

# CONVENTION DE PARTICIPATION SANTÉ



Fabrice, directeur  
général des services  
de la ville de Biarritz et  
ses agents



1<sup>re</sup> mutuelle des agents  
des services publics locaux

**ÊTRE UTILE EST UN BEAU MÉTIER**



# SOMMAIRE

## • 01

### PRÉSENTATION

La démarche

La MNT et le Groupe VYV

Votre équipe dédiée

## • 02

### VOTRE OFFRE CDG83/MNT

La Complémentaire Santé

Les garanties et cotisations

Les services inclus

L'adhésion des agents

## • 03

### LES ESPACES DEDIES

L'espace adhérent MNT

# PRESENTATION

La démarche

La MNT et le groupe VYV

Votre équipe dédiée



# PRÉSENTATION

## LA DÉMARCHE

A l'issue d'une procédure de mise en concurrence, le Centre de Gestion du Var a retenu la Mutuelle Nationale Territoriale pour la mise en place d'une convention de participation et de son contrat collectif associé portant sur le risque santé, facultatifs pour les employeurs Publics et leurs agents. Co distribué avec Relyens.



Cette convention prend effet au 01/01/2026 pour une durée de six ans.

La convention négociée par le CDG 83 offre non seulement un panel de garanties très protectrices mais assure vos agents de cotisations maîtrisées au fil des années.

# PRÉSENTATION

## LA MNT

Depuis 60 ans, la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) s'engage pour la protection sociale, la santé et le mieux-être au travail des agents territoriaux. Comme les agents des services publics locaux, elle place l'utilité au cœur de son action quotidienne et milite pour un égal accès à des soins de qualité.

**Sa raison d'être :** être aux côtés des agents territoriaux, car la MNT considère que les services publics locaux sont essentiels à la population.

**Son offre :** une protection sociale complémentaire adaptée au statut d'agent territorial, en santé et en prévoyance.

**1<sup>re</sup>**

mutuelle des agents  
des services publics  
locaux

**1 145**

délégués  
représentent les  
adhérents

+ de

**1M**

de personnes protégées

**94**

agences réparties sur  
toute le France

+ de

**6M**

d'euros dédiés aux aides  
sociales chaque année

Au-delà des couvertures en santé et en prévoyance, la MNT propose aux agents territoriaux **des garanties d'assurance et de nombreux services selon leur situation et leur budget**. Ses adhérents, via le Groupe VYV, ont accès à un large réseau mutualiste de soins et de services.

# PRÉSENTATION

## GROUPE VYV : MUTUALISTE, SOLIDAIRE ET PROCHE



La MNT est la mutuelle de référence des services publics locaux du Groupe VYV.

**1<sup>er</sup> acteur mutualiste de santé et de protection sociale en France**, le Groupe VYV œuvre au quotidien pour être utile à tous et à chacun tout au long de leur vie.

Acteur engagé, le Groupe VYV innove et anticipe pour construire une société plus équitable et socialement responsable. Il s'affirme comme **un véritable entrepreneur du mieux-vivre**.

**10,8**

Millions de personnes protégées

Près de

**2 600**

élus parmi les adhérents

**1 200**

centres optiques et auditifs « Ecouter Voir » du réseau de soins Kalixia, partout en France

**1 700**

établissements de soins et d'accompagnement

**150**

centres mutualistes VYV dentaires partout en France.

Et des structures et des services de soins et d'accompagnement, pour accéder à un panel d'offres.

# Présentation de votre équipe dédiée

**Votre agence de TOULON**  
177 BD Docteur Charles Barnier  
Immeuble TOVA 2– 83000 TOULON  
09 72 72 02 02  
[conventionsanteCDG83@mnt.fr](mailto:conventionsanteCDG83@mnt.fr)

Du lundi au vendredi sauf le mardi  
de 9h à 12h30 – 13h30 à 17h00

Trouvez une agence et prenez rendez-vous sur  
[mnt.fr/mon-agence](http://mnt.fr/mon-agence)



Une équipe de 10 collaborateurs dédiée pour un service de proximité et de qualité



**Chargés des relations avec les collectivités** durant la mise en place et du suivi de la convention:  
**Thomas LEMOINE Responsable Développement**



**Chargée de la gestion du contrat et des prestations:**  
**Vanessa BAZANI Responsable agences 83/20**



**Pilotage de la convention:**  
**Thomas LEMOINE, Responsable Développement**  
**Christine AZAM Responsable Secteur**  
**Mokhtar BOULASSEL, Responsable Solution collectivité**

## VOTRE OFFRE CDG83/MNT

La Complémentaire Santé

Les garanties et cotisations

Les services inclus

L'adhésion des collectivités

L'adhésion des agents



# VOTRE OFFRE CDG83/MNT

## COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

- Le rôle d'une complémentaire santé est de **compléter les remboursements de l'Assurance Maladie** (régime obligatoire).
- Le but est **d'alléger** voir de supprimer **le reste à charge de l'adhérent**.
- Elle peut **rembourser des prestations non prises en charge** par la Sécurité Sociale comme l'ostéopathie, implants dentaires, opération de la myopie, vaccins...



Bruno et ses collègues,  
agents des éclairages publics  
de la ville de Biarritz.

# LE ROLE DE LA COMPLEMENTAIRE SANTE

**Qui prend en charge une dépense de santé**

## Sécurité Sociale

Le taux de prise en charge diffère selon le soin

## Complémentaire santé

Le taux de prise en charge diffère selon le soin et le contrat

## Reste à charge éventuel

En fonction du soin, du contrat et des dépassements

**Certains soins non remboursés par la Sécurité Sociale peuvent être pris en charge  
( sous certaines conditions)**



**Les implants**



**Les lentilles**



**La médecine douce**

# VOTRE OFFRE CDG83/MNT

## QUI PEUT ADHÉRER ?

- Tout agent d'une collectivité qui adhère à la convention de participation proposée par le CDG 83.

**Titulaires/Stagiaires/Contractuels de droit public et de droit privé/  
les Retraités**

**Mais aussi, les agents placés dans les situations suivantes :**

- ✓ Congé parental d'éducation,
- ✓ Disponibilité,
- ✓ Congé de proche aidant,
- ✓ Congé pour présence parentale,
- ✓ Congé de solidarité familiale,
- ✓ Congé de formation professionnelle.

- **Leurs ayants droit tels que définis dans la notice du contrat :**

**Le conjoint non séparé de corps, la personne liée par un pacs, le concubin**

**L'enfant ou petit-enfant du bénéficiaire ou de son conjoint, concubin, personne liée par un pacs ou enfant confié par décision de justice :**

- ✓ Âgé de moins de 21 ans,
- ✓ Ou âgé de moins de 25 ans, si étudiant, titulaire d'un contrat d'apprentissage ou s'il est demandeur d'emploi
- ✓ Ou reconnu en situation de handicap par la CDAPH

## LES CONDITIONS D'ADHÉSION AU CONTRAT COLLECTIF

- **Pas de limite d'âge**
- **Pas de questionnaire médical**
- **Pas de délai de carence**
- Pour adhérer au contrat collectif du CDG83, l'agent doit dénoncer son contrat santé actuel, la résiliation infra annuelle permet aujourd'hui une résiliation de son contrat à tout moment après un an d'ancienneté .
- Pour les agents à la retraite, l'adhésion est possible sans condition, dès lors que la dernière collectivité du retraité, est souscriptrice de la convention.

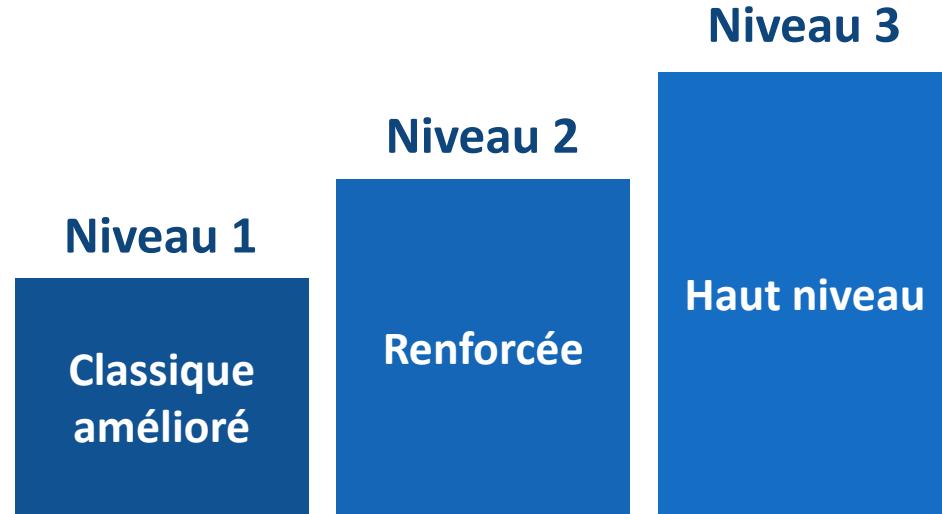
# VOTRE OFFRE CDG83/MNT



## LES GARANTIES : 3 NIVEAUX DE COUVERTURES

Chaque formule Santé proposée est « **responsable** » et intègre le dispositif « **100% Santé** ».

Vos agents sont assurés de trouver la couverture la plus proche de leurs besoins au travers de trois formules progressives.



- Après une année de souscription, l'adhérent peut changer de niveau de garantie à la hausse comme à la baisse sous réserve que la demande ait été formulée 2 mois à l'avance (effet du changement le 1<sup>er</sup> jour du mois).
- Toute modification à la hausse comme à la baisse ne peut être réalisée qu'**UNE SEULE FOIS** pendant la durée du contrat sauf en cas de changement de situation familiale : mariage, pacs, concubinage, divorce, séparation, naissance, décès.

# Détails des garanties

## Soins courants

### Soins courants

Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	N1	N2	N3
--	----	----	----

### Prestations remboursées par l'Assurance maladie :

#### Honoraires :

Honoraires généralistes (consultations, visites) - Praticien adhérent à un DPTAM	125%	150%	200%
Honoraires généralistes (consultations, visites) - Praticien non adhérent à un DPTAM	105%	130%	180%
Honoraires spécialistes (consultations, visites) - Praticien adhérent à un DPTAM	150%	200%	250%
Honoraires spécialistes (consultations, visites) - Praticien non adhérent à un DPTAM	130%	180%	200%
Actes techniques médicaux et autres actes - Praticien adhérent à un DPTAM	150%	200%	250%
Actes techniques médicaux et autres actes - Praticien non adhérent à un DPTAM	130%	180%	200%
Imagerie médicale - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	125%	200%
Imagerie médicale - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	105%	180%
Honoraires paramédicaux - auxiliaires médicaux (y compris sages-femmes)	100%	125%	150%
Honoraires de séances d'accompagnement psychologique (article L162-58-1 CSS)	100%	100%	100%
Analyse et examens de laboratoires	100%	125%	150%
Frais de transport	100%	100%	100%



Le + convention

Dépassements pris en charge  
sur les honoraires à partir du  
Niveau 1

# Détails des garanties

## Soins courants



### Soins courants

Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré

N1	N2	N3
----	----	----

Prestations remboursées par l'Assurance maladie :

Médicaments :

Médicaments (tous les niveaux de remboursements par l'Assurance maladie)	100%	100%	100%
Vaccins antigrippaux	100%	100%	100%
Vaccins	100%	100%	100%
Contraception prise en charge par l'Assurance maladie sur prescription	100%	100%	100%

Matériel médical (sauf dentaire, optique, auditif)

Ensemble du matériel sur la liste des produits et prestations (LPP)	200%	300%	400%
---	------	------	------

Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :

Participation assuré actes > 120 Euros (par acte)	Garanti	Garanti	Garanti
---	---------	---------	---------

Pharmacie homéopathique (par an)	50 €	75 €	100 €
----------------------------------	------	------	-------

Médecines douces : l'acupuncture, la chiropractie, la diététique, l'étiopathie, l'hypno-thérapie, la mésothérapie, la micro-kinésithérapie, l'ostéopathie, les soins pédicures et podologues, la réflexologie, la psychothérapie, le recours aux psychologues, psychomotriciens et aux reflexologues (par an)	100 €	150 €	200 €
---	-------	-------	-------



Le + convention

Dépassements pris en charge  
sur les honoraires à partir du  
Niveau 1

Médecines douces jusqu'à 200 €

# Détails des garanties

## Hospitalisation

Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	N1	N2	N3
<p>Les dépassements tarifaires des médecins n'ayant pas adhéré aux dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées (DPTAM) sont pris en charge dans la double limite de 100% du tarif de responsabilité et des montants pris en charge pour les dépassements des médecins ayant adhéré à ces dispositifs, tel qu'indiqués ci-dessous, minorés de 20% du tarif de responsabilité. Les DPTAM sont des dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés (CAS, OPTAM, OPTAM-CO...). La liste des professionnels adhérents à ces dispositifs est consultable sur : <a href="http://annuairesante.ameli.fr">http://annuairesante.ameli.fr</a></p>			
<p><b>Prestations remboursées par l'Assurance maladie :</b></p>			
Honoraires médicaux & chirurgicaux - Praticien adhérent à un DPTAM	150%	200%	250%
Honoraires médicaux & chirurgicaux - Praticien non adhérent à un DPTAM	130%	180%	200%
Actes de spécialités - Praticien adhérent à un DPTAM	150%	200%	250%
Actes de spécialités - Praticien non adhérent à un DPTAM	130%	180%	200%
Frais de séjour	100%	100%	100%
Soins thermaux effectués en milieu hospitalier	100%+150€	100%+200€	100%+250€
<p><b>Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :</b></p>			
Participation du patient actes > 120 Euros	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait patient urgence (FPU, article L160-13 CSS)	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier hospitalier (article L.174-4 CSS) et psychiatrie	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait chambre particulière (par jour en durée non limitée)			
Services maladie, chirurgie, obstétrique, psychiatrie, soins de suite	50 €	65 €	80 €
Forfait frais accompagnant enfant moins de 16 ans (par jour, limité à 60 jours, par séjour)	30 €	35 €	40 €
Amniocentèse	30 €	30 €	50 €



Le + convention

Dépassements pris en charge sur les honoraires à partir du Niveau 1

Chambre particulière jusqu'à 80 €/jour sans limitation

# Détails des garanties

## OPTIQUE

### Optique

**Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré**

N1	N2	N3
----	----	----

Cette garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, cette dernière étant limitée à 100€. Toutefois, pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue, la garantie s'applique pour les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement par période annuelle (article R 871-2 du code de la Sécurité sociale)

**Prestations remboursées par l'Assurance maladie :**

Equipement **100% santé** appartenant à une classe à prise en charge renforcée



Equipement complet

**Equipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge renforcée**

Remboursement de l'équipement (limité à 100€ pour la monture) :

a) Equipement à verres simples	150 €	250 €	300 €
b) Equipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)	225 €	375 €	450 €
c) Equipement à verres complexes	300 €	500 €	600 €
d) Equipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)	225 €	375 €	450 €
e) Equipement avec un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)	300 €	500 €	600 €
f) Equipement à verres très complexes	300 €	500 €	600 €

Frais de lentilles remboursées (par an et par bénéficiaire) en complément du régime

Matériel pour amblyopie, prestations d'adaptation, autres suppléments optiques	100%	100%	100%
--	------	------	------

**Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :**

Frais de lentilles non remboursées (par an et par bénéficiaire)	150 €	150 €	200 €
Chirurgie de l'œil (par œil)	200 €	300 €	400 €



**Le + convention**

**Forfait optique jusqu'à 600 €**

**Frais de lentilles jusqu'à 250€ / an**

**Chirurgie de l'œil jusqu'à 400 € par œil**

# Détails des garanties

## DENTAIRE



### Dentaire

Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	N1	N2	N3
	N1	N2	N3
<b>Prestations remboursées par l'Assurance maladie :</b>			
Honoraires - Soins dentaires praticiens adhérent à un DPTAM	100%	125%	150%
Honoraires - Soins dentaires non adhérent à un DPTAM	100%	105%	130%
Traitement d'orthodontie	200%	300%	400%
Prothèses dentaires (y compris inlays-onlays et inlays core) :			
Panier de soins <b>100% santé</b> sans reste à charge (convention article L 162-9 CSS)			
Panier de soins <b><u>aux tarifs maîtrisés</u></b>	200%	300%	400%
Panier de soins <b><u>aux tarifs libres</u></b>	200%	300%	400%
<b>Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :</b>			
Prothèses dentaires (par prothèse)	200 €	300 €	400 €
Traitement d'orthodontie (par semestre)	200 €	300 €	400 €
Parodontologie (par an)	100 €	250 €	350 €
Implants et tout acte lié à l'implantologie non pris en charge par l'Assurance maladie (forfait par implant limité à 3 implants / an)	100 €	300 €	500 €



**Le + convention**

**Implant jusqu'à 1 500 €  
(3 x 500 € par implant)**

**Orthodontie jusqu'à 774 € par semestre**

**Traitement de la parodontologie**

# Détails des garanties

## AIDES AUDITIVES

Aides auditives	Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	N1	N2	N3	
<i>La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de 4 ans.</i>					
<b>Equipement 100% santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée</b>					
Equipement complet					
<b>Equipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge renforcée</b>					
Remboursement par aide auditive assuré de moins de 20 ans		1 500 €	1 500 €	1 500 €	
Remboursement par aide auditive assuré de plus de 20 ans		1 000 €	1 250 €	1 500 €	



**Le + convention**

**Forfait jusqu'à 1 500 € par aide auditive**

# Détails des garanties

## AUTRES PRESTATIONS

Autres prestations			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	N1	N2	N3
<i>Prestations remboursées par l'Assurance maladie :</i>			
Actes de prévention (7 actes selon l'arrêté du 8 juin 2006) :			
Scellement des puits, sillons et fissures (enfant de moins de 14 ans)	100%	100%	100%
Détartrage annuel complet	100%	100%	100%
Bilan du langage (enfant de moins de 14 ans)	100%	100%	100%
Dépistage hépatite B	100%	100%	100%
Dépistage trouble de l'audition (personne de plus de 50 ans)	100%	100%	100%
Ostéodensitométrie (personne de plus de 50 ans)	100%	100%	100%
Vaccins (sur liste de l'arrêté du 8 juin 2006)	100%	100%	100%
<i>Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :</i>			
Allocation enfant (naissance ou adoption, par enfant inscrit à l'adhésion)	250 €	250 €	250 €
Assistance	Oui	Oui	Oui
Vaccins (sur liste de l'arrêté du 8 juin 2006)			



Le + convention

Assistance en cas d'hospitalisation

Prestation de prévention

Allocation naissance de 250 €

# VOTRE OFFRE CDG83/MNT



## Le réseau de soin



- › De nombreux opticiens agréés dans le département
- › Avec le tiers payant pas d'avance de frais
- › Des réductions appliquées sur les équipements
- › Avec l'offre 100 % Santé, accès à des lunettes sans reste à charge



- › De nombreux audioprothésistes agréés dans le département
- › Des tarifs préférentiels, avec tiers-payant, donc sans avance de frais.
- › Appareils services qualité garantie



- › Centres dentaires mutualistes
- › Des chirurgiens-dentistes partenaires en implantologie
- › Tarifs négociés et plafonnés

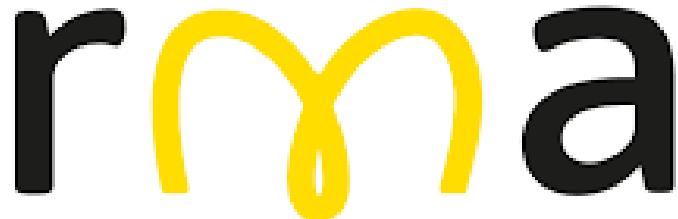


*Retrouvez les coordonnées de nos partenaires géo-localisés  
sur votre espace adhérent*

# VOTRE OFFRE CDG83/MNT



## SERVICES : L'ASSISTANCE RMA



RESSOURCES MUTUELLES ASSISTANCE

G R O U P E **vyv**

### Service écoute, conseil et orientation :

- Information juridique
- Conseil et information médicale
- Accompagnement en cas de décès

### Accompagnement psychosocial :

- Service de conseil social
- Service d'appel de convivialité
- Service de soutien psychologique

### Assistance en cas d'hospitalisation, de maternité ou d'immobilisation :

- Aide à domicile
- Garde d'enfant(s)
- Ecole à domicile

# VOTRE OFFRE CDG83/MNT



## SERVICES : TELECONSULTATION MAIIA 24h/24 – 7j/7

Une plateforme qui centralise autour du patient le meilleur des services de Maiia et de MesDocteurs



Prise de rendez-vous  
Consultation ou téléconsultation avec un  
professionnel de santé près de chez soi



Téléconsultation sans  
RDV en 24/7 disponible  
pour vos agents



Accès à de l'information sur  
les médicaments



Claude  
Bernard



[MAIIA : Prendre en main votre santé n'a jamais été aussi simple. \(youtube.com\)](https://www.youtube.com)

# VOTRE OFFRE CDG83/MNT

## LES COTISATIONS : TARIFS MENSUELS 2026

TARIFS 2026	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3
Enfant (gratuité à partir du 3 <sup>ème</sup> )	22,97 €	30,50 €	39,96 €
Adulte actif de moins de 30 ans inclus	34,74 €	46,12 €	60,44 €
Adulte actif de 31 ans à 40 ans inclus	41,41 €	54,97 €	72,03 €
Adulte actif de 41 ans à 50 ans inclus	52,54 €	65,39 €	86,03 €
Adulte actif de plus de 50 ans	79,15 €	98,51 €	129,60 €
Retraité	102,17 €	135,64 €	177,75 €

La participation de l'employeur est à déduire des montants indiqués ci-contre.



On ne peut pas mixer les niveaux au sein d'un contrat: une seule garantie est possible pour la famille



Exemple: un assuré agent de 46 ans qui rattache sur son adhésion sa conjointe de 38 ans et son enfant de 16 ans, la cotisation totale à payer est le cumul des cotisations de la tranche adulte de 40 à 50 ans, plus de la tranche adulte de 30 à 40 ans plus la cotisation enfant. Ce qui donne pour un niveau 2: 65,39€+54,97€+30,50€ soit un total de 150,86€



## PRELEVEMENT DE LA COTISATION

La cotisation sera prélevée sur votre bulletin de salaire à terme échu (au mois le mois)



**Afin que votre cotisation puisse être prélevée sur le bulletin de salaire de janvier 2026, veuillez adhérer en ligne avant le 10 décembre 2025.**

Toute adhésion saisie après cette date sera effective au 01/01/2026 mais le rappel de la cotisation du mois de janvier sera régularisé sur le salaire de février 2026.

# Comment adhérer?



Adhérer directement en ligne.

Une URL par collectivité est mise en place et sera communiquée par votre service R.H.

Exemple: [mairie-trans-en-provence-10721](http://mairie-trans-en-provence-10721)



Pour les retraités et les actifs en disponibilité ou en congé parental



Bulletin d'adhésion papier uniquement



Transmettez votre bulletin d'adhésion individuel accompagné de vos justificatifs auprès de la MNT à l'adresse suivante :

MNT Contrats - TSA 70020 - 33044 Bordeaux Cedex

Ou par mail : [conventionsantecdg83@mnt.fr](mailto:conventionsantecdg83@mnt.fr)

## L'adhésion de vos agents s'effectuera :

- Avec le service RH de votre collectivité le cas échéant.  
et/ou
- Avec un conseiller MNT → par téléphone ou en agence MNT

# Les justificatifs Agents pour adhérer au contrat collectif CDG83/MNT



- ✓ **Votre RIB**
- ✓ **Votre numéro de matricule inscrit sur votre bulletin de salaire.**
- ✓ **Votre attestation de Sécurité sociale de moins de 3 mois téléchargeable sur ameli.fr.**
- ✓ **L'attestation de Sécurité sociale de vos bénéficiaires si vous souhaitez couvrir vos proches.**
- ✓ **Attestation Pôle emploi ou copie du contrat d'apprentissage pour les enfants ou certificat de scolarité pour les enfants âgés entre 21 et 25 ans.**
- ✓ **Copie de l'attestation de PACS pour le partenaire ou attestation sur l'honneur de concubinage pour le/la concubin(e) avec une facture aux deux noms à la même adresse.**
- ✓ **ATTENTION : toute sortie de bénéficiaire du contrat est définitive**

→ Aucun justificatif n'est demandé lors de l'adhésion en ligne mais pourront l'être par la suite

# Comment résilier?

**Pour les agents qui adhèrent à titre individuel auprès d'autres organismes :**

Ils doivent résilier leur contrat actuel à l'aide de la lettre de résiliation fournie (vérifiez les conditions figurant sur leur contrat), et souscrire en ligne via l'URL transmise par votre collectivité.

Ou bien, demander la *Résiliation Infra annuelle* sur la page d'adhésion, pour les contrats de plus de 12 mois.

**Pour les agents déjà adhérents à une garantie santé individuelle de la MNT :**

**1) Adhésion à faire en ligne via l'URL transmise par votre collectivité**

**2) L'adhésion actuelle sera automatiquement résiliée à la date d'adhésion de votre nouveau contrat**

## LES ESPACES DEDIES

L'espace adhérent MNT



Bruno et ses collègues,  
agents des éclairages publics  
de la ville de Biarritz



# VOTRE OFFRE CDG83/MNT

## L'ESPACE ADHÉRENT MNT SUR MNT.FR

### Suivez vos remboursements santé 24/24h

Relevés de prestations en ligne, historique des remboursements (informations mises à jour quotidiennement).

### Consultez votre contrat santé

Détails du contrat, visualisation et édition de décompte de versements.

### Accédez à des services santé

Assistance, action sociale, protection juridique...

### Optimisez votre budget

Analyse de devis dentaires, service de géolocalisation pour accéder à nos réseaux de soins (opticiens et audioprothésistes).

### Localisez des professionnels de Santé

Liste des opticiens et audioprothésistes agréés à proximité de chez vous.

### Gérez votre compte

Consultation et modification de vos informations personnelles, coordonnées bancaires, formule et contrat.

### Découvrez d'autres avantages

Tarifs préférentiels et VYV Avantages réductions pour vos vacances...

### Contactez votre agence

Formulaire en ligne pour un lien direct et privilégié.

### Consultez et téléchargez vos documents

Carte adhérent (tiers payant),

informations de renouvellement...



Marielle, maire de la ville  
de Vendeuvre-sur-Barse  
et ses agents.

# Vos contacts



**Thomas LEMOINE**

Responsable Développement MNT

TEL : 09.72.72.02.02



**Pierrelou MALFONDET**

Service Protection Sociale complémentaire

Centre de Gestion du Var- CDG83

