

# Protection Sociale Complémentaire



Union Nationale des Syndicats Autonomes

À partir du 1er janvier 2026, les agents du ministère de l'intérieur bénéficieront d'une couverture en santé et courant 2026, d'une couverture en prévoyance grâce à deux contrats collectifs :

- Un contrat collectif de complémentaire santé à adhésion obligatoire : la PSC santé
- Un contrat collectif à adhésion facultative en prévoyance : la PSC Prévoyance

## LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ :

### A - Base Juridique et date de mise en application

**Ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021** relative à la Protection Sociale Complémentaire dans la fonction publique.

La Protection Sociale Complémentaire Santé est **constituée d'un panier de soins interministériel** basé sur l'arrêté du 30 mai 2022 relatif à la Protection Sociale Complémentaire en matière de couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident dans la fonction publique de l'Etat (*JORF du 01 juin 2022*).

**Sa mise en application est prévue pour le 1er janvier 2026** (*initialement au 1er janvier 2024*)

### B - Typologie et fonctionnement du contrat

La Protection Sociale Complémentaire Santé est un **contrat solidaire collectif OBLIGATOIRE pour tous les agents rémunérés par le M.I.**, qu'ils soient titularisés ou contractuels.

**L'affiliation sera automatique et nécessitera de la part des agents d'établir eux-mêmes les démarches suspensives de leur complémentaire santé actuelle.** Une communication sera faite par le ministère dès que le prestataire sera officiellement retenu. (*annonce prévue 2ème semaine de juillet*)

Le contrat avec l'opérateur a une durée de 6 ans mais le processus a vocation à rester permanent. **La couverture de "base" obligatoire est issue d'un accord validé** en interministérialité pour la fonction publique.

**Les garanties optionnelles sont propres à chaque ministère** dont les résultats sont issus de groupes de travail prenant en compte le coût et la composition de chaque option pour qu'elles restent attractives. Pour le ministère de l'Intérieur, deux options complémentaires seront proposées aux agents.

## C - Les bénéficiaires et les dispensés

- Tous les agents en activité rémunérés par le ministère de l'Intérieur
- Les autres bénéficiaires au titre de la solidarité, sans caractère obligatoire : retraités de l'Etat, les ayants droits des bénéficiaires actifs et retraités, les anciens agents.

Un retraité qui aurait travaillé auprès d'un autre employeur à l'issue de son départ en retraite du ministère de l'intérieur, ne pourra adhérer au contrat PSC.

Les cas de dispense sont prévus à l'article 3 du décret 2022 - 633 du 22 avril 2022. Ainsi, un agent couvert en tant qu'ayant droit, par le contrat de son ou de sa conjointe (Secteur privé ou autre administration), peut déroger au contrat à adhésion obligatoire.

Il en est de même pour les contractuels en CDD et les Policiers Adjoints qui ont déjà une complémentaire individuelle.

**Une Commission Paritaire de Pilotage et de Suivi (CPPS)** a été constituée **pour s'assurer notamment du respect des engagements de l'opérateur sélectionné** et se prononcer sur l'évolution de la cotisation d'équilibre (*cotisation assurant l'équilibre du régime plus les coûts solidaires en faveur des retraités, ayants droits et ancien agent*).

**Les organisations syndicales y siègent en parité avec l'administration.**

## D - Le coût

Ce dernier a été calculé, au moment de la parution du décret (2022), sur une base d'un montant de 60€ par agent. Une grille tarifaire actualisée sera communiquée à l'issue du choix du prestataire.

**Les garanties optionnelles (facultatives) sont au nombre de 2.** Elles sont prises en charges financièrement par l'employeur à hauteur de 5€ maximum.

### → **Les bénéficiaires actifs (adhésion obligatoire) :**

50% à la charge de l'agent (*20% de part forfaitaire fixe + 30% en pourcentage de la rémunération des agents*) + 50% à la charge de l'employeur

**Les cotisations des actifs (cotisation d'équilibre) sont prélevées directement sur la fiche de paie.**



Étant donné qu'il s'agit d'une adhésion obligatoire, cette dernière bénéficie d'avantages fiscaux sous la forme de la défiscalisation de la part de l'agent sur les revenus imposables.

### → Les bénéficiaires retraités (*adhésion facultative*):

Les retraités du ministère de l'intérieur peuvent bénéficier du panier de soins proposé, options comprises. Comme dans le secteur privé, l'employeur ne participe pas financièrement.

100% à la charge du bénéficiaire.

**L'augmentation de la cotisation des retraités est progressive par paliers, sur une période de 5 ans.**

**Les cotisations augmenteront à l'issue de la 1ère année après le départ à la retraite, à l'issue de la 2nde année, et à l'issue de la 5ème année où la cotisation est plafonnée à 175% de la cotisation d'un bénéficiaire actif.**

- **Du départ en retraite jusqu'à la fin de la 1ère année qui suit** : la cotisation est de 100% du montant de la cotisation d'équilibre (*montant du coût du régime à l'équilibre + montant des coûts des solidarités*)
- **Retraite + 1 an jusqu'à retraite + 2 ans** : la cotisation est de 125% du montant de la cotisation d'équilibre
- **Retraite + 2 ans jusqu'à retraite + 5 ans** : la cotisation est de 150% du montant de la cotisation d'équilibre
- **À partir de retraite + 5 ans** : la cotisation est de 175% du montant de la cotisation d'équilibre

Les retraités disposeront d'une année à partir de la réception de l'information, pour adhérer au contrat collectif.

### → Les bénéficiaires ayants-droit (*adhésion facultative*):

100% à la charge du bénéficiaire

- **Conjoints actifs** : la cotisation est de 110% du montant de la cotisation d'équilibre
- **Enfant de - 21 ans** : la cotisation est de 50% du montant de la cotisation d'équilibre
- **Enfant de + 21 ans** : la cotisation est celui du montant de la cotisation d'équilibre
- **À partir du troisième enfant** : la cotisation est gratuite pour le troisième et les potentiels enfants nés après.

*Il est prévu la création d'un fond de solidarité à destination des retraités pour une prise en charge partielle de leur cotisation et la création d'un fond destiné à la mise en oeuvre de prestations d'accompagnement social en faveur des bénéficiaires.*

# LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE PRÉVOYANCE :

## A - Base Juridique et date de mise en application

**Ordonnance n°2021-175 du 17 février 2021** relative à la Protection Sociale Complémentaire dans la fonction publique.

**Accord interministériel du 20 octobre 2023** relatif à la prévoyance

**Décret n°2024-678 du 4 juillet 2024** relatif à la Protection Social Complémentaire des agents de la fonction publique de l'État.

## B - Typologie et fonctionnement du contrat

**La PSC Prévoyance est un contrat collectif FACULTATIF** à destination des agents rémunérés par le ministère de l'intérieur pour permettre d'accéder à une couverture de prévoyance couvrant l'arrêt maladie, l'invalidité, le décès et les frais d'obsèques.

Complétant les dispositifs déjà existants, **un accord ministériel va être présenté aux organisations syndicales représentatives. Il comprend une garantie complémentaire basée sur l'accord interministériel ainsi que 3 options propres à l'accord du ministère de l'Intérieur.**

La PSC Prévoyance est prévue d'être **mise en application au cours de l'année 2026**. Un appel d'offre va être lancé à l'issue de la signature de l'accord ministériel.

La Commission Paritaire de Pilotage et de Suivi CPPS instaurée dans le cadre de la Santé sera destinataire des éléments d'information sur la mise en oeuvre du volet prévoyance de la PSC.

## C - Le coût

**Le Ministère participera financièrement** au coût de la PSC Prévoyance **à hauteur de 7€ maximum**.

Les garanties optionnelles (facultatives) prises par les agents seront à la seule charge des agents.

## → Les bénéficiaires (*adhésion facultative*):

**Les agents en activité et rémunérés par le ministère de l'Intérieur** (*hors personnel sous statut militaire*) **sans condition d'âge ou questionnaire de santé.** (*en cas d'adhésion dans un délai de 6 mois à partir de l'accessibilité au contrat*).



**Toutefois, l'organisme de prévoyance peut refuser de prendre en charge** les suites d'**une maladie contractée avant l'adhésion au contrat** si et seulement si l'organisme mentionne dans son contrat les maladies qu'il ne prend pas en charge et qu'il apporte la preuve que la maladie est antérieure à la souscription.

# LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE ET LA MOBILITÉ :

## → Mutations :

- **Au sein du MI ou vers un établissement rattaché :** rien ne change
- **Vers une autre administration :** soit est perçu l'aide de 15€ du dispositif transitoire soit l'adhésion au contrat collectif de la nouvelle administration doit se faire
- **Via un détachement vers la fonction publique territoriale ou hospitalière :** le dispositif du nouvel employeur prévaut

**Attention :** En cas de disponibilité pour convenances personnelles ou départ vers le secteur privé, il n'y a plus de bénéfice du dispositif du Ministère de l'Intérieur.



Union Nationale des Syndicats Autonomes

# Annexe Grille des garanties

## ANNEXE 2 GRILLE DE GARANTIES

Garanties y compris le remboursement de la Sécurité sociale (sauf mention contraire).  
Garanties exprimées en % de la base de remboursement de la Sécurité sociale (sauf mention contraire).

Poste de soins	Panier de l'accord interministériel	Option 1	Option 2
Hospitalisation			
Honoraires (1)			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150 %	200 %	250 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130 %	180 %	200 %
Forfait journalier hospitalier			
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait hospitalier et frais de séjour			
Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24 €)	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour	100 %	150 %	200 %
Chambre particulière (sans limitation de durée)			
Court séjour et maternité	50 €/nuit	60 €/nuit	100 €/nuit
Soins de suite	40 €/nuit	50 €/nuit	60 €/nuit
Psychiatrie	45 €/nuit	55 €/nuit	65 €/nuit
Ambulatoire	25 €/jour	30 €/jour	35 €/jour
Frais d'accompagnant			
Etablissement conventionné	38,50 €/nuit	40 €/nuit	45 €/nuit
Etablissement non conventionné	25 €/nuit	30 €/nuit	35 €/nuit
Autres			

# Annexe

## Grille des garanties

Poste de soins	Panier de l'accord interministériel	Option 1	Option 2
Autres	-	-	-
<b>Soins courants</b>			
<b>Honoraires médicaux</b>			
<b>Consultations/Visites de médecins généralistes</b>			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	100 %	200 %	250 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	100 %	180 %	200 %
<b>Consultations/Visites de médecins spécialistes</b>			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150 %	200 %	250 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130 %	180 %	200 %
<b>Actes techniques médicaux</b>			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150 %	200 %	250 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130 %	180 %	200 %
<b>Actes d'imagerie médicale</b>			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	130 %	200 %	250 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	100 %	180 %	200 %
<b>Honoraires paramédicaux</b>			
Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes	100 %	150 %	200 %
Masseurs-kinésithérapeutes	130 %	150 %	200 %
<b>Analyses et examens de laboratoire</b>			
Analyses et examens de laboratoire	100 %	150 %	200 %
<b>Médicaments</b>			
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 65 %	100 %	100 %	100 %
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 30 %	100 %	100 %	100 %
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15 %	100 %	100 %	100 %
Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (Homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)	70 €/an	100 €/an	150 €/an
<b>Matériel médical</b>			
Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique)	200 %	250 %	350 %
<b>Frais de transport en véhicule sanitaire</b>			
Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	100 %	150 %	200 %
<b>Dentaire</b>			
Soins et prothèses 100 % Santé (2)	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée
<b>Soins (hors 100 % Santé)</b>			
Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS)	100 %	100 %	200 %
<b>Prothèses (hors 100 % Santé)</b>			
<b>Panier Maitrisé</b>			
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	375 %	425 %	475 %

# Annexe

## Grille des garanties

Poste de soins	Panier de l'accord interministériel	Option 1	Option 2
Prothèses amovibles	375 %	425 %	475 %
Prothèses provisoires	375 %	400 %	450 %
Inlay Core	375 %	400 %	425 %
Inlays onlays d'obturation	150 %	250 %	375 %
<b>Panier Libre</b>			
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	Dent visible : 300 % Dent non visible : 250 %	350 %	475 %
Prothèses amovibles	Dent visible : 300 % Dent non visible : 250 %	300 %	475 %
Prothèses provisoires	300 %	350 %	450 %
Inlay Core	200 %	250 %	375 %
Inlay Onlay d'obturation	-		
<b>Implantologie</b>			
Implants	500 €/implant (limite 2 implants/an)	600 €/implant (limite 2 implants/an)	700 €/implant (limite 2 implants/an)
Couronne sur implant	200 €/couronne (limite 2 couronnes/2 ans)	300 €/couronne (limite 2 couronnes/an)	400 €/couronne (limite 2 couronnes/an)
<b>Orthodontie</b>			
Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)	250 %	300 %	450 %
Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale)	400 €/semestre	400 €/semestre	500 €/semestre
<b>Aides auditives</b>			
Equipements 100 % Santé (2) (3)	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée
Equipements à tarif libre (3)	800 €	1 200 €	1 500 €
Petits équipements (piles...)	-	-	52,50€/an
<b>Optique</b>			
Equipements 100 % Santé (2)	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée
<b>Equipements à tarif libre</b>			
Monture	50 €	75 €	100 €
Monture + Verres (cf. grille optique)	1 Monture + 2 verres simples : 170 € 1 Monture + 2 verres complexes : 270 € ou 350 € 1 Monture + 2 verres très complexes : 450 €	1 Monture + 2 verres simples : 200 € 1 Monture + 2 verres complexes : 300 € ou 400 € 1 Monture + 2 verres très complexes : 500 €	1 Monture + 2 verres simples : 300 € 1 Monture + 2 verres complexes : 400 € ou 500 € 1 Monture + 2 verres très complexes : 600 €
<b>Autres prestations optique</b>			
Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables (4)	100 €/an	100 €/an	200 €/an
Chirurgie réfractive dont kératotomie (par oeil)	400 €/an	450 €/an	750 €/an
<b>Grille optique (par verre)</b>			
<b>Verre unifocal, sphérique</b>			
Sphère de - 6 à + 6 (simple)	60 €	62,50 €	100 €
Sphère < 6 ou Sphère > 6 (complexe)	110 €	112,50 €	150 €

# Annexe

## Grille des garanties

Poste de soins	Panier de l'accord interministériel	Option 1	Option 2
Verre unifocal, sphéro-cylindrique			
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 6 à 0 (simple)	60 €	62,50 €	100 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 6 (simple)	60 €	62,50 €	100 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 6 (complexe)	110 €	112,50 €	150 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 6 (complexe)	110 €	112,50 €	150 €
Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0 (complexe)	110 €	112,50 €	150 €
Verre multifocal ou progressif sphérique			
Sphère de - 4 à + 4 (complexe)	150 €	162,50 €	200 €
Sphère < - 4 ou > + 4 (très complexe)	200 €	212,50 €	250 €
Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique			
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 8 à 0 (complexe)	150 €	162,50 €	200 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 8 (complexe)	150 €	162,50 €	200 €
Cylindre > + 4, sphère de - 8 à 0 (très complexe)	200 €	212,50 €	250 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 8 (très complexe)	200 €	212,50 €	250 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 8 (très complexe)	200 €	212,50 €	250 €
<b>Autres postes</b>			
<b>Cures thermales acceptées SS</b>			
Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	100 %	100 % + 10 % PMSS	100 % + 10 % PMSS
<b>Médecines additionnelles et de prévention</b>			
<b>Médecine douce</b>			
Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiope, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue	2 séances/an (limite 40€/séance)	4 séances/an (limite 50 €/séance)	6 séances/an (limite 50 €/séance)
<b>Psychologue</b>			
Psychologue non remboursé par la Sécurité sociale	4 séances/an (limite 30€/séance)	5 séances/an (limite 50 €/séance)	6 séances/an (limite 50 €/séance)
<b>Actes refusés SS</b>			
Vaccins			
Consultation diététique			150 €/an
Bilan parodontal	80€/an	80 €/an	
Ostéodensitométrie osseuse			150 €/an
Sevrage tabagique			
Contraception, tests de grossesse	80€/an	80 €/an	150 €/an
<b>Prévention</b>			
Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif	183 €/acte	183 €/acte	300 €/acte
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale	100 %	100 %	100 %

(1) Honoraires médicaux, chirurgicaux (hors chirurgie esthétique), obstétricaux et psychiatriques.  
(2) Tels que définis réglementairement.  
(3) Le renouvellement de la prise en charge d'une prothèse auditive se fait tous les 4 ans. Ce délai s'entend pour chaque oreille indépendamment.  
(4) Pour la branche professionnelle et le panier de l'accord interministériel, le montant forfaitaire inclut le ticket modérateur. Au-delà du forfait en euros, le remboursement s'effectue à hauteur du ticket modérateur.