

## Extrait d'acte de naissance

### Démarches d'affiliation auprès de l'assurance maladie : agents publics

Mis à jour le 23 février 2017 par « direction de l'information légale et administrative »

Vos démarches en matière d'assurance maladie sont différentes selon que vous êtes fonctionnaire d'État, territorial ou hospitalier, ou agent non titulaire.

#### ▣ SITUATION 1 : FONCTIONNAIRE D'ÉTAT

##### \* Cas 1 : Titulaire

Lors de votre affectation dans un ministère, vous êtes rattaché à une mutuelle pour la prise en charge des prestations de base versées par le régime obligatoire d'assurance maladie. Selon votre ministère, il s'agit de l'un des organismes suivants :

- Section locale mutualiste (SLM).
- Agence Mutualité Fonction Publiques Services (MFPS).

Pour vos prestations complémentaires, (particuliers) vous avez 2 possibilités :

- Adopter la mutuelle qui s'occupe également des prestations de base dans votre ministère
- Choisir une autre mutuelle

Certains organismes complémentaires bénéficient d'une participation de l'État. Leurs tarifs en tiennent compte. Renseignez-vous auprès de votre service des ressources humaines pour connaître l'organisme sélectionné par votre ministère.

Vous avez un seul interlocuteur (la SLM ou l'agence MFPS) dans les 3 cas suivants :

-

Vous n'avez pas de couverture complémentaire

- Votre organisme complémentaire se charge aussi des prestations de base dans votre ministère
- Votre organisme complémentaire a confié la gestion des prestations de base à l'organisme mutualiste qui en la charge dans votre ministère

Vous avez 2 interlocuteurs si vous avez choisi une mutuelle présentant les 2 caractéristiques suivantes :

- Non habilitée à gérer les prestations de Sécurité sociale
- Absence d'accord de gestion entre la mutuelle et l'organisme mutualiste en charge des prestations de base dans votre ministère

Toutefois, dans tous les cas, votre mutuelle reste l'interlocuteur privilégié en cas de différend sur le montant des prestations complémentaires avec l'organisme gestionnaire.

Vous devez signaler tout changement de situation personnelle ou professionnelle aux organismes en charge de votre couverture santé (prestations de la Sécurité sociale et complémentaires).

Démarche à faire en cas de changement de situation

## Changement de situation

## Démarche

Changement de domicile

Adresser le formulaire cerfa n°11545\*01 (particuliers) à l'organisme mutualiste chargé des prestations de base dans votre nouveau département de résidence

Naissance d'un enfant

Adresser un courrier avec les justificatifs nécessaires à votre organisme de sécurité sociale et à votre organisme complémentaire

Autres changements : nom d'usage (mariage ou divorce), coordonnées bancaires, etc.

\* **Cas 2** : Contractuel

Vos démarches en matière d'assurance maladie et de prestations complémentaires (particuliers) sont identiques à celles des salariés du secteur privé (particuliers).

Votre interlocuteur est la CPAM de votre département de résidence.

Vous devez signaler à votre CPAM tout changement de situation personnelle ou professionnelle.

### Démarche à faire en cas de changement de situation

#### Changement de situation

#### Démarche

Changement de domicile

Adresser le formulaire cerfa n°11545\*01 (particuliers) à la CPAM du département de votre nouveau domicile

Naissance d'un enfant

Adresser un courrier avec les justificatifs nécessaires à votre organisme de sécurité sociale et à votre organisme complémentaire

Autres changements : nom d'usage (mariage ou divorce), coordonnées bancaires, etc.

#### \* **Cas 3** : Retraité

Vous êtes rattaché à une mutuelle pour la prise en charge des prestations de base versées par le régime obligatoire d'assurance maladie. Cette mutuelle dépend de votre ministère d'origine.

Pour vos prestations complémentaires, (particuliers) vous avez 2 possibilités :

- Adopter la mutuelle qui s'occupe également des prestations de base dans votre ministère. Par exemple, la Mutuelle générale de l'éducation nationale (MGEN).
- Choisir une autre mutuelle

Certains organismes complémentaires bénéficient d'une participation de l'État. Leurs tarifs en tiennent compte. Renseignez-vous auprès de votre service des ressources humaines pour connaître l'organisme sélectionné par votre ministère.

Vous avez un seul interlocuteur (la SLM ou l'agence MFPS) dans les 3 cas suivants :

- Vous n'avez pas de couverture complémentaire
-

Votre organisme complémentaire se charge aussi des prestations de base dans votre ministère

- Votre organisme complémentaire a confié la gestion des prestations de base à l'organisme mutualiste qui en a la charge dans votre ministère

Vous avez 2 interlocuteurs si vous avez choisi une mutuelle présentant les 2 caractéristiques suivantes :

- Non habilitée à gérer les prestations de Sécurité sociale
- Absence d'accord de gestion entre la mutuelle et l'organisme mutualiste en charge des prestations de base dans votre ministère

Toutefois, dans tous les cas, votre mutuelle reste l'interlocuteur privilégié en cas de différend sur le montant des prestations complémentaires avec l'organisme gestionnaire.

Vous devez signaler tout changement de situation personnelle ou professionnelle aux organismes en charge de votre couverture santé (prestations de la Sécurité sociale et complémentaires).

Démarche à faire en cas de changement de situation

### **Changement de situation**

### **Démarche**

Changement de domicile

Adresser le formulaire cerfa n°11545\*01 (particuliers) à l'organisme mutualiste chargé des prestations de base dans votre nouveau département de résidence

Naissance d'un enfant

Adresser un courrier avec les justificatifs nécessaires à votre organisme de sécurité sociale et à votre organisme complémentaire

Autres changements : nom d'usage (mariage ou divorce), coordonnées bancaires, etc.

### **■ SITUATION 2 : FONCTIONNAIRE TERRITORIAL**

#### **\* Cas 1 : Titulaire**

Selon le département où vous résidez, c'est la CPAM ou une mutuelle qui est en charge des prestations de base.

En effet, dans certains départements, la CPAM a délégué la gestion de la couverture

obligatoire à un ou plusieurs organismes de mutuelle.

Pour savoir quel organisme gère les prestations de base dans votre département, vous pouvez vous renseigner auprès de l'un des organismes suivants :

- CPAM
- Mutuelle à laquelle vous souhaitez adhérer
- Service des ressources humaines

Vous pouvez adhérer à un organisme de votre choix pour les prestations complémentaires (particuliers).

Votre collectivité a peut-être mis en place une participation financière de la protection sociale complémentaire. Renseignez-vous auprès de votre service des ressources humaines pour savoir si vous pouvez en bénéficier.

Votre interlocuteur varie selon votre département, et selon les accords pouvant exister entre la CPAM et les mutuelles.

Interlocuteur pour votre couverture santé selon la situation de votre mutuelle

| <b>Votre situation</b>   | <b>Interlocuteur unique pour les prestations de base et complémentaires</b> | <b>Deux interlocuteurs, l'un pour les prestations de base, l'autre pour les prestations complémentaires</b> |
|--|---|---|
| Votre mutuelle est habilitée à gérer les prestations de base et elle gère elle-même cette activité                                   | Votre mutuelle  | -   |
| Votre mutuelle n'est pas habilitée à gérer les prestations de base mais elle verse elle-même ses propres prestations complémentaires | -   | La CPAM pour les prestations Sécurité sociale<br>Votre mutuelle, pour les prestations complémentaires       |

| Votre situation | Interlocuteur unique pour les prestations de base et complémentaires | Deux interlocuteurs, l'un pour les prestations de base, l'autre pour les prestations complémentaires |
|-----------------|--|--|
|-----------------|--|--|

|  |   |
|--|---|
| <p>Votre mutuelle n'est pas habilitée à gérer les prestations de base et elle a confié à la CPAM la gestion de ses propres prestations complémentaires</p> | <p>La CPAM est votre interlocuteur pour l'ensemble de vos prestations</p> <p>Toutefois, en cas de différend sur le montant des prestations complémentaires avec la CPAM votre mutuelle reste l'interlocuteur privilégié</p> |
|--|---|

Vous devez signaler tout changement de situation personnelle ou professionnelle aux organismes en charge de votre couverture santé (prestations de base et complémentaires).

Démarche à faire en cas de changement de situation

### Changement de situation Démarche

|  |  |
|--|--|
| <p>Lieu de travail dans un nouveau département</p> | <p>Adresser le formulaire <a href="#">cerfa n°11545*01</a> (particuliers) à l'organisme mutualiste chargé des prestations de base dans votre nouveau département d'exercice.</p> |
| <p>Naissance d'un enfant</p>                       | <p>Adresser un courrier avec les justificatifs nécessaires à votre organisme de sécurité sociale et à votre organisme complémentaire</p>   |

#### \* Cas 2 : Contractuel

Selon le département où vous résidez, c'est la CPAM ou une mutuelle qui est en charge des prestations base.

En effet, dans certains départements, la CPAM a délégué la gestion de la couverture obligatoire à un ou plusieurs organismes de mutuelle.

Pour savoir quel organisme gère les prestations de base dans votre département, vous pouvez vous renseigner auprès de l'un des organismes suivants :

-

CPAM

- Mutuelle à laquelle vous souhaitez adhérer
- Service des ressources humaines

Vos démarches en matière de prestations complémentaires (particuliers) sont identiques à celles des salariés du secteur privé (particuliers).

Votre interlocuteur est la CPAM de votre département de résidence.

Vous devez signaler à votre CPAM tout changement de situation personnelle ou professionnelle.

Démarche à faire en cas de changement de situation

### Changement de situation

### Démarche

Changement de domicile

Adresser le formulaire cerfa n°11545\*01 (particuliers) à la CPAM du département de votre nouveau domicile

Naissance d'un enfant

Adresser un courrier avec les justificatifs nécessaires à votre organisme de sécurité sociale et à votre organisme complémentaire

Autres changements : nom d'usage (mariage ou divorce), coordonnées bancaires, etc.

#### \* Cas 3 : Retraité

Selon le département où vous résidez, c'est la CPAM ou une mutuelle qui est en charge des prestations base.

En effet, dans certains départements, la CPAM a délégué la gestion de la couverture obligatoire à un ou plusieurs organismes de mutuelle.

Pour savoir quel organisme gère les prestations de base dans votre département, vous pouvez vous renseigner auprès de l'un des organismes suivants :

- CPAM
-

Mutuelle à laquelle vous souhaitez adhérer

- Service des ressources humaines

Vous pouvez adhérer à un organisme de votre choix pour les prestations complémentaires (particuliers).

Votre collectivité a peut-être mis en place une participation financière de la protection sociale complémentaire. Renseignez-vous auprès de votre service des ressources humaines pour savoir si vous pouvez en bénéficier.

Votre interlocuteur varie selon votre département, et selon les accords pouvant exister entre la CPAM et les mutuelles.

Interlocuteur pour votre couverture santé selon la situation de votre mutuelle

| <b>Votre situation</b>   | <b>Interlocuteur unique pour les prestations de base et complémentaires</b> | <b>Deux interlocuteurs, l'un pour les prestations de base, l'autre pour les prestations complémentaires</b> |
|--|---|---|
| Votre mutuelle est habilitée à gérer les prestations de base et elle gère elle-même cette activité                                   | Votre mutuelle  | -   |
| Votre mutuelle n'est pas habilitée à gérer les prestations de base mais elle verse elle-même ses propres prestations complémentaires | -   | La CPAM pour les prestations Sécurité sociale<br>Votre mutuelle, pour les prestations complémentaires       |

| Votre situation   | Interlocuteur unique pour les prestations de base et complémentaires | Deux interlocuteurs, l'un pour les prestations de base, l'autre pour les prestations complémentaires                                       |
|---|--|--|
| Votre mutuelle n'est pas habilitée à gérer les prestations de base et elle a confié à la CPAM la gestion de ses propres prestations complémentaires | La CPAM est votre interlocuteur pour l'ensemble de vos prestations   | Toutefois, en cas de différend sur le montant des prestations complémentaires avec la CPAM votre mutuelle reste l'interlocuteur privilégié |

Vous devez signaler tout changement de situation personnelle ou professionnelle aux organismes en charge de votre couverture santé (prestations de la Sécurité sociale et complémentaires).

#### Démarche à faire en cas de changement de situation

| Changement de situation  | Démarche  |
|--|---|
| Changement de domicile   | Adresser le formulaire <u>cerfa n°11545*01</u> (particuliers) à l'organisme mutualiste chargé des prestations de base dans votre nouveau département de résidence |
| Naissance d'un enfant  | Adresser un courrier avec les justificatifs nécessaires à votre organisme de sécurité sociale et à votre organisme complémentaire                                 |
| Autres changements : nom d'usage (mariage ou divorce), coordonnées bancaires, etc. | Adresser un courrier avec les justificatifs nécessaires à votre organisme de sécurité sociale et à votre organisme complémentaire                                 |

### ▣ SITUATION 3 : FONCTIONNAIRE HOSPITALIER

#### \* Cas 1 : Titulaire

Selon le département où vous résidez, c'est la CPAM ou une mutuelle qui est en charge des prestations base.

En effet, dans certains départements, la CPAM a délégué la gestion de la couverture obligatoire à un ou plusieurs organismes de mutuelle.

Pour savoir quel organisme gère les prestations de base dans votre département, vous pouvez vous renseigner auprès de l'un des organismes suivants :

- CPAM
- Mutuelle à laquelle vous souhaitez adhérer
- Service des ressources humaines

Vous pouvez adhérer à un organisme de votre choix pour les prestations complémentaires (particuliers).

Votre interlocuteur varie selon votre département, et selon les accords pouvant exister entre la CPAM et les mutuelles.

Interlocuteur pour votre couverture santé selon la situation de votre mutuelle

| <b>Votre situation</b>   | <b>Interlocuteur unique pour les prestations de base et complémentaires</b> | <b>Deux interlocuteurs, l'un pour les prestations de base, l'autre pour les prestations complémentaires</b> |
|--|---|---|
| Votre mutuelle est habilitée à gérer les prestations de base et elle gère elle-même cette activité                                   | Votre mutuelle  | -   |
| Votre mutuelle n'est pas habilitée à gérer les prestations de base mais elle verse elle-même ses propres prestations complémentaires | -   | La CPAM pour les prestations Sécurité sociale<br>Votre mutuelle, pour les prestations complémentaires       |

| Votre situation | Interlocuteur unique pour les prestations de base et complémentaires | Deux interlocuteurs, l'un pour les prestations de base, l'autre pour les prestations complémentaires |
|-----------------|--|--|
|-----------------|--|--|

|  |   |
|--|---|
| <p>Votre mutuelle n'est pas habilitée à gérer les prestations de base et elle a confié à la CPAM la gestion de ses propres prestations complémentaires</p> | <p>La CPAM est votre interlocuteur pour l'ensemble de vos prestations</p> <p>Toutefois, en cas de différend sur le montant des prestations complémentaires avec la CPAM votre mutuelle reste l'interlocuteur privilégié</p> |
|--|---|

Vous devez signaler tout changement de situation personnelle ou professionnelle aux organismes en charge de votre couverture santé (prestations de base et complémentaires).

Démarche à faire en cas de changement de situation

### Changement de situation Démarche

|  |   |
|--|---|
| <p>Lieu de travail dans un nouveau département</p> | <p>Adresser le formulaire <u>cerfa n°11545*01</u> (particuliers) à l'organisme mutualiste chargé des prestations de base dans votre nouveau département d'exercice.</p> |
| <p>Naissance d'un enfant</p>                       | <p>Adresser un courrier avec les justificatifs nécessaires à votre organisme de sécurité sociale et à votre organisme complémentaire</p>                                |

#### \* Cas 2 : Contractuel

Vos démarches en matière d'assurance maladie et de prestations complémentaires (particuliers) sont identiques à celles des salariés du secteur privé (particuliers).

Votre interlocuteur est la CPAM de votre département de résidence.

Vous devez signaler à votre CPAM tout changement de situation personnelle ou professionnelle.

Démarche à faire en cas de changement de situation

### Changement de situation

### Démarche

Changement de domicile Adresser le formulaire cerfa n°11545\*01 (particuliers) à la CPAM du département de votre nouveau domicile

Naissance d'un enfant

Autres changements : nom d'usage (mariage ou divorce), coordonnées bancaires, etc. Adresser un courrier avec les justificatifs nécessaires à votre organisme de sécurité sociale et à votre organisme complémentaire

**\* Cas 3 : Retraité**

Selon le département où vous résidez, c'est la CPAM ou une mutuelle qui est en charge des prestations base.

En effet, dans certains départements, la CPAM a délégué la gestion de la couverture obligatoire à un ou plusieurs organismes de mutuelle.

Pour savoir quel organisme gère les prestations de base dans votre département, vous pouvez vous renseigner auprès de l'un des organismes suivants :

- CPAM
- Mutuelle à laquelle vous souhaitez adhérer
- Service des ressources humaines

Vous pouvez adhérer à un organisme de votre choix pour les prestations complémentaires (particuliers).

Votre interlocuteur varie selon votre département, et selon les accords pouvant exister entre la CPAM et les mutuelles.

Interlocuteur pour votre couverture santé selon la situation de votre mutuelle

|                        |   |   |
|------------------------|---|---|
| <b>Votre situation</b> | <b>Interlocuteur unique pour les prestations de base et complémentaires</b> | <b>Deux interlocuteurs, l'un pour les prestations de base, l'autre pour les prestations complémentaires</b> |
|------------------------|---|---|

Votre mutuelle est habilitée à gérer les prestations de base et elle gère elle-même cette activité

Votre mutuelle

-

Votre mutuelle n'est pas habilitée à gérer les prestations de base mais elle verse elle-même ses propres prestations complémentaires

-

La CPAM pour les prestations Sécurité sociale

Votre mutuelle, pour les prestations complémentaires

Votre mutuelle n'est pas habilitée à gérer les prestations de base et elle a confié à la CPAM la gestion de ses propres prestations complémentaires

La CPAM est votre interlocuteur pour l'ensemble de vos prestations

Toutefois, en cas de différend sur le montant des prestations complémentaires avec la CPAM votre mutuelle reste l'interlocuteur privilégié

-

Vous devez signaler tout changement de situation personnelle ou professionnelle aux organismes en charge de votre couverture santé (prestations de la Sécurité sociale et complémentaires).

#### Démarche à faire en cas de changement de situation

#### Changement de situation

#### Démarche

Changement de domicile

Adresser le formulaire cerfa n°11545\*01 (particuliers) à l'organisme mutualiste chargé des prestations de base dans votre nouveau département de résidence

Naissance d'un enfant

Adresser un courrier avec les justificatifs nécessaires à votre organisme de sécurité sociale et à votre organisme complémentaire

Autres changements : nom d'usage (mariage ou divorce), coordonnées bancaires, etc.

## Services et formulaires en ligne

- **Déclaration de changement de situation entraînant un changement de caisse primaire d'affiliation**

- Formulaire - Cerfa n°11545\*01 - N°S1104a

## Voir aussi...

- **Assurance maladie : affiliation et remboursements des soins (particuliers)**
- **Couverture maladie complémentaire (mutuelle) (particuliers)**

## Références

- Code de la sécurité sociale : articles L712-1 et L712-2 - Droit des fonctionnaires en activité (article L712-1) et à la retraite (article L712-2) aux prestations de l'assurance maladie
- Code de la sécurité sociale : articles L712-3 à L712-5 - Prestations pour les fonctionnaires de l'État (article L712-3)
- Loi n°47-649 du 9 avril 1947 relative à l'institution d'un régime de sécurité sociale pour les fonctionnaires
- Loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires - Participation de l'État au financement des garanties de protection sociale complémentaire (article 22 bis)
- Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 relative au statut de la fonction publique territoriale (FPT) - Participation des collectivités territoriales au financement des garanties de protection sociale complémentaire (article 88-2)
- Décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents
- Décret n°2007-1373 du 19 septembre 2007 relatif à la participation de l'Etat et de ses établissements publics au financement de la protection complémentaire de leurs personnels

- Circulaire du 25 mai 2012 relative à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à la protection sociale complémentaire de leurs agents



***Mairie  
de Nargis***

*1, rue de la Mairie  
45210 Nargis  
02 38 26 03 04 [accueil@mairie-nargis.fr](mailto:accueil@mairie-nargis.fr)*

---

**Source URL:** <http://www.mairie-nargis.com/vie-pratique/demarches-administratives/extrait-dacte-de-naissance?publication=F23671>