



Rappel sur la réforme de la protection sociale complémentaire

2026 : dispense ou affiliation ?

Rappels sur la réforme de la “Protection Sociale Complémentaire” (PSC)

- 1 **La réforme entre en vigueur au 1^{er} Janvier 2025** et tous les agents doivent obligatoirement être couverts ou dispensés.

 - 2 **Des garanties de base (panier de soins interministériel)** ont été établies pour tous les ministères
Différents niveaux d'options propres au MTE sont disponibles pour compléter le niveau de couverture de base.

 - 3 **Il existe 2 volets** : le volet **Santé** (maladie, la maternité...) et le volet **Prévoyance**
Prévoyance = incapacité de travail, invalidité et décès).
- On distingue bien les deux contrats Santé et Prévoyance : **seule la Santé comporte le caractère obligatoire.**

Les caractéristiques de la PSC

1

Le caractère obligatoire permet une mutualisation des risques et donc d'offrir des primes (cotisations) plus basses à couverture égale.

2

Un financement employeur à 50% au lieu et place des 15€ mensuels remboursés depuis 2022

3

Une cotisation indifférente à l'âge et à l'état de santé et partiellement dépendante du revenu (solidarité)

4

Des garanties de base pour tous les bénéficiaires (Panier de soins) et des possibilités de renforcement des garanties grâce à 3 niveaux d'options.

Sécurité Sociale et Alan - quelle différence ?

L'Assurance Maladie Obligatoire (la "sécu")

Alan

La complémentaire santé

CPAM

(Caisse Primaire
d'Assurance Maladie)

La MGEN

(Centre de gestion du
régime obligatoire)

ALAN complète les remboursements de la Sécu, et rembourse certains actes non pris en charge par la Sécu comme :
l'ostéopathie, les chambres particulières, la contraception non remboursée.

Elles remboursent une partie des soins que vous recevez.

La branche maladie de la sécurité sociale est représentée par la CPAM (*Ameli*) pour le régime général ou par la MGEN pour certains.

Votre centre de sécurité sociale (CPAM ou MGEN) ne change pas, ni au 1er janvier 2025, ni au 1er janvier 2026

**Alan devient votre complémentaire
santé au 1er janvier 2025**

ou au 1er janvier 2026

ou bien il y a une dispense (cf. suite)

Un socle de base et 3 options pour compléter sa couverture

Ex.: dermatologue	Alan MTECT 2025 & Option Plan de base vMTECT_2025	Alan MTECT 2025 & Option Option 1	Alan MTECT 2025 & Option Option 2	Alan MTECT 2025 & Option Option 3
	Voir garanties	Voir garanties	Voir garanties	Voir garanties

Soins courants (32)

Ouvrir



Hospitalisation (5)

Les grilles de garanties sont sur le « web »

www.alan.com/fr-fr/l/alan-agents-mtect-organismes-associes

Ouvrir



Optique (4)

Ouvrir



Dentaire (8)

Ouvrir



Médecine douce (7)

Ouvrir



Une **transition** en 2 étapes

1.

Résilier sa couverture
actuelle

2.

S'affilier (soi et ses proches)

OU demander une dispense

Résilier votre
complémentaire actuelle

Résiliation des contrats actuels : pourquoi ?

Le contrat collectif du MTECT est à
adhésion obligatoire au 01/01/2025

sauf cas de dispenses

L'adhésion donne droit à un
financement employeur de 50% de
la cotisation d'équilibre

La résiliation des contrats
individuels n'est pas automatique :
éviter de payer double !

Fin de la participation employeur
forfaitaire de 15€ pour tous




Tout contrat souscrit à titre individuel ne peut être résilié que par l'agent(e)





Résiliation des contrats actuels : quand ?



Contrats ayant plus d'un an d'existence

-  Résiliable à tout moment
-  Préavis : **1 mois**
-  Date limite de résiliation pour une transition au 1er janvier:
 - **30 novembre 2024**

Contrats ayant moins d'un an d'existence

-  Résiliable à partir du **1er anniversaire** contrat
-  Préavis: **2 mois**
- *Exemple :*
 - Anniversaire : mars 2025
 - Envoi demande : avant 31/01/2025
 - Couverture Alan : 01/04/2025

Copie

“slides 2024”



A retenir

- Vérifiez la **durée de votre contrat actuel** pour connaître votre **délai de préavis et les conditions.**
- Demandez toujours une fin de couverture **au dernier jour du mois.**



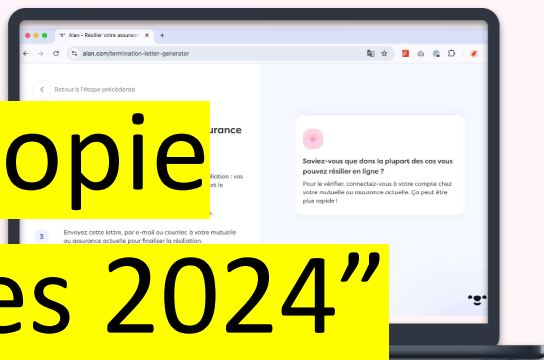


Résiliation des contrats actuels : comment ?

Un générateur de lettre de résiliation est disponible en ligne

Copie

“slides 2024”



1

Renseignez les informations essentielles pour la résiliation

2

Téléchargez votre lettre de résiliation personnalisée.

3

Envoyez cette lettre par e-mail ou courrier pour finaliser la résiliation.



Si votre mutuelle vous demande un motif de résiliation, il faut indiquer **résiliation infra-annuelle**. Elle ne devrait pas vous demander de justificatif pour la résiliation dans ce cas.



S'affilier (soi et ses proches) ou solliciter une dispense

En 2024, chaque agent avait reçu une invitation email de la part d'Alan









En 2025, il y a eu un rappel de la part de l'administration la semaine passée sur le renouvellement des dispenses

Depuis l'application mobile ou depuis un ordinateur, chaque agent:

- soit active ses remboursements (affiliation avec IBAN, adresse), ou
- soit formule une demande de dispense

Se dispenser

Les différents cas de dispenses et les justificatifs demandés

Motif de dispense	Justificatif demandé	Conditions de renouvellement
L'entreprise de votre partenaire ou de vos parents vous couvre déjà	 Attestation de couverture par le conjoint sur un contrat collectif	Renouvelable annuellement
Vous disposez déjà d'une assurance santé souscrite à titre individuel	 Attestation de couverture par un contrat individuelle	Non - renouvelable
Vous êtes couvert par la Complémentaire Santé Solidaire (CSS, anciennement CMU-C ou ACS)	 Attestation de droit à la Complémentaire Santé Solidaire	Renouvelable annuellement
Vous êtes en CDD (et disposez d'une assurance souscrite à titre individuel)	 Attestation de couverture par un contrat individuel OU  Attestation de couverture par un contrat collectif	Si le CDD < 12 mois: Non - renouvelable Si le CDD > 12 mois: Renouvelable annuellement.
Vous bénéficiez du versement santé en tant que salarié ou ayant droit	 Une attestation employeur justifiant que la personne bénéficie du versement santé	Renouvelable annuellement
Vous bénéficiez d'une couverture collective dans la fonction publique territoriale ou hospitalière (article L. 827-2 du code général de la fonction publique)	 Attestation de couverture de l'organisme complémentaire	Renouvelable annuellement
Vous êtes couvert(e) par le régime des industries électriques et gazières (CAMIEG) ou par une couverture collective des militaires	 Attestation de couverture correspondante	Renouvelable annuellement

Comment faire une **demande de dispense** ?

- 1 Cliquez sur **“Faire une demande de dispense”**
- 2 Pour une dispense, **un compte a été ouvert** avec email et mot de passe
- 3 Sélectionnez un **motif de dispense** et partagez le **justificatif**
- 4 Signez une **déclaration sur l’honneur** en ligne

Deux sites d'information

<https://alan.com/fr-fr/l/alan-agents-mtel-organismes-associes>

<https://intra.portail.e2.rie.gouv.fr/sante-prevoyance-protection-sociale-complementaire-a17837.html>

Questions / Commentaires