

# PAS A PAS E-BA ASSISTANTS FAMILIAUX



1<sup>re</sup> mutuelle des agents  
des services publics locaux

**ÊTRE UTILE EST UN BEAU MÉTIER**



# Parcours d'adhésion en ligne

Afin de simplifier vos démarches, la MNT met à disposition des agents de votre collectivité un bulletin d'adhésion dématérialisé pour souscrire en ligne à vos garanties en prévoyance. Simple et rapide,

**une adhésion en prévoyance est réalisée en 7 étapes**

# 1. AVANT DE COMMENCER

Avant de démarrer mon adhésion en ligne, je dois me munir des pièces justificatives suivantes :

- ✓ **Mon RIB** préalablement scanné ou téléchargé via mon compte bancaire en ligne pour le versement des prestations maintien de salaire
- ✓ **Mon numéro de matricule** inscrit sur mon bulletin de salaire (*Bien saisir les 8 numéros de mon matricule*)
- ✓ **Mon dernier bulletin de salaire** préalablement scanné ou téléchargé

Département des Yvelines

2 PLACE ANDRE MIGNOT - 78000 VERSAILLES

N° SIRET: 227806460 00019

N° URSSAF: 117000001540315889

Code APE 8411Z



Yvelines  
Le Département

BULLETIN DE PAI

PÉRIODE DE PAIE				PÉRIODE DE RELEVÉ				
01-04-2024 - 30-04-2024				01-04-2024 - 30-04-2024				
MATRICULE	SIT.	N° SECURITE SOCIALE	DATE D'ENTREE					
C								
EMPLOI / POSTE			ECH.	VAL. POINT				
STRUCTURE		POSITION ADMINISTRATIVE						
Département des Yvelines		Titulaire CNRACL						
IND. RÉMUN.	INDICE BRUT	IND. MAJORÉ	TAUX EMPLOI	SFT				
	---		100.00	0				

CODE	LIBELLÉ	BASE ou NOMBRE	TAUX	MONTANT	COTISATIONS PATRONALES	
					TAUX	MONTANT
8	Traitement de base indiciaire	2 067.56	30.0000	2 067.56		
12	Indemnité de Résidence Tit.	2 067.56	3.0000	62.02		
7591	IFSE Socle Tit.	191.67	100.0000	191.67		
7593	IFSE Majorée Tit.	662.21	100.0000	662.21		
1860	Indemnité Compens. CSG Tit	24.55	100.0000	24.55		
---				---		

## 2. JE ME CONNECTE A MON ESPACE E-BULLETIN D'ADHESION

- ✓ Je clique sur « Accéder au formulaire prévoyance » présent sur l'intranet de ma collectivité et/ou
- ✓ Je saisis l'adresse suivante dans la barre de mon moteur de recherche internet ou je flashe le QR CODE:



<https://adhesion-convention.mnt.fr/prevoyance/departement-des-yvelines-6381>

- ✓ J'accepte les conditions liées à la protection des données.  J'accepte de fournir mes données selon les conditions liées à la RGPD \*
- ✓ Je coche et je clique sur « Démarrer mon adhésion » dans l'encadré.

DÉMARRER MON ADHÉSION

# 3. JE CHOISI LA ou LES GARANTIES

Mes garanties

> Mes informations personnelles

> Récapitulatif & validation

- ✓ Je me munis des pièces justificatives listées ci-dessus.
- ✓ Je consulte les garanties proposées dans « Consulter mes offres ».
- ✓ Je coche la formule « Indemnités journalières et invalidité»

DEMANDE D'ADHÉSION AU CONTRAT COLLECTIF PREVOYANCE

DEPARTEMENT DES YVELINES

N° SIRET : 22780646000019

CONVENTION DE PARTICIPATION PREVOYANCE 2024 CIG GRANDE COURONNE

Mes garanties

> Mes informations contractuelles

> Récapitulatif & validation

 CONSULTER MES OFFRES

Votre formule de base \*

Indemnités journalières et invalidité

- ✓ Je coche les options complémentaires que je souhaite prendre:
  - ✓ Renfort 1 Régime indemnitaire IJ à demi-traitement *(maintien du RI 90% pour les périodes de demi-traitement et Temps partiel Thérapeutique)*
  - ✓ Renfort 2 Régime indemnitaire IJ à plein traitement *(maintien du RI 90% pour les périodes de plein traitement CLM CLD CGM)*
  - ✓ Renfort 3 Régime indemnitaire Invalidité *(maintien du RI à hauteur de 90% en cas d'Invalidité permanente)*
  - ✓ Garantie décès PTIA
  - ✓ Garantie perte de retraite (pour les titulaires affiliés à la CNRACL) . **Les assistants familiaux non concernés**

# 4. JE RENSEIGNE MES INFORMATIONS PERSONNELLES


Mes garanties 

> Mes informations personnelles

> Récapitulatif & validation

Je renseigne:

1. Mes informations personnelles : nom, prénom, adresse, date de naissance,...
2. Mes coordonnées: adresse, mail, téléphone (**sans espace, point ou tiret exemple : 0972720202**) ...

Mes garanties  > Mes informations contractuelles > Récapitulatif & validation

---

**Mes informations contractuelles**

Civilité \*

Nom \*  Prénom \*

Date de naissance \*  Situation familiale \*

JJ/MM/AAAA

Pays de naissance \*

Êtes-vous déjà adhérent de la MNT ? \*

Adhérent de la MNT \*

---

**Mes coordonnées**

N° de voie  Extension  Libellé voie

Complément d'adresse  Complément d'adresse 2

Code postal \*

Numéro de téléphone portable \*  Numéro de téléphone fixe

Email \*

# 4. JE RENSEIGNE MES INFORMATIONS PERSONNELLES

Mes garanties 

> Mes informations personnelles

> Récapitulatif & validation

Je renseigne:

3. Mon emploi: Statut, filière, Matricule, Catégorie, Date d'embauche.

**Département des Yvelines**

2 PLACE ANDRE MIGNOT - 78000 VERSAILLES

N° SIRET: 227806460 00019

N° URSSAF: 117000001540315889

Code APE 8411Z



## Mon emploi

Quel est votre statut d'agent territorial ? \*

Territorial titulaire

Territorial non titulaire

Filière \*

Matricule \*

Catégorie \*

Date d'embauche \*

JJ/MM/AAAA

PÉRIODE DE PAIE		PÉRIODE DE RELEVÉ		
01-04-2024 - 30-04-2024		01-04-2024 - 30-04-2024		
MATRICULE	SIT.	N° SÉCURITE SOCIALE		DATE D'ENTRÉE
	C			
EMPLOI/POSTE			ECH.	VAL. POINT
STRUCTURE		POSITION ADMINISTRATIVE		
Département des Yvelines		Titulaire CNRACL		
IND. RÉMUN.	INDICE BRUT	IND. MAJORÉ	TAUX EMPLOI	SFT
			100.00	0

**Bien saisir les 8 numéros de mon matricule**



**Pour les assistants familiaux:**

- le statut est à mettre à « Territorial non titulaire »
- La filière est à mettre à « Sociale »
- La catégorie est à mettre à « C »

# 4. JE RENSEIGNE MES INFORMATIONS PERSONNELLES

Mes garanties 

> Mes informations personnelles

> Récapitulatif & validation

Je renseigne:

3. « *Salaire brut mensuel + NBI* » et *primes brutes mensuelles* qui seront à couvrir.

Arrondir à l'euro le plus proche

Arrondir à l'euro le plus proche

**ASSISTANTE  
FAMILIALE  
CD 78**

AGENTS	SALAIRE BRUT MENSUEL+NBI	PRIMES BRUTES MENSUELLES
<b>ASSISTANTE FAMILIALE</b>	<b>Rubrique sur le Bulletin de salaire:</b> Rémunération entrant dans le salaire hors primes-indemnités	<b>Rubrique sur le Bulletin de salaire*:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• 7239 (Prime d'ancienneté Ass.Fam.)</li><li>• 7240 (5 h de SMIC horaire (5 à 10 ans))</li><li>• 7241 (8 h de SMIC horaire (10 à 20 ans))</li><li>• 7242 (12 h de SMIC horaire (20 à 30 ans))</li><li>• 7243 (15 h de SMIC horaire (30 ans et +))</li></ul>

# 4. JE RENSEIGNE MES INFORMATIONS PERSONNELLES

Mes garanties 

> Mes informations personnelles

> Récapitulatif & validation

Je renseigne:

4. Je télécharge mon bulletin de salaire au format jpg, jpeg, png ou pdf
5. Je choisis la date d'effet de mes garanties et je clique sur valider

## Ma formule

Vous avez choisi la formule **Indemnités journalières et invalidité**.

À partir de quand souhaitez-vous être couvert ?

Date d'effet des garanties \*



PRÉCÉDENT

VALIDER

# 5. JE VALIDE MA SAISIE

---

Mes garanties 

> Mes informations personnelles 

> **Récapitulatif & validation**

---

- ✓ Je contrôle les informations saisies
- .
- ✓ Pour finaliser mon adhésion, je clique sur

JE VALIDE ET SIGNE MON ADHÉSION

# 6. JE SIGNE MON ADHESION

- ✓ Après la validation de ma saisie, je reçois un email m'invitant à signer mon adhésion.

→ **Il se peut que cet email soit dans les spams (courriers indésirables), je n'hésite pas à vérifier.**

ne-pas-repondre@mnt.fr  
La MNT vous invite à signer électroniquement votre bulletin d'adhésion

- ✓ Je lis le contenu des documents reçus

ACCEPTER LE DOCUMENT

- ✓ Je coche la case ci-contre:

J'ai lu et j'accepte le document de 5 page(s) ci-dessus.

- ✓ Je saisis le code confidentiel reçu par SMS dans la zone dédiée

Code SMS



- ✓ Je coche les 2 cases pour accepter les conditions générales d'utilisation et la politique de protection des données.

En cochant cette case, vous reconnaissez avoir lu et vous acceptez les [Conditions Générales d'Utilisation d'Universign](#) ainsi que les [Conditions Spécifiques d'Utilisation du Service de Signature d'Universign](#).

En cochant cette case, vous reconnaissez avoir lu et vous acceptez la [Politique de Protection des Données Personnelles d'Universign](#).

- ✓ Je signe mon adhésion

Signer

# 7. ET PAR LA SUITE

---

Dès réception de mon **certificat d'adhésion à mon domicile**, je peux activer mon **Espace adhérent MNT** en me connectant à [ADHERENTS.MNT.FR](https://ADHERENTS.MNT.FR).

J'accéderai à tout moment à l'ensemble de mes informations, services et avantages depuis mon ordinateur, tablette ou smartphone.

AGENCE MNT DES YVELINES  
11, rue des états généraux  
78000 Versailles

09 72 72 02 02  
du lundi au vendredi  
de 8h30 à 18h30  
(prix d'un appel local)

1<sup>re</sup> mutuelle des agents  
des services publics locaux

**ÊTRE UTILE EST UN BEAU MÉTIER**



**MNT**

GRUPE **vyv**