



PSC aux Finances

pour une protection sociale complémentaire de haut niveau, accessible à toutes et tous

Le comparateur-santé de Solidaires est ouvert aux agentes et agents des Finances en activité, en retraite et à leurs familles !

Le Comparateur-Santé de Solidaires Finances est, aujourd'hui, le seul outil qui permet de comparer, ligne à ligne, les montants de remboursement des frais de santé entre :

✓ **le système actuel du référencement** (attribué depuis 20 ans à la Mgéfi) qui prend fin au 31 décembre ;

✓ **le système du contrat collectif Finances** (attribué à Alan pour 2 ans) qui débute le 1er janvier 2026.

Les améliorations sont le résultat des négociations aux Finances que chacun peut constater dans le tableau des nouvelles garanties, en annexe de l'accord du 21 juin 2024 publié sur Légifrance. Mais sa lecture est parfois complexe et,

surtout, il est très difficile de le comparer avec sa couverture actuelle : les intitulés de postes de soins sont différents, pas dans le même ordre et les renvois au bas de page se multiplient...

C'est la raison pour laquelle **Solidaires Finances** a conçu un outil de comparaison des couvertures avant-après qui couvre plus de 90 % des situations : 2/3 des collègues sont à Vita et 1/3 à Multi (offres référencées de la Mgéfi). Pour les agent.es couvert.es par la MCF ou la MGP aux Douanes, qui n'étaient pas référencées par le ministère mais qu'ont choisi certains collègues, **Solidaires Finances** a également fait ce travail.

Accéder au Comparateur-Santé

Mais cet outil de comparaison va encore plus loin en comparant le niveau des remboursements obtenus dans chaque ministère lors des négociations. Cette fonctionnalité est réservée aux réseaux militants des syndicats de la **fédération Solidaires** qui peuvent vous permettre de comparer, par exemple si l'autre parent de vos enfants relève du contrat collectif d'un autre ministère et que vous cherchez à choisir la meilleure couverture pour eux.

Cet outil de comparaison ne prescrit aucun choix individuel mais il permet de montrer à quel point, aux Finances, le choix de **Solidaires** d'améliorer les remboursements, et ce dès l'option 1, avec priorité au dentaire et à l'optique/audio a pesé.

À l'inverse, certains ministères ont multiplié les options ce qui fragilise la solidarité et ouvre la voie royale aux sur-complémentaires que tout le monde ne pourra pas se payer.

C'est la construction inverse aux principes de la sécurité sociale dont **Solidaires** pense qu'elle devrait être généralisée et complète.

Solidaires revendique comme prochaine étape l'inclusion de l'option 1 dans le socle pour qu'il bénéficie à tout le monde et pour en réduire le prix.



2025

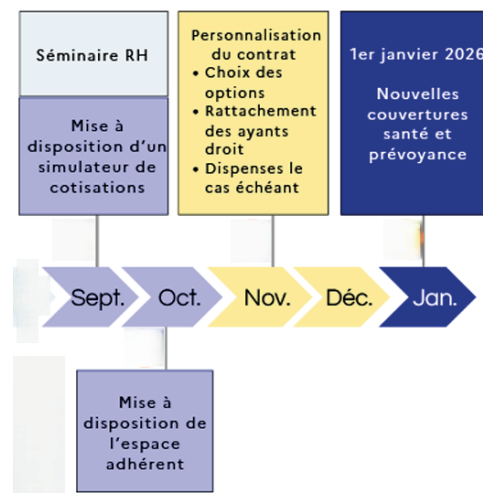
Pas de précipitation, mais attention au calendrier !

Cet automne, chacun de nous, actif.ve ou retraité.e, va pouvoir se renseigner et choisir, pour soi et sa famille, quel niveau de protection nous voulons.

Nous avons le temps mais attention au calendrier pour bénéficier des remboursements améliorés dès janvier 2026 :

✓ **les résiliations doivent être faites jusqu'au 31 octobre 2025 ;**

✓ les choix dans le nouveau contrat collectif peuvent être enregistrés jusqu'à la **fin novembre 2025**.



Pas de confusions

Le contrat collectif Finances garantit les couvertures et les solidarités quelque soit l'opérateur : Alan devra ainsi respecter les montants de remboursements prévus et le tableau de garanties sera maintenu longtemps après le départ d'Alan.

C'est la grande nouveauté du système. Les couvertures et les solidarités ne dépendent plus du bon vouloir de la mutuelle ou de l'assureur, elles sont négociées avec les syndicats et ne changent plus quand l'employeur change d'opérateur (sauf si renégociation).

La Mgéfi vient d'écrire à ses adhérent.es actif.ves et retraité.es pour annoncer qu'elle ne modifiera pas le niveau des remboursements en 2026.

Dans les nouveaux contrats qu'elle propose pour l'année 2026, les noms ne changent pas (Vita et Multi) mais ce ne sont plus les offres référencées depuis 20 ans par le ministère : les remboursements ne sont pas améliorés par rapport à ceux du contrat collectif Finances, le ministère n'encadre plus rien, il ne peut plus limiter les augmentations de cotisations, ni participer aux transferts de solidarités entre les trois populations (actif.ves, retraité.es, famille). Les syndicats ne sont plus informés du suivi des dépenses comme lors des comités qui avaient lieu tous les ans avec la Mgéfi.

Comment comparer ?

Pour différencier le système actuel de l'adhésion individuelle au nouveau du contrat collectif, il faut comparer :

✓ **les couvertures**, c'est le but d'une protection sociale complémentaire et ça fait toute la différence quand on a des restes à charge qui peuvent atteindre plusieurs milliers d'euros ;

✓ **les mécanismes de solidarité** (entre actif.ves/retraités, en fonction des revenus et envers les familles) ;

✓ **les différents type d'opérateurs** (mutuelles, assureurs, etc) et leur viabilité ;

✓ et enfin, **les prix qui sont au cœur du marché** passé par l'employeur.

Comparer le prix payé chaque mois, c'est le plus facile et c'est important. Oubliez les évaluations et prix lancés en l'air ces derniers mois. Chaque année le coût de la santé augmente et seul les opérateurs choisis par le ministère peuvent donner le prix à chacun en fonction de notre rémunération, des options et du rattachement de la famille ou pas.

Les simulateurs de prix d'Alan (pour la santé) et de la GMF (pour la prévoyance) sont à comparer avec ce qu'on paye actuellement. Pour l'offre référencée (Mgéfi) il suffit d'additionner la ligne santé sur sa feuille de paye (tarif santé qui inclut aussi la garantie de maintien de salaire, qu'on retrouve avec l'option 1 en prévoyance dans le futur contrat collectif Finances) et la ligne Prémuo qui couvre les risques lourds en prévoyance (décès, invalidité...). Pour comparer vraiment le coût «avant / après», il faut additionner les coûts santé et prévoyance avant et après. C'est cette addition qui vous permet de vous faire une idée exacte. En effet, certaines garanties de prévoyance relèvent du contrat santé aujourd'hui, alors que dans le futur système, elles seront basculées dans le contrat prévoyance.

Les cotisations en prévoyance payées jusqu'à ne bénéficiaient d'aucun avantage fiscal contrairement au contrat collectif car il est obligatoire.

Comparer les opérateurs, c'est ce qu'à fait **Solidaire** en exprimant clairement sa préférence pour un opérateur non lucratif telles que les mutuelles de la Fonction publique qui ont été fondées sur les valeurs de solidarité et de démocratie.

Solidaire Finances combat le choix fait par les ministres, et vient d'ailleurs de déposer un recours juridique avec la CGT. Nous ferons tout pour que cet opérateur inadapté à nos besoins s'en aille le plus tôt possible. Dans deux ans, le ministère devra décider si il prolonge d'un an son engagement avec Alan. Nous demandons de

nous faire remonter tous les problèmes et nous ferons du contrat collectif Finances notre rempart contre Alan.

Comparer les solidarités, c'est réunir un maximum des membres de notre communauté professionnelle, les actif.ves, les retraité.es et leurs familles dans un même contrat collectif, avec les mêmes remboursements, sans questionnaire de santé, sans contrat « senior » ou « jeunes » au rabais pour la première des solidarités ; celle entre malades et les biens portants. C'est ensuite organiser des transferts de solidarité entre les mieux rémunérés et les autres, entre les générations, envers les familles. Difficile de résumer l'ensemble de ces mécanismes qui se retrouvent désormais dans le contrat collectif Finances, mais on peut retenir deux chiffres :

✓ **12 €** de réduction de la cotisation du socle pour les enfants des familles les plus modestes

✓ **20 €** de réduction pour près d'un tiers des retraité.es aux pensions les moins élevées.

Comparer les couvertures, c'est donc l'essentiel mais le plus compliqué quand on ne maîtrise pas le sujet. Le comparateur-santé de **Solidaire Finances** est aujourd'hui le seul outil disponible et nous avons donc décidé de l'ouvrir à toutes et tous, actif.ves et retraité.es, pour que chacun mesure les « plus » de la couverture du contrat collectif :

✓ dès le socle fixé au niveau Fonction publique, on atteint presque le niveau de Vita 2 ;

✓ l'option 1 que **Solidaire Finances** a souhaité le plus couvrante possible et accessible au plus grand nombre, on est jamais en dessous de Vita2 ; on a vérifié ligne à ligne, vous pouvez le refaire dans notre comparateur en ligne !

✓ l'option 2 améliore encore les remboursements, au-delà de Multi sur de nombreuses lignes (optique, dentaire, honoraires, etc).



La com' d'Alan et de GMF ou les informations de l'employeur !?

Dans les webinaires qu'animent actuellement Alan, on entend souvent « Chez Alan » comme si cet opérateur voulait nous faire venir chez lui. Non, Alan n'est pas chez lui aux Finances !

Il ne faut donc pas confondre les tableaux de garantie et les aides pour les retraité.es et les enfants qui sont inscrits dans le contrat collectif Finances et ce qui relève du gestionnaire. Ce qui est attendu d'Alan et de la GMF ce sont les moyens concrets de les contacter et les prix qu'ils ont proposé au ministère pour gagner les marchés .

Pour celles et ceux qui n'ont pas encore visionné ces deux webinaires, on n'est pas beaucoup

plus avancé avec des simulateurs de prix qui ne fournissent pas encore le prix exact que chacun payera.

Enfin, GMF et son sous-traitant Vivinter ont un numéro de téléphone où appeler, tandis qu'Alan n'en aura pas avant... courant octobre !

Pour une information qui engage l'employeur il faut donc plutôt se tourner vers le site internet

<https://actionsociale.finances.gouv.fr/sites/actionsociale/accueil/sante-prevoyance.html>

et surtout utiliser le comparateur-santé de **Solidaire Finances** pour se faire sa propre idée.



2025

Accéder au comparateur

COMPARATEUR PSC COUVERTURE SANTÉ

Connaître et comparer la situation
AVANT / APRÈS
entre l'actuel référencement et la future PSC

Préstation	Avant : MISE à JOUR 2025	Avant : MISE à JOUR 2025	Après pour tous	Après pour tous
HOSPITALISATION (9 items)				
Honoraires médicaux (Pratiquant adhérent aux dispositifs de pratique médicale OPTAM et OPTAM CO)	1300 \$	1300 \$	1300 \$	1300 \$
Honoraires médicaux (Pratiquant non adhérent aux dispositifs de pratique médicale OPTAM et OPTAM CO)	1300 \$	1300 \$	1300 \$	1300 \$
Frais de séjour	33 \$ / nuit	33 \$ / nuit	33 \$ / nuit	33 \$ / nuit
Chambre particulière (sans limitation de durée) Soins de suite	33 \$ / nuit	33 \$ / nuit	33 \$ / nuit	33 \$ / nuit
Chambre particulière (sans limitation de durée) Psychiatrie	33 \$ / nuit	33 \$ / nuit	33 \$ / nuit	33 \$ / nuit
Chambre particulière (sans limitation de durée) Ambulatoire	33 \$ / nuit	33 \$ / nuit	33 \$ / nuit	33 \$ / nuit
Frais d'accompagnement (établissement conventionné)	0 \$	0 \$	25 \$ / jour	25 \$ / jour
Frais d'accompagnement (établissement non conventionné)	0 \$	0 \$	25 \$ / jour	25 \$ / jour
SOINS COURANTS (19 items)				
DENTAIRE (21 items)				
AIDES AUDITIVES (5 items)				