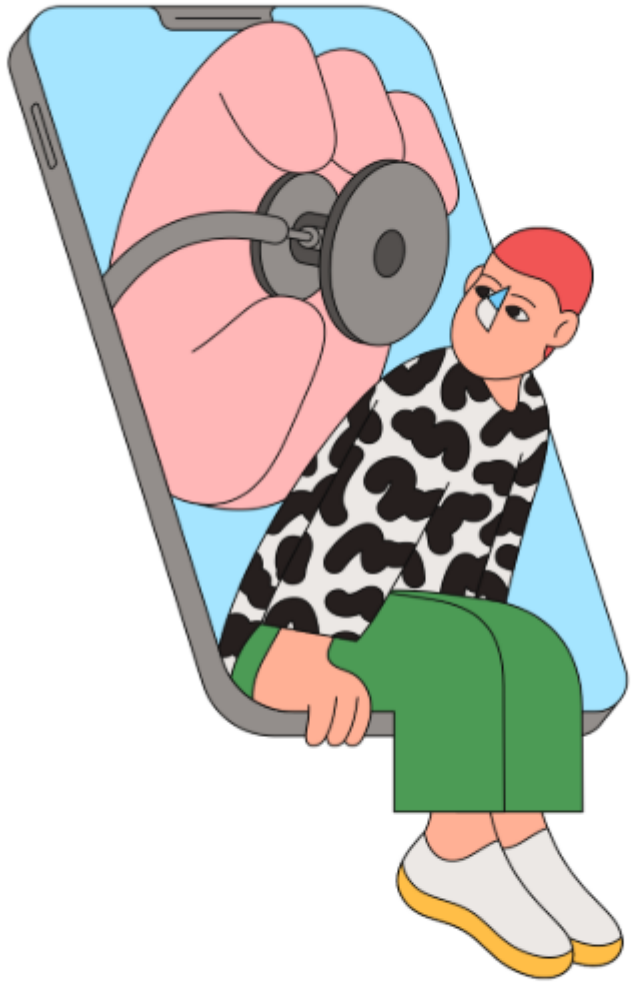


# Création de vos accès

Pour finaliser l'activation de votre compte suivez les instructions

Les champs marqués d'un (*) sont obligatoires

1. Saisissez votre adresse email de connexion *

Vérifiez que l'email est celui que vous souhaitez utiliser pour vous connecter ou modifiez-le

@ac-aix-marseille.fr ×

2. Choisissez votre mot de passe *

Ex : Abcd1234'(è!

3. Confirmez votre mot de passe *

Ex : Abcd1234'(è!

**Confirmer et créer mes accès**

# Santé

## 👀 Vos informations contrat santé sont incomplètes. Une dernière étape vous attend.

**Sans action de votre part** pour vous affilier ou faire valoir une dispense, **vous serez affilié par défaut** au contrat de base de votre employeur mais **nous ne serons pas en mesure de rembourser vos dépenses de santé.**

Finaliser mon affiliation ou me dispenser

# Mes besoins

Santé
Collective
Salarié

## Situation

Date de prise d'effet souhaitée **01/05/2026**

**Continuer**

# Mon affiliation santé

Mon contrat santé

**Éducation Jeunesse Sports Enseignement Supérieur Recherche**

## Bonjour

Bienvenue chez MGEN !

Votre employeur a souscrit un contrat santé collectif dont vous bénéficiez automatiquement au même titre que tous les agents relevant de votre Ministère.

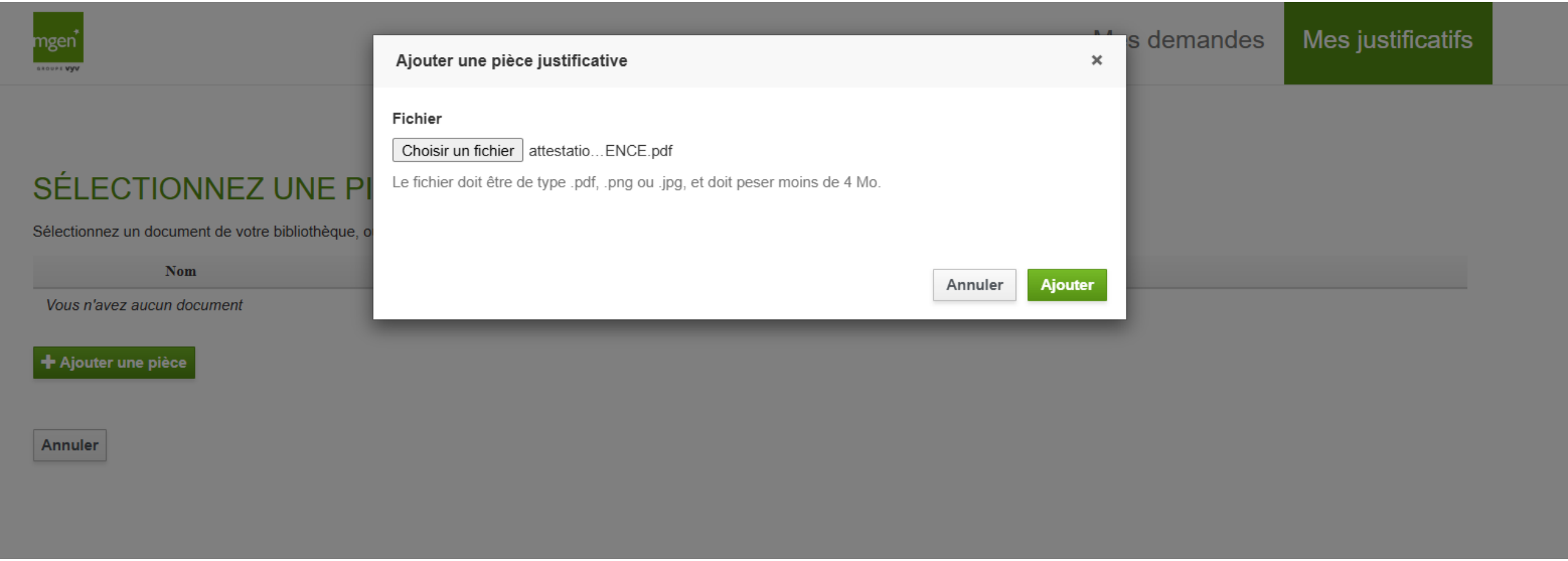
**Astuce**
Dès cette étape, les données sont enregistrées à chaque étape et vous pouvez reprendre plus tard, sans que les données ne soient perdues.
Vous disposez aussi de la possibilité d'enregistrer et de reprendre plus tard, là où vous vous êtes arrêté.

**Démarrer l'adhésion**

## Vous souhaitez être dispensé ?

Certaines situations permettent de demander une dispense ou de la renouveler

**Demander une dispense**


mgen
s demandes
Mes justificatifs
Ajouter une pièce justificative
Fichier
Choisir un fichier
attestatio…ENCE.pdf
Le fichier doit être de type .pdf, .png ou .jpg, et doit peser moins de 4 Mo.
Annuler
Ajouter
SÉLECTIONNEZ UNE PI
Sélectionnez un document de votre bibliothèque, o
Nom
Vous n'avez aucun document
Ajouter une pièce
Annuler

← Retour

# Demander une dispense

Avant d'effectuer votre demande :

- Vérifier si vous êtes éligible à la dispense.
- Préparer l'attestation à fournir.

**Important :**

- Pour chacun des motifs ci-dessous, il vous sera demandé de fournir un justificatif (attestation de couverture ou de droits).
- La dispense doit être renouvelée chaque année. Sinon la couverture santé de votre entreprise prendra effet.
- Vous pourrez à tout moment renoncer à votre dispense et demander une adhésion au contrat collectif santé mis en place par votre employeur, sans aucune majoration de cotisation.
- En l'absence de validation de votre demande de dispense, vous serez affilié au contrat de votre employeur.

**Vous pouvez demander une dispense si vous êtes :**

- Couvert par **un contrat santé individuel auprès de MGEN ou d'un autre assureur** à la mise en place du contrat de votre employeur ou à votre date d'embauche
- Bénéficiaire en tant qu'assuré d'un **contrat collectif santé obligatoire** souscrit par un **autre employeur**
- Bénéficiaire **d'un contrat collectif santé obligatoire** souscrit par l'employeur de **votre conjoint**
- En **CDD** et vous bénéficiez d'un contrat santé individuel
- Bénéficiaire de la **CSS (Complémentaire santé solidaire)**
- Couvert par le **régime complémentaire de la CAMIEG**
- Couvert par un contrat santé individuel financé avec un **« versement santé »**
- Bénéficiaires de la couverture **collective des militaires**

Pour finaliser votre demande de dispense, une attestation sur l'honneur vous sera demandée à l'étape suivante. Vous pouvez télécharger le modèle dès maintenant pour la préparer.

**Ce modèle dûment complété est le seul document accepté pour effectuer une demande de dispense.**

**Modèle d'attestation sur l'honneur**

**Demander une dispense**

# OUVERTURE D'UNE DEMANDE DE DISPENSE

Indiquez le motif de votre demande de dispense et fournissez les pièces justificatives nécessaires.
Toute demande non finalisée ou incomplète avant la date limite ne sera pas traitée.

**Motif**

- (●) Couvert par un contrat santé individuel ?

Veuillez fournir les documents suivants :

**Attestation** attestation_honneur_dispense - CASTEL...
Modifier Supprimer

**Date de fin de validité** 01/05/2027

**Conditions**

Vous êtes couvert par un contrat de santé individuel auprès de la MGEN ou d'un autre assureur au moment de la mise en place du contrat collectif de votre employeur ou lors de votre embauche si posterieur à la mise en place du contrat : - La validité de votre dispense prendra fin à la date d'échéance de votre contrat individuel, dans la limite de 12 mois maximum à compter de la date de mise en place du contrat collectif ou date d'embauche. - Il est nécessaire de saisir manuellement la date de fin de validité de votre dispense ci-contre

- ( ) Couvert par un contrat collectif santé obligatoire souscrit par l'employeur de votre conjoint ?
- ( ) En CDD et couvert par un contrat santé individuel ?
- ( ) Bénéficiaire de la Complémentarité Santé Solidaire (CSS) ?
- ( ) Couvert par le régime complémentaire de la CAMIEG ?
- ( ) Couvert par un contrat santé individuel, financé avec le « versement santé » d'un employeur ?
- ( ) Couvert par un contrat collectif santé pour les militaires ?
- ( ) Couvert par un contrat collectif santé obligatoire souscrit par un autre employeur ?

MGEN traite vos données pour la gestion de votre dossier. Pour exercer vos droits sur vos données ou contacter le DPO, vous pouvez envoyer un courrier postal à : MGEN - Centre de services de La Verrière - Protection des Données - CS 10601 La Verrière 6 bis avenue Joseph Rollo - 78321 Le Mesnil Saint Denis Cedex ou vous rendre sur le site : mgen.fr/mes-donnees/. Pour en savoir plus, vous pouvez consulter votre Règlement Mutualiste ou votre Notice d'Information, et la Politique de Confidentialité disponible sur mgen.fr

# OUVERTURE D'UNE DEMANDE DE DISPENSE

Indiquez le motif de votre demande de dispense et fournissez les pièces justificatives nécessaires.
Toute demande non finalisée ou incomplète avant la date limite ne sera pas traitée.

**Motif**

- (●) Couvert par un contrat santé individuel ?

Veuillez fournir les documents suivants :

**Attestation** attestation_honneur_dispense - CASTEL...
Modifier Supprimer

**Date de fin de validité** 01/05/2027

**Conditions**

Vous êtes couvert par un contrat de santé individuel auprès de la MGEN ou d'un autre assureur au moment de la mise en place du contrat collectif de votre employeur ou lors de votre embauche si posterieur à la mise en place du contrat : - La validité de votre dispense prendra fin à la date d'échéance de votre contrat individuel, dans la limite de 12 mois maximum à compter de la date de mise en place du contrat collectif ou date d'embauche. - Il est nécessaire de saisir manuellement la date de fin de validité de votre dispense ci-contre

- ( ) Couvert par un contrat collectif santé obligatoire souscrit par l'employeur de votre conjoint ?
- ( ) En CDD et couvert par un contrat santé individuel ?
- ( ) Bénéficiaire de la Complémentarité Santé Solidaire (CSS) ?
- ( ) Couvert par le régime complémentaire de la CAMIEG ?
- ( ) Couvert par un contrat santé individuel, financé avec le « versement santé » d'un employeur ?
- ( ) Couvert par un contrat collectif santé pour les militaires ?
- ( ) Couvert par un contrat collectif santé obligatoire souscrit par un autre employeur ?

Soumettre | Sauvegarder sans soumettre | Retour

MGEN traite vos données pour la gestion de votre dossier. Pour exercer vos droits sur vos données ou contacter le DPO, vous pouvez envoyer un courrier postal à : MGEN - Centre de services de La Verrière - Protection des Données - CS 10601 La Verrière 6 bis avenue Joseph Rollo - 78321 Le Mesnil Saint Denis Cedex ou vous rendre sur le site : mgen.fr/mes-donnees/. Pour en savoir plus, vous pouvez consulter votre

Votre demande a été soumise. Elle va être traitée dans les plus brefs délais.

# LISTE DES DISPENSES

| Dossier | Date de demande | Dernière mise à jour | Date de fin de validité | Statut | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 20/11/25 | 20/11/25 | | Soumise | |