**CONSULTATION**

**Votre avis nous intéresse**

Madame, Monsieur,

Actuellement, nous participons financièrement aux cotisations des complémentaires santé (mutuelle) labellisées.

Nous pourrions remplacer cette participation à des garanties individuelles, par une participation à un contrat collectif sélectionné par le Centre de gestion.

Cette complémentaire santé collective prévoit 3 niveaux de garantie, au choix.

Le montant de cotisation dépend du nombre de personnes couvertes (actifs)

Seriez-vous d’accord avec ce principe ?

**✂…………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Coupon réponse à remettre à la DRH avant le XXXX**

Nom : Prénom :

Tel : Courriel : @

|  |  |
| --- | --- |
| J’ai actuellement une complémentaire santé labellisée | |
| Oui | Non ou je ne sais pas |
| Je suis prêt(e) à changer de contrat ou d’organisme pour adhérer à une complémentaire santé collective  Oui  Non | Je suis intéressé(e) par une complémentaire santé collective  Oui  Non |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cotisations des actifs | | | |
| **Composition** | **Formule Base** | **Alternative 1** | **Alternative 2** |
| Isolé | 56,24 € | 71,71 € | 77,49 € |
| Duo | 93,97 € | 119,82 € | 129,46 € |
| Famille | 136,35 € | 173,88 € | 187,85 € |

