle 1 over a "Signer" button. The second screenshot shows a page with a numeric keypad and a yellow circle 2 over the keypad. The third screenshot shows the same numeric keypad with a yellow circle 3 over the "Valider" button.

1. Munissez-vous d'un mobile et renseignez votre numéro de téléphone.

2. Indiquez le code reçu par SMS.

3. Enfin, cliquez pour signer votre contrat.

➤ **MODE D'EMPLOI : comment finaliser votre affiliation**

Bravo !

Vous avez finalisé votre adhésion.

Il n'est pas nécessaire de nous transmettre une copie du bulletin d'inscription.



➤ *Besoin d'aide technique ?*

Vous pouvez contacter votre service client :

En appelant le numéro de téléphone indiqué tout au long de votre parcours en cliquant sur



5

La résiliation de votre ancienne complémentaire santé

➔ MODE D'EMPLOI : comment résilier

Plusieurs situations :

1 – vous êtes adhérent au contrat référencé par le ministère auprès d'Harmonie Mutuelle ou de Fortégo (Klesia mut') :

- ➔ Le contrat santé est résilié automatiquement au 31 décembre 2024. Aucune démarche à réaliser.
- ➔ Le contrat Prévoyance est maintenu au 1^{er} janvier 2025

2 – vous êtes adhérent à un autre contrat santé individuel :

- ➔ Vous pouvez demander une dispense d'affiliation jusqu'à l'échéance de votre contrat dans la limite de 12 mois (pas de participation employeur)
- ➔ Vous devez demander la résiliation auprès de votre organisme complémentaire en transmettant un courrier (courrier libre ou formulaire type)
 - Soit à l'échéance du contrat (le plus souvent 2 mois avant l'échéance)
 - Soit en utilisant le principe de la résiliation infra-annuelle (RIA) en informant votre assureur au moins 30 jours avant l'échéance du contrat (résiliation encadrée réglementairement – mode opératoire à venir)

3 – vous êtes adhérent ayant droit d'un contrat collectif :

- ➔ Votre conjoint doit demander votre radiation auprès de la complémentaire santé de votre conjoint avec un justificatif (attestation de mutuelle obligatoire agent)
- ➔ Vous pouvez demander une dispense d'affiliation en présentant un justificatif au ministère (pas de participation employeur)

Formulaire de résiliation

Dans le cadre de la réforme de la Protection sociale complémentaire (PSC), mon employeur, le Centre National de la Propriété Forestière (CNPF) a choisi Harmonie Mutuelle pour apporter une couverture santé obligatoire à ses agents, à compter du 1^{er} mai 2024.

Je soussigné(e),

. Nom

. Prénom

. Adresse

. Code postal . Ville

demande la résiliation de mon contrat frais de santé souscrit auprès de votre organisme.

. Référence

. Cette résiliation prendra effet le

Fait à

Le

Signature

Les conseillers Harmonie Mutuelle vous accompagneront dans les démarches à réaliser auprès de vos assureurs.



6

Le déploiement

➔ Mise à disposition d'une équipe dédiée aux agents

» Vos contacts privilégiés



1 Centre de Relation et de Conseil dédié aux agents de la fonction publique

Tél. : 09.74.75.39.35 (appel non surtaxé)

Nos conseillers sont à l'écoute des adhérents du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00

90% taux de prise d'appel

Une équipe dédiée sous la responsabilité de 4 experts sur le territoire national pour vous accompagner sur site (réunions – permanences) et en distanciel (rdv personnalisé – webinaire)

Des Experts installés dans nos centres de gestion dédiés-Toulon et Cherbourg



Vos interlocuteurs

REGIONS

BRETAGNE

PAYS DE LOIRE

NORMANDIE

Solenne SOLLAT

- Bretagne
- Pays de Loire
- Normandie

REGIONS

AUVERGNE RHONE ALPES

PACA

BOURGONGNE FRANCHE COMTE

Yohan ALVES

- Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Auvergne-Rhône Alpes
- Bourgogne – Franche Comté

REGIONS

NOUVELLE AQUITAINE

OCCITANIE

Sylvia DUPUIS

- Nouvelle Aquitaine
- Occitanie

REGIONS

HAUTS DE FRANCE

ILE DE FRANCE

CENTRE VAL DE LOIRE

GRAND EST

Lydie RUFFINE

- Centre Val de Loire
- Ile de France
- Hauts de France
- Grand Est

MERCI