



## FAQ Santé

### La protection sociale complémentaire risque santé

Catégorie	Sous-catégorie	Questions	Réponses
La protection sociale complémentaire	Définition	De quoi s'agit-il ?	<p>La protection sociale complémentaire comporte deux aspects :</p> <p><b><u>la garantie santé ou mutuelle santé</u></b> a pour objectif de compléter, en totalité ou pour partie, les remboursements de l'assurance maladie pour toute dépenses de soins de santé à la suite d'une maladie, d'un accident ou d'une maternité. Ex : frais d'hospitalisation, médicaments, appareillages, soins médicaux, optiques, dentaires ou auditifs, assistance...</p> <p><b><u>la garantie prévoyance ou maintien de salaire</u></b> permet de compenser la perte de salaire en cas de placement en congé pour raison de santé, à la suite d'une maladie ou un accident de la vie privée, ainsi qu'en cas</p>

			d'admission en retraite pour invalidité. Il peut également permettre le versement d'un capital décès aux bénéficiaires des agents décédés, ou à l'agent en cas de perte totale et irréversible d'autonomie.																																								
La garantie santé	Définition	Le contenu des garanties du contrat proposé	<div><div>▪ 4 NIVEAUX DE GARANTIE AU CHOIX :</div><div><div><div>NIVEAU 1</div><div>BASE</div></div><div><div>NIVEAU 2</div><div>RENFORCÉE</div></div><div><div>NIVEAU 3</div><div>OPTIMALE</div></div><div><div>NIVEAU 4</div><div>HAUT NIVEAU</div></div></div><div>Chaque formule Santé proposée est « responsable » et intègre le dispositif « 100 % Santé ».</div><div><div>▪ TARIFS MENSUELS :</div><table><tr><th></th><th>Niveau 1</th><th>Niveau 2</th><th>Niveau 3</th><th>Niveau 4</th></tr><tr><td>Enfant (gratuité à compter du 3<sup>ème</sup>)</td><td>16,00 €</td><td>26,15 €</td><td>32,91 €</td><td>37,69 €</td></tr><tr><td>Adulte actif de moins de 30 ans inclus</td><td>24,19 €</td><td>39,55 €</td><td>49,77 €</td><td>57,00 €</td></tr><tr><td>Adulte actif de 31 à 40 ans inclus</td><td>28,83 €</td><td>47,13 €</td><td>59,32 €</td><td>67,94 €</td></tr><tr><td>Adulte actif de 41 à 50 ans inclus</td><td>36,59 €</td><td>59,81 €</td><td>75,28 €</td><td>105,38 €</td></tr><tr><td>Adulte actif de 51 à 60 ans inclus</td><td>45,41 €</td><td>72,37 €</td><td>91,08 €</td><td>104,33 €</td></tr><tr><td>Adulte actif de plus de 61 ans inclus</td><td>65,18 €</td><td>103,90 €</td><td>130,74 €</td><td>149,73 €</td></tr><tr><td>Retraité</td><td>68,95 €</td><td>112,63 €</td><td>141,73 €</td><td>162,32 €</td></tr></table><div>Tarifs valables jusqu'au 31/12/2026.</div></div></div> <div>Le choix entre les 4 niveaux de garantie dépend de la situation personnelle de chaque agent et des besoins en santé de lui-même et de ses éventuels ayants-droits.</div>		Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Enfant (gratuité à compter du 3 <sup>ème</sup> )	16,00 €	26,15 €	32,91 €	37,69 €	Adulte actif de moins de 30 ans inclus	24,19 €	39,55 €	49,77 €	57,00 €	Adulte actif de 31 à 40 ans inclus	28,83 €	47,13 €	59,32 €	67,94 €	Adulte actif de 41 à 50 ans inclus	36,59 €	59,81 €	75,28 €	105,38 €	Adulte actif de 51 à 60 ans inclus	45,41 €	72,37 €	91,08 €	104,33 €	Adulte actif de plus de 61 ans inclus	65,18 €	103,90 €	130,74 €	149,73 €	Retraité	68,95 €	112,63 €	141,73 €	162,32 €
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4																																							
Enfant (gratuité à compter du 3 <sup>ème</sup> )	16,00 €	26,15 €	32,91 €	37,69 €																																							
Adulte actif de moins de 30 ans inclus	24,19 €	39,55 €	49,77 €	57,00 €																																							
Adulte actif de 31 à 40 ans inclus	28,83 €	47,13 €	59,32 €	67,94 €																																							
Adulte actif de 41 à 50 ans inclus	36,59 €	59,81 €	75,28 €	105,38 €																																							
Adulte actif de 51 à 60 ans inclus	45,41 €	72,37 €	91,08 €	104,33 €																																							
Adulte actif de plus de 61 ans inclus	65,18 €	103,90 €	130,74 €	149,73 €																																							
Retraité	68,95 €	112,63 €	141,73 €	162,32 €																																							
La garantie santé	Obligation employeur	Quelles sont les possibilités de participation à la couverture du risque santé ouvertes au choix des collectivités ?	<div>1) Labellisation, dispositif prévoyant le versement par l'employeur de sa participation aux agents qui souscrivent un contrat labellisé, de leur choix auprès d'une mutuelle. <a href="#">Accès au site de la DGCL</a> (liste des contrat et règlement labellisés en bas de page)</div>																																								

			<p>2) Convention de participation ou contrat collectif qui implique le versement de la participation au bénéfice de l'organisme choisi par l'employeur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le CDG17 a porté une procédure de mise en concurrence puis conclu une convention de participation pour le compte des collectivités lui ayant donné mandat.</li> <li>• La collectivité peut engager seule sa propre mise en concurrence et conclure une convention de participation en santé avec l'opérateur choisi, cette option peut ne pas être économiquement intéressante en fonction de l'effectif couvert par le contrat.</li> </ul>
<b>Participation employeur</b>	<b>Obligation employeur</b>	Comment répondre à ces nouvelles obligations ?	<p>Les Collectivités employeurs peuvent participer au financement de la santé de leurs agents à travers plusieurs dispositifs contractuels au choix de l'employeur :</p> <p><b>1. <u>La labellisation</u></b></p> <p>La participation se fait par le financement d'un contrat individuel souscrit directement par l'agent à la condition que ce contrat soit labellisé. La liste des contrats labellisés est disponible sur le site de la <a href="#">DGCL</a>.</p> <p><b>2. <u>La convention de participation</u></b></p> <p>La participation se fait par le financement d'une couverture issue d'un contrat collectif souscrit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soit par l'employeur dans le cadre d'une mise en concurrence réalisée soit par l'employeur directement ;</li> <li>• Soit par le Centre de gestion.</li> </ul> <p>Ce contrat mis en place est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soit à adhésion facultative des agents ;</li> <li>• Soit à adhésion obligatoire (après avoir été acté par un accord collectif local).</li> </ul>

<b>La convention de participation santé CDG17</b>	<b>Contrat collectif</b>	A quelle date le contrat collectif (ou convention de participation) négocié par le CDG17 avec la MNT et Relyens prendra-t-il effet ?	Le contrat collectif entre en vigueur le 1 <sup>er</sup> janvier 2026.
<b>La convention de participation santé CDG17</b>	<b>Contrat collectif</b>	Jusqu'à quelle date une collectivité peut-elle rejoindre la convention de participation négociée et proposée par le CDG17 ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si la collectivité a transmis ses statistiques dans le délai imparti (avril 2025) ce qui a permis de les inclure dans le dossier de consultation, elle peut rejoindre le contrat à tout moment et ses agents bénéficieront des tarifs négociés initialement.</li> <li>• Si la collectivité n'a pas transmis ses statistiques ou les a adressées hors délai de consultation, la MNT lui adressera une proposition tarifaire individualisée en fonction des statistiques qui devront être transmises.</li> </ul> <p>Une collectivité peut rejoindre le dispositif mis en place par le CDG durant toute la durée de la convention.</p>
<b>Contrat collectif de santé à adhésion facultative</b>	<b>Les garanties du contrat</b>	Y-a-t-il possibilité de choisir les garanties et prises en charge dans le cadre d'options ?	Le contrat propose 4 niveaux de garantie différents comportant des garanties et prises en charge plus ou moins importantes.
<b>Adhésion</b>	<b>Formalités agents</b>	L'adhésion des agents au contrat collectif santé négocié par le CDG17 est-elle obligatoire ?	Si la collectivité décide de souscrire le contrat, de façon générale, il n'y a pas d'obligation faite aux agents de souscrire un contrat couvrant le risque santé. Ils conservent donc la liberté d'adhérer mais s'ils ne le font pas, ils

			ne pourront pas bénéficier de la participation de leur employeur à un autre contrat.
<b>Contrat collectif de santé à adhésion facultative</b>	<b>Intérêt des agents</b>	Quel est l'intérêt pour les agents d'adhérer au contrat collectif santé MNT – Relyens négocié par le CDG17 ?	Les 4 niveaux de garantie, du panier de base jusqu'à la formule « premium » propose des prestations compétitives et de qualité, issues d'une mise en concurrence mutualisée avec les CDG40 et 79. De plus la tarification négociée et la limitation des possibilités d'augmentation de la cotisation (majoration annuelle limitée à 3% pour les années 2 et 3) constituent des points forts à prendre en considération au moment du choix.
<b>La convention de participation santé CDG17</b>	<b>Intérêt de la collectivité</b>	Quel est l'intérêt pour une collectivité de rejoindre la convention de participation négociée par le CDG17 avec la MNT et Relyens ?	<p>La mise en concurrence, la négociation commerciale a été pris en charge par les équipes du CDG17 qui travaillent sur cette procédure depuis un an permettant ainsi aux collectivités de faire bénéficier à leurs agents, sans coûts cachés, un contrat compétitif.</p> <p>Il propose des garanties sécurisées réparties sur 4 niveaux en fonction des besoins de chacun pour une cotisation attractive, sans questionnaire de santé, ni limite d'âge ou de délai de carence.</p> <p>L'optimisation de la participation versée par l'employeur constitue un facteur supplémentaire d'attractivité et de fidélisation.</p>
<b>Contrat collectif de santé à adhésion facultative</b>	<b>Les garanties du contrat</b>	Y-a-t-il un niveau de garanti recommandé ?	Le choix entre les 4 niveaux de garantie dépend de la situation personnelle de chaque agent et des besoins en santé de lui-même et de ses éventuels ayants-droits.
<b>Cotisation</b>	<b>Paiement de la cotisation</b>	Comment seront prélevées les cotisations des agents au titre du contrat collectif ?	Les cotisations seront précomptées sur le bulletin de salaire des agents actifs et reversées à la MNT par les employeurs. Les agents retraités

			devront verser directement leur cotisation à la MNT selon des modalités qui leur seront communiquées par l'assureur.
<b>Adhésion</b>	<b>Formalités d'adhésion agents</b>	Est-ce que tous les agents peuvent adhérer au nouveau contrat santé ?	Tous les agents fonctionnaires ou contractuels employés par une collectivité ou un établissement public ayant souscrit le contrat collectif négocié par le CDG17 peuvent adhérer, y compris les agents en arrêt de travail, en disponibilité, en congé maternité ou congé parental. La seule exception concerne les agents vacataires.
<b>Adhésion</b>	<b>Formalités d'adhésion agents mis à disposition</b>	Quelle sera la participation attribuée par le CDG17 aux agents mis à disposition par le service remplacement ?	Les agents contractuels mis à disposition par le CDG17 aux collectivités et établissements publics bénéficieront de la participation réglementaire de 15€/mois sans conditions d'ancienneté. Cette somme sera intégrée dans l'assiette de calcul des frais de gestion du service intérim territorial.  Cependant, les agents recrutés le plus souvent pour une courte période, seront certainement déjà couverts par un autre contrat de complémentaire santé.
<b>Adhésion</b>	<b>Formalités d'adhésion retraités</b>	Quelle est la couverture proposée aux retraités ?	L'adhésion au contrat collectif MNT Relyens est également ouverte aux retraités (y compris ceux déjà en retraite au moment de l'entrée en vigueur du contrat) sans questionnaire médical.
<b>Adhésion</b>	<b>Formalités d'adhésion famille</b>	Les ayants-droits (conjoint, enfants) peuvent-ils être couvert par le contrat collectif santé d'un agent ?	S'ils le souhaitent les agents peuvent faire adhérer leurs ayants-droits sur leur contrat moyennant une cotisation supplémentaire.

<b>Résiliation</b>	<b>Formalités</b>	Comment les contrats actuels peuvent-ils être résiliés par les agents bénéficiant de la labellisation et désireux de rejoindre le contrat collectif ?	<p>La loi n°2019-733 du 14 juillet 2019 introduit le droit de résiliation sans frais des contrats de complémentaire santé après un an de souscription à tout moment et surtout sans attendre la date d'échéance. La résiliation est effective un mois après réception de la résiliation par l'ancien assureur qui doit en informer le nouveau.</p> <p>Un modèle de lettre recommandée de résiliation est téléchargeable sur le site internet du Centre de gestion (<a href="#">modèle lettre de résiliation</a>).</p>
<b>Résiliation</b>	<b>Formalités si contrat déjà souscrit</b>	Quelles sont les démarches à effectuer si l'agent est déjà couvert par un contrat collectif souscrit antérieurement par son employeur ?	L'agent n'a aucune démarche car il incombe à l'employeur qui a souscrit le contrat de le résilier si son terme va au-delà du 1er janvier 2026 et d'en informer l'ensemble des agents concernés.
<b>Résiliation</b>	<b>Formalités si maladie</b>	Un agent en arrêt maladie peut-il résilier son contrat actuel et adhérer au contrat collectif négocié par le CDG17 ?	Il est tout à fait possible de résilier son ancien contrat afin d'adhérer au contrat collectif qui ne comporte pas de condition d'âge ou de santé.
<b>Adhésion</b>	<b>Agent intercommunal ou pluri communal</b>	Dans quelles conditions la protection santé s'organise-t-elle pour un agent pluri communal ou intercommunal ?	<p>Concernant les agents intercommunaux ou pluri communaux, la DGCL a précisé les conditions dans lesquelles les employeurs territoriaux devaient s'acquitter de leur obligation de financement à l'égard des agents employés dans plusieurs collectivités ou établissements publics.</p> <p><b>Pour les collectivités ayant choisi la labellisation :</b>  Les dispositions réglementaires ne conditionnent pas la participation employeur à un temps de présence effectif. Chacun des employeurs de l'agent est de prime abord tenu à participation sans que le montant total des participations ne puisse excéder le montant engagé par l'agent. La participation peut également faire l'objet d'un partage par quotes-parts</p>

			<p>entre chacun des employeurs selon des conditions qu'ils déterminent conjointement.</p> <p><b>Pour les collectivités ayant mis en place des conventions de participation différentes donnant lieu à des contrats à adhésion obligatoire :</b> L'agent multi-employeurs devrait alors choisir l'un de ces contrats et justifier de la non-adhésion aux autres contrats à adhésion obligatoire, conduisant ainsi à la participation d'un seul de ses employeurs.</p> <p><b>Pour les collectivités souhaitant adhérer à la convention de participation donnant lieu à un contrat à adhésion facultative proposé par MNT/Relyens (consultation du CDG17) :</b> L'agent multi-employeurs devra adhérer une seule fois, auprès d'une seule collectivité. Cette même collectivité prélèvera la cotisation sur le salaire de l'agent et versera la participation à l'agent.</p>
<b>Adhésion</b>	<b>Formalités d'adhésion</b>	Que doivent faire les agents désireux de bénéficier du contrat collectif santé MNT-Relyens ?	Les agents devront remplir un bulletin individuel d'adhésion électronique (pas à pas) avec leurs informations personnelles, mentionner le cas-échéant les ayants-droits au contrat qu'ils souhaitent couvrir par leur adhésion et préciser le niveau de garantie souhaité. (pièces à fournir : une attestation de carte vitale et un IBAN).
<b>Adhésion</b>	<b>Questionnaire médical</b>	Faudra-t-il compléter un questionnaire médical ou une attestation de santé pour pouvoir adhérer au contrat collectif ?	Aucun questionnaire médical ou attestation de santé n'est nécessaire.



<b>Adhésion</b>	<b>Délai de carence</b>	Quel est le délai de carence après adhésion avant la prise en charge sur l'ensemble des garanties souscrites ?	Le contrat négocié par le CDG17 ne prévoit aucun délai de carence.
<b>Adhésion</b>	<b>Limite d'âge</b>	Quelle est la limite d'âge pour adhérer au contrat collectif santé ?	Il n'y a aucune condition d'âge pour adhérer au contrat dont le bénéfice est ouvert aux retraités.
<b>Participation employeur</b>	<b>Obligation</b>	A partir de quelle date, les employeurs auront l'obligation de participer à la complémentaire santé de leurs agents ?	L'obligation entre en vigueur le 1er janvier 2026 quelle que soit le type de souscription (contrat collectif ou contrat individuel labellisé).
<b>Participation employeur</b>	<b>Montant de la participation</b>	Quel est le montant de la participation des employeurs ?	La participation au titre de la couverture santé devra être égale ou supérieure à 15€/mois.
<b>Participation employeur</b>	<b>Conditions de versement</b>	Quelles sont les conditions de versement de la participation de l'employeur aux agents ?	<p>Elle ne peut être versée qu'aux agents qui sont couverts par un contrat collectif souscrit par leur collectivité ou à défaut lorsque l'employeur a choisi la labellisation, par un contrat labellisé.</p> <p>La participation ne concerne pas un agent qui serait couvert en qualité d'ayant-droit au titre du contrat de son conjoint, à un agent couvert par un</p>

			<p>contrat labellisé qui le conserverait alors même que son employeur mettrait en place un contrat collectif.</p> <p>La participation ne peut pas non plus être versée à un agent en retraite.</p>
<b>Participation employeur</b>	<b>Modulation</b>	Est-il possible de moduler le montant de la participation ?	Les employeurs gardent la liberté de verser une participation supérieure à 15€ en tenant compte notamment de critères sociaux comme le niveau de rémunération ou la composition familiale. Dans tous les cas, une délibération avec avis préalable du CST sera nécessaire.
<b>Participation employeur</b>	<b>Modalités</b>	Si la collectivité décide de participer au-delà du seuil réglementaire de 15€ quelles sont les démarches à effectuer ?	La mise en place de la participation requiert une délibération. Si la participation est supérieure à 15€, il est nécessaire d'en présenter le projet au CST, en l'absence de réglementation prévoyant le contraire.
<b>Participation employeur</b>	<b>Modalités</b>	Si la collectivité décide d'appliquer le seuil réglementaire de participation de 15€, faut-il délibérer ?	Une délibération sera nécessaire pour mettre en place cette nouvelle disposition au sein de la collectivité, pour autant le CST ayant rendu un avis de principe (participation de 15€ sans modulation), il n'est pas nécessaire de la présenter pour avis préalable.
<b>Contrat collectif de santé à adhésion facultative</b>	<b>Obligation</b>	Est-il possible de décaler la date de versement de la participation employeur après le 1/01/2026 si nous adhérons au contrat courant 2026 ?	Il n'est pas possible pour les employeurs de se soustraire à leur obligation de participation à la couverture du risque santé à compter du 1/01/2026, une méthode de couverture devra être en place à cette date (labellisation, convention de participation).

<b>Participation employeur</b>	<b>Modalités</b>	Est-il possible de modifier le montant de la participation en cours de contrat ?	Il suffit de faire adopter, après avis du CST, une nouvelle délibération répondant bien sûr au cadre juridique.
<b>Adhésion</b>	<b>Procédure réglementaire</b>	Quelle procédure suivre pour l'adhésion de la collectivité au contrat collectif proposé par le CDG17 ?	Utiliser et personnaliser le modèle de délibération mis à disposition par le CDG17 sur son site ( <a href="#">modèle de délibération</a> ), saisir le CST si le montant de la participation et/ou ses modalités d'attribution diffèrent de l'avis de principe rendu, présenter la délibération à votre organe délibérant et l'envoyer après adoption au CDG17 ainsi qu'à la MNT avant que l'équipe de déploiement mise en place par la MNT ne contacte la collectivité pour finaliser l'adhésion.
<b>Contrat collectif de santé à adhésion facultative</b>	<b>Procédure</b>	A quelle date le CST va-t-il se réunir pour examiner les dossiers portant sur la mise en place de la participation à la couverture du risque santé ?	Le prochain CST se déroulera le 24 novembre mais une séance supplémentaire du CST est prévue le 12 décembre prochain (date limite de dépôt des dossiers : 18 novembre 2025).
<b>Contrat collectif de santé à adhésion facultative</b>	<b>Procédure</b>	Où puis-je trouver le formulaire de saisine du CST ?	Le formulaire est à télécharger sur le site internet ( <a href="#">formulaire de saisine</a> ).
<b>Contrat collectif de santé à adhésion facultative</b>	<b>Dispositif labellisation</b>	Un employeur, ayant choisi la labellisation comme mécanisme de participation, peut-il la verser à des agents ayant choisi de se couvrir par un contrat non labellisé ?	La labellisation du contrat individuel constitue une condition expresse du versement. D'ailleurs les agents concernés par la labellisation doivent chaque année fournir à leur employeur un certificat ou une attestation de l'assureur confirmant la labellisation du contrat santé souscrit.

<b>Participation employeur</b>	<b>Agents à temps non complet</b>	Les agents à temps non complet bénéficient-ils du même montant de participation que les agents à temps complet ?	Le montant est identique pour tous les agents. Il n'y a pas de proratisation.
<b>Contrat collectif de santé à adhésion facultative</b>	<b>Cumul d'activité</b>	Quel régime s'applique aux agents cumulant un emploi public à temps non complet avec une activité salariée dans le secteur privé ?	Pour mémoire, dans le secteur privé, les contrats sont collectifs et à adhésion obligatoire sauf dérogations spécifiques. Dès lors, l'adhésion à un contrat de santé comme le versement de la participation par l'employeur public ne sont pas nécessaires.
<b>Sortie de la collectivité</b>	<b>Participation employeur</b>	En cas de départ de la collectivité, l'agent peut-il encore bénéficier du contrat collectif santé négocié par le CDG17 ?	Il est possible de conserver le bénéfice du contrat collectif négocié par le CDG17 en cas de mobilité mais sans participation financière de l'ancien employeur.  Si le nouvel employeur a souscrit la convention de participation du CDG17, son contrat sera transféré et l'agent en mobilité pourra bénéficier de la participation versée dans sa nouvelle collectivité.
<b>Participation employeur</b>	<b>Soumis à l'impôt</b>	La participation de l'employeur à la couverture du risque santé est-elle incluse dans les revenus imposables ?	Que le contrat soit collectif ou labellisé, la participation est en effet intégrée aux revenus imposables.
<b>Cotisation</b>	<b>Tarification</b>	Les cotisations sont-elles identiques ?	Des tranches d'âge et/ou de situation ont été déterminées pour moduler les tarifs selon le principe de grille des différents niveaux de garanties. Ils sont consultables sur le site internet.

<b>Participation employeur</b>	<b>Décès de l'agent</b>	En cas de décès de l'agent, la participation s'arrête mais s'il y a des ayants-droits, peuvent-ils encore bénéficier du contrat ?	<p>Les garanties sont maintenues, aux mêmes clauses et conditions aux ayants droits d'un agent décédé.</p> <p>Les garanties prennent effet le lendemain du jour du décès, sous réserve de la réception du bulletin d'adhésion dans les 2 mois qui suivent le décès de l'agent. Dans les autres cas, les garanties prennent effet au 1er jour qui suit la réception du bulletin d'adhésion.</p> <p>Le maintien des garanties cesse en tout état de cause, en cas de résiliation du contrat ou du maintien, et au plus tard au terme d'une période maximum d'un an à la suite du décès de l'agent.</p>
<b>Contrat collectif de santé à adhésion facultative</b>	<b>Contact MNT</b>	Comment bénéficier de conseils et d'informations sur l'offre de la MNT ?	<p>L'exécution du contrat étant à la charge de la MNT, il convient de prendre contact via le numéro de téléphone suivant 09 72 72 02 02 (prix d'un appel local du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30) pour toute question ou demande de rendez-vous.</p> <p>Il est également possible de solliciter l'équipe de déploiement de la MNT via les formulaires d'inscription aux réunions d'information. Vous pouvez également contacter par mail l'équipe dédiée au déploiement du contrat : <a href="mailto:conventionsantecdg17@mnt.fr">conventionsantecdg17@mnt.fr</a>.</p>
<b>La garantie santé</b>	<b>Modulation</b>	Le même niveau de garantie doit-il être souscrit par l'agent et ses ayants-droits ou une modulation est-elle possible ?	Pas de panachage prévu. Le même niveau de garantie doit être conservé par l'agent principal.
<b>La garantie santé</b>	<b>Tarification</b>	Après consultation de la plaquette de présentation du contrat MNT, le détail des offres par niveau n'est pas précisé. Est-il possible d'obtenir une brochure plus précise ?	La plaquette de présentation et les garanties sont en ligne sur le site internet du Centre de gestion. Les conditions générales et la notice d'information seront transmises au moment de l'adhésion.

<b>La déclaration d'intention</b>	<b>Modification</b>	Est-ce que la déclaration d'intention peut être différente de la délibération finale (montant de la participation, modulation ou non...) ?	La lettre d'intention ne concerne pas le CDG mais la MNT (à voir avec eux), pour le CDG ce qui compte c'est la délibération et le recueil de l'avis du CST si les dispositions retenues diffèrent de son avis de principe.
<b>Participation agent</b>	<b>Obligation</b>	Est-ce que la participation de l'agent doit être obligatoirement prélevée sur le salaire mensuel ?	<p>Si vous optez pour la labellisation :</p> <p>Saisie du CST et délibération pour acter votre montant de participation dans le cadre de cette procédure. Le prélèvement sur salaire n'est pas obligatoire simplement l'agent doit vous fournir une attestation de garanties labellisées de sa mutuelle.</p> <p>Si vous optez pour la convention de participation santé du CDG17 :</p> <p>Saisie du CST et délibération pour acter le montant de participation dans le cadre de la convention de participation. Le prélèvement de la cotisation est sur le salaire qui enchaîne la participation de l'employeur. L'agent ne touche la participation que s'il adhère à la convention.</p>