

CONVENTION DE REMBOURSEMENT DES PRESTATIONS INDUES AU TITRE DE LA GARANTIE MAINTIEN DE SALAIRE MNT

Entre

La **Mutuelle Nationale Territoriale (MNT)**

Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité
Immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 775 678 584
Siège social : 4, rue d'Athènes – 75009 PARIS

Représentée par

en sa qualité de

et

La collectivité / Les collectivités suivantes dans le cadre de l'intercommunalité :

N° SIREN :

Adresse :

Téléphone :

Adresse électronique :

Ci-après désignée l'employeur

Représentée par

en sa qualité de

CONVENTION DE REMBOURSEMENT DES PRESTATIONS INDUES AU TITRE DE LA GARANTIE MAINTIEN DE SALAIRE MNT

PREAMBULE : Ladite convention peut s'appliquer pour les contrats maintien de salaire des agents dont la cotisation est prélevée sur le salaire.

ARTICLE 1 **OBJET DE LA CONVENTION**

La présente convention a pour objet de prévoir les conditions de remboursement à la Mutuelle Nationale Territoriale des prestations Maintien de Salaire indues consécutives à une modification du congé de maladie après avis du Comité Médical Départemental.

ARTICLE 2 **CONTEXTE DE LA CONVENTION**

La Mutuelle Nationale Territoriale s'engage, conformément aux dispositions du contrat maintien de salaire couvrant les Indemnités Journalières, à verser lors du passage à demi-traitement de l'agent les prestations prévues avant toute décision du Comité Médical Départemental ou de reprise du travail.

En cas de modification du congé de maladie avec rétablissement du plein traitement sur une période indemnisée par la Mutuelle Nationale Territoriale, la collectivité s'engage à rembourser à la Mutuelle Nationale Territoriale les prestations indues correspondant à l'avance du plein-traitement.

ARTICLE 3 **FONCTIONNEMENT DE LA CONVENTION**

Lors de l'ouverture de ses droits à prestations, l'agent reconnaît avoir pris connaissance de ces dispositions et autorise son employeur à rembourser à la Mutuelle Nationale Territoriale le montant des prestations indues suite à la modification de son congé de maladie.

ARTICLE 4 **DATE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION**

La présente convention prend effet à compter du _____ et est conclue sans limitation de durée. Elle pourra être résiliée chaque année au 31 décembre à l'initiative de l'une des parties sous réserve de respecter un préavis de 3 mois afin de ne pas perturber les actions communes en cours et notamment les dossiers d'accompagnement social.

Fait en deux exemplaires

A Paris

A

Le

Le

Pour la Mutuelle Nationale Territoriale
(Cachet et signature)

Pour la collectivité
(Cachet et signature)

Convention à retourner en deux exemplaires à :
MNT - Direction de la Gestion – Souscripteurs Traitements de masse
Convention de remboursement des indus
4 rue d'Athènes - 75009 PARIS