

ESPACE FAMILLE

Organismes complémentaires référencés

Pourquoi choisir une offre référencée ?

La souscription à une offre référencée présente de nombreux avantages. En premier lieu, une participation financière du ministère liée aux transferts de solidarité consentis par la mutuelle.

Selon les textes à l'origine du référencement, le montant de la participation financière ne peut excéder en aucun cas le montant des transferts de solidarité constaté au cours de l'exercice de référence.

Les transferts de solidarité sont l'écart constaté, pour chaque adhérent, entre le montant de la cotisation versée et le montant des prestations payées. Seules les cotisations et les prestations servies aux ayants droit et retraités sont prises en compte. On parle alors de transferts de solidarité familiaux et intergénérationnels.

Il y a transfert uniquement lorsque le montant des prestations est supérieur aux cotisations. Dans le cas contraire aucune participation n'est versée à la mutuelle concernée.

Il est fait obligation à l'organisme recevant la participation financière de la répercuter entièrement au bénéfice des adhérents actifs sous la forme d'une minoration de cotisation. Ces mêmes organismes ont l'obligation de tenir une comptabilité particulière retraçant l'utilisation de cette participation financière.

Les autres avantages

C'est la garantie d'une stabilité du montant des cotisations pendant la durée du référencement, soit sept années.

De plus, c'est la certitude qu'il n'y aura pas de modification du contenu des offres souscrites, la continuité dans les garanties lors du passage d'actif à retraité, particulièrement sans modification des cotisations, enfin l'extension des garanties à l'ensemble de la famille du souscripteur, avec des avantages pour les familles nombreuses.

- Concrètement, souscrire à une offre référencée, c'est l'accession à une véritable mutualisation de la protection sociale complémentaire.

Organismes de protection sociale complémentaire référéncés

Quatre organismes sont référencés par le ministère des Armées pour garantir une protection sociale complémentaire à ses personnels militaire et civil :

- la fédération Tégo, composé d'AGPM Assurances, AGPM Vie, ALLIANZ Vie et MCDEF ;
- le groupement HFP, composé d'Harmonie Fonction Publique, Harmonie Mutuelle et MF Prévoyance ;
- la mutuelle Intériale ;
- le groupement Unéo, composé de la mutuelle Unéo et de GMF.

Chacun de ces organismes propose une protection qui comprend obligatoirement une garantie santé et une garantie prévoyance.

Définie sur la base d'un cahier des charges strict dans le cadre d'une procédure publique de mise en concurrence, cette protection est adaptée aux spécificités des militaires et des civils de la Défense.

Les organismes sélectionnés par le ministère des Armées sont référencés pour un période de 7 ans, soit du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2024. En cliquant sur le logo des organismes, vous pourrez accéder à leurs offres.

