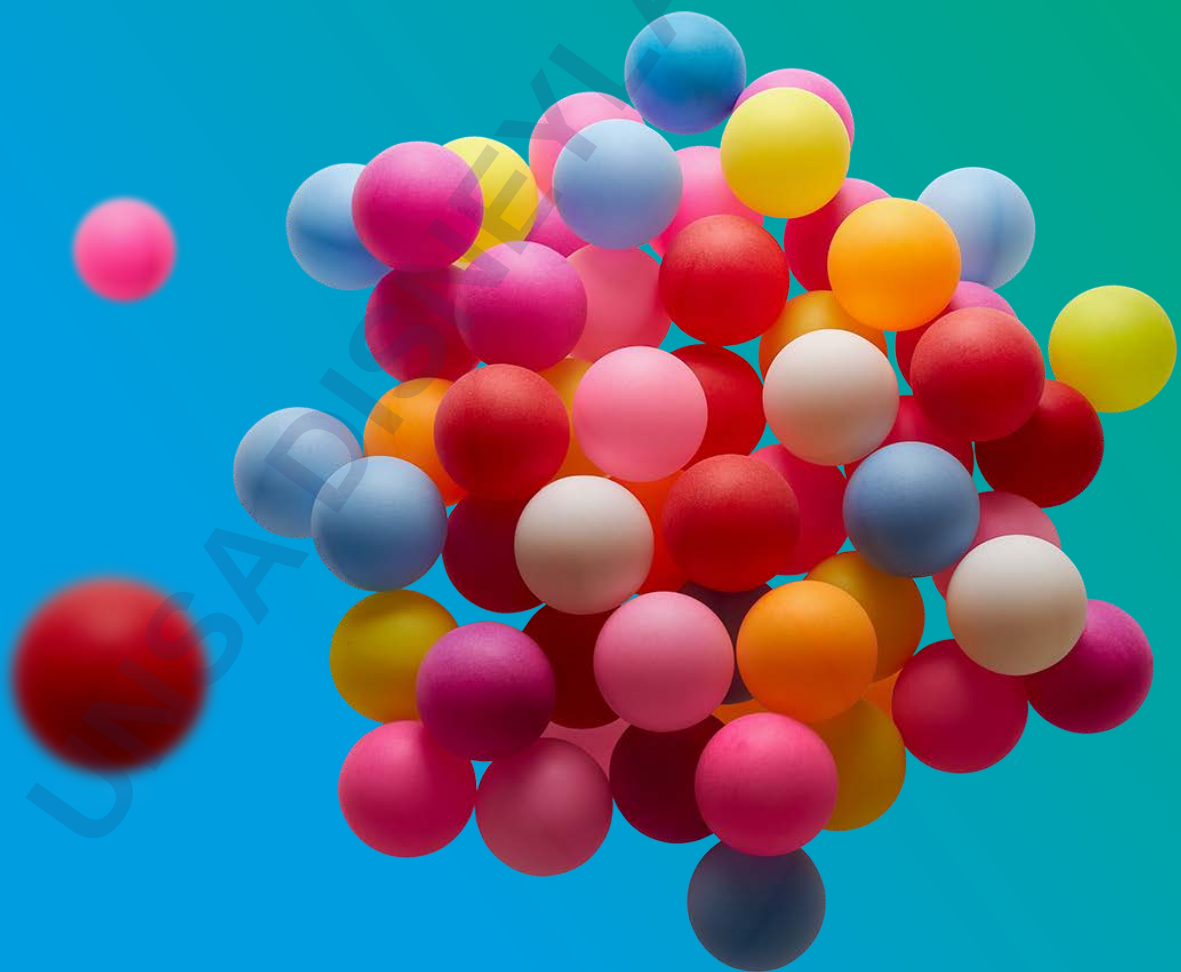


Foire aux questions

**Nouveautés 2026 santé et prévoyance :
passage d'AG2R La Mondiale à Mercer**



Index

Changement de gestionnaire

- Quelle est la raison du changement de gestionnaire de nos régimes santé et prévoyance (de AG2R La Mondiale à Mercer) ?
- Quelle est la différence entre Gan et Mercer ?
- À partir de quelle date ce changement prendra-t-il effet ?

Ce qui change (ou pas) pour moi

- Le changement de gestionnaire/assureur va-t-il augmenter le coût de ma couverture santé ?
- Quelles sont les prestations reprises ?
- Quels sont les nouveaux avantages ou services proposés par Mercer ?

Couverture santé

- Comment fonctionne le régime santé à Disneyland Paris ?
- Qu'est-ce que le réseau Itelis ?
- Quel service de téléconsultation propose Mercer et comment y accéder ?
- Qui sont les bénéficiaires de ma couverture santé ?

La transition de AG2R La Mondiale à Mercer en pratique

- À partir du 1^{er} janvier 2026, à quel organisme dois-je envoyer mes demandes de remboursement ?
- En cas de soins engagés entre 2025 et 2026, à quel organisme dois-je transmettre mes demandes ?
- Aurai-je toujours accès à mon espace en ligne AG2R La Mondiale en 2026 ?
- J'ai une opération chirurgicale prévue début janvier 2026, quelle est la procédure à suivre ?
- J'ai un devis d'AG2R La Mondiale, dois-je le renvoyer à Mercer si je ne l'ai pas encore fait ?
- J'ai fait faire ou renouveler mes lunettes en 2025, puis-je bénéficier d'un nouvel équipement optique en 2026 malgré la règle d'un équipement tous les deux ans ?
- Quelles démarches dois-je entreprendre pour assurer la transition vers Mercer ?
- Quand recevrai-je ma nouvelle carte de tiers payant pour 2026 ?
- Que faire si je ne reçois pas ma carte de tiers payant ?
- Quelles sont les modalités de télétransmission NOEMIE avec Mercer ?
- Puis-je modifier ma couverture santé et adhérer / résilier ma couverture optionnelle / surcomplémentaire ?
- Puis-je changer de régime en cours d'année, notamment si j'ai des soins prévus ?
- Je payais ma surcomplémentaire directement à AG2R La Mondiale, comment régler Mercer ?
- Puis-je choisir des options différentes pour ma famille et pour moi ?
- Que se passe-t-il si je quitte Disneyland Paris avant le 1^{er} janvier 2026 ?
- Que faire si je quitte Disneyland Paris après le 1^{er} janvier 2026 ?

Contact et assistance

- Comment contacter Mercer ?
- Puis-je converser avec un interlocuteur Mercer en anglais ?
- Puis-je converser avec un interlocuteur Mercer si je suis malentendant ?
- Comment utiliser la messagerie sécurisée pour contacter Mercer via l'application Mercer ma santé ou le site internet ?
- Comment créer mon espace personnel chez Mercer ? Où trouver mon identifiant ?
- Quelles sont les modalités pour se connecter à Mercer ma santé (première connexion, récupération identifiant / mot de passe, double authentification) ?

Couverture prévoyance

- Bénéficie-je toujours de la couverture prévoyance avec Mercer ?
- Les bénéficiaires précédemment désignés sur mon contrat AG2R La Mondiale restent-ils pris en compte avec le nouvel assureur ?
- Je n'ai effectué aucune démarche en matière de prévoyance jusqu'à présent. Dois-je intervenir ?
- Les membres de ma famille bénéficient-ils également de la couverture prévoyance ?
- Puis-je prolonger mes garanties prévoyance après la fin de mon contrat (retraite, invalidité, portabilité) ?

Changement de gestionnaire



Quelle est la raison du changement de gestionnaire de nos régimes santé et prévoyance (de AG2R La Mondiale à Mercer) ?

En 2025, Disneyland Paris a mené deux appels d'offres (assureur et gestionnaire) pour s'assurer que ses régimes santé et prévoyance restent compétitifs et adaptés aux besoins des Cast Members.

Gan a été identifié comme nouvel assureur en raison de son engagement à préserver les garanties actuelles et de son approche innovante en matière de prévention.

Mercer a été identifié comme nouveau gestionnaire de ces contrats et sera donc votre interlocuteur direct.



Quelle est la différence entre Gan et Mercer ?

Gan est une compagnie d'assurance tandis que Mercer est un délégataire de gestion.

Ce modèle, différent de celui de l'assureur-gestionnaire tel que l'était AG2R La Mondiale pour Disneyland Paris jusqu'ici, est très répandu en France au sein de grandes entreprises.

Gan est responsable des conditions du contrat (niveaux de garanties, tarifs) alors que Mercer assure le suivi des remboursements et l'assistance avec les assurés.

En résumé, les Cast Members seront assurés par Gan et interagiront avec Mercer pour toutes leurs démarches.



À partir de quelle date ce changement prendra-t-il effet ?

La transition sera effective à partir du **1^{er} janvier 2026**. D'ici là, vous continuez à bénéficier de vos garanties actuelles, sans interruption, avec AG2R La Mondiale.

Ce qui change (ou pas) pour moi



Le changement de gestionnaire/assureur va-t-il augmenter le coût de ma couverture santé ?

Les cotisations restent inchangées pour 2026 et ce, en dépit d'une augmentation des tarifs des contrats de santé en France (en moyenne entre 5 et 8 %).

	Régime de base	Régime optionnel	Surcomplémentaire
Cotisation mensuelle	76,15 € + 0,497 % du salaire tranches A et B	26,20 €	4,33 €
Part entreprise	49,50 € + 0,323 % du salaire tranches A et B	/	/
Part Cast Member	26,65 € + 0,174 % du salaire tranches A et B	26,20 €	4,33 €
Prélèvement	Sur salaire	Sur salaire	Directement auprès de Mercer

Les tranches permettent de calculer les cotisations de manière progressive.

Tranche A = salaire compris entre 0 et 1 fois le plafond de la sécurité sociale

Tranche B = salaire compris entre 1 fois et 4 fois le plafond de la sécurité sociale



Quelles sont les prestations reprises ?

- Vos garanties santé, dont vous trouverez le détail dans votre livret de garanties disponible sur [Mercer ma santé](#)
- Espace assuré en présentiel (bâtiment Baloo mais également permanences décentralisées) et en ligne : « [Mercer ma santé](#) »
- Service de téléconsultation médicale



Quels sont les nouveaux avantages ou services proposés par Mercer ?

- Le forfait relatif à la parodontologie - non remboursée par la sécurité sociale - a été doublé pour permettre une meilleure prise en charge de ces soins dentaires. La garantie s'élèvera désormais à 200 € pour le régime de base et 400 € sur pour le régime optionnel.
- *Care Center* (ouverture prévue en 2026) : prise de rendez-vous avec des professionnels paramédicaux (optique, dentaire, dermatologie, nutrition, etc.).
- Réseau de soins Itelis (13 000 partenaires privilégiés : opticiens, centres d'audiologie, dentistes, ostéopathes, chiropracteurs, psychologues, diététiciens, etc.) permettant de bénéficier de tarifs avantageux auprès de nombreux professionnels de santé et de limiter ainsi le reste à charge.
- Deuxième avis médical en cas de maladie grave par un médecin expert en moins de sept jours.
- Sélection d'un établissement de santé et conseils en cas d'hospitalisation.

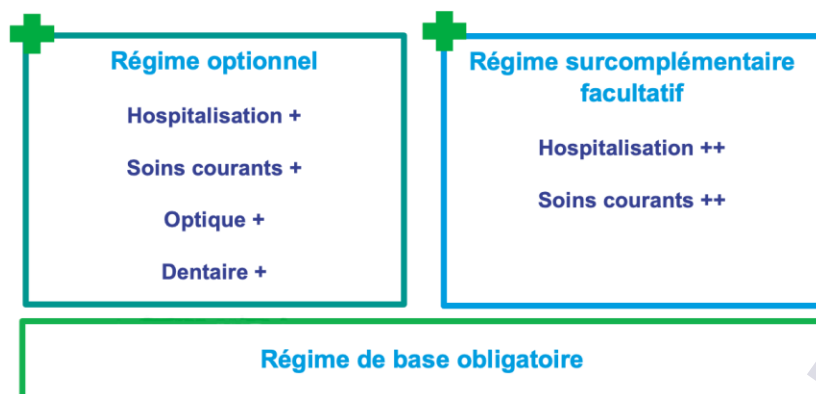
Couverture santé



Comment fonctionne le régime santé à Disneyland Paris ?

Le régime santé couvre vos frais médicaux essentiels, en complément de la sécurité sociale.

À **Disneyland Paris**, vous bénéficiez d'un régime frais de santé proposant trois niveaux de couverture : un régime de base **obligatoire**, un régime **optionnel** et un régime **surcomplémentaire facultatif**.



Le **régime optionnel** permet d'améliorer les garanties du régime de base sur de nombreux postes (hospitalisation, optique, dentaire, etc.)

Le **régime surcomplémentaire** permet d'améliorer les remboursements sur les soins et consultations pratiqués par des professionnels de santé qui n'adhèrent pas au dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (non DPTAM) en raison de leurs dépassements d'honoraires.

En résumé, vous êtes couvert par un régime obligatoire auquel vous pouvez ajouter un régime optionnel et/ou une surcomplémentaire.

- régime de base obligatoire
- ou régime de base obligatoire + régime optionnel
- ou régime de base obligatoire + surcomplémentaire
- ou régime de base obligatoire + régime optionnel + surcomplémentaire



Qu'est-ce que le réseau Itelis ?

Les réseaux de soins concernent principalement des spécialités médicales et paramédicales donnant souvent lieu à des dépassements d'honoraires élevés et des prises en charge réduites de la part de l'Assurance Maladie.

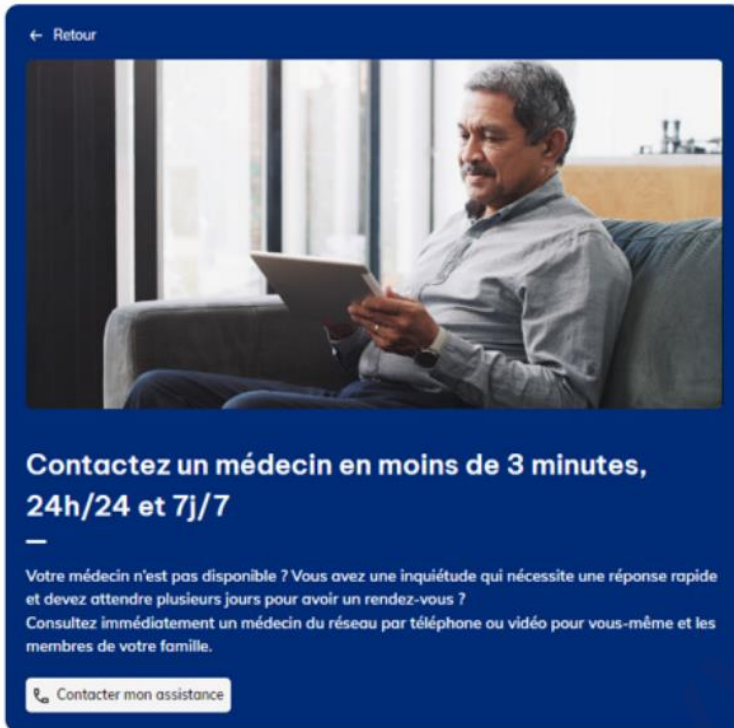
Via Mercer, les Cast Members auront accès au réseau Itelis (optique, audioprothèse, dentaire, médecine douce, etc.) permettant de bénéficier d'avantages exclusifs.

The screenshot shows a dark blue interface with white text. At the top, it says 'Comment accéder au réseau Itelis et trouver le bon professionnel de santé ?' followed by 'Connectez-vous à votre espace assuré Mercer ma santé à l'adresse suivante : mercermasanté.fr.' Below this are three numbered steps: 1. 'Sur la page d'accueil, dans l'encart bleu foncé « Vos services inclus au contrat », cliquez sur « Découvrir ».', 2. 'Cliquez ensuite sur l'encart correspondant à votre besoin (« Obtenir des lunettes et lentilles », « Me faire poser une prothèse dentaire », ou « Bénéficier d'une aide auditive »).', 3. 'Puis cliquez sur « Rechercher un partenaire ».' To the right of the text is a small image of a smiling man with glasses, and below it is a section titled 'Réseau de soins optiques' with a small image of a person wearing glasses.

Couverture santé



Quel service de téléconsultation propose Mercer et comment y accéder ?



← Retour

Contactez un médecin en moins de 3 minutes, 24h/24 et 7j/7

—

Votre médecin n'est pas disponible ? Vous avez une inquiétude qui nécessite une réponse rapide et devez attendre plusieurs jours pour avoir un rendez-vous ? Consultez immédiatement un médecin du réseau par téléphone ou vidéo pour vous-même et les membres de votre famille.

Contactez mon assistance

Vous pourrez consulter un médecin à distance, **7 j/7, 24h/24**, via l'application **Mercer ma santé**.

Pour ce faire, rendez-vous dans la rubrique « **Mes services inclus au contrat** » depuis la page d'accueil et sélectionnez **MEDAVIZ**.

MEDAVIZ est un réseau de médecins généralistes, spécialistes et professionnels du paramédical couvrant plus de vingt spécialités.

Ce service est pris en charge par votre complémentaire santé Mercer : vous n'aurez rien à régler.

Attention, ce service n'est pas autorisé à délivrer des arrêts de travail.



Qui sont les bénéficiaires de ma couverture santé ?

Les bénéficiaires seront repris tels qu'ils étaient inscrits auprès de AG2R La Mondiale et sont généralement votre conjoint et vos enfants selon les définitions suivantes :

- Votre conjoint, concubin ou la personne liée par un Pacte Civil de Solidarité (PACS) ;
- Vos enfants, ainsi que ceux de votre conjoint, partenaire lié par un PACS ou concubin, sous conditions :
 - Âgés de moins de 18 ans et à charge au sens de la législation de la sécurité sociale.
 - Âgés de moins de 26 ans et à charge au sens de la législation de la sécurité sociale, et :
 - Pris en compte dans le calcul du quotient familial ou ouvrant droit à un abattement applicable au revenu imposable,
 - Ou pour lesquels une pension alimentaire est servie (y compris en application d'un jugement de divorce), retenue sur l'avis d'imposition à titre de charge déductible du revenu global.
 - Quel que soit leur âge, s'ils sont en situation de handicap atteints d'une infirmité (c'est-à-dire hors d'état de subvenir à leurs besoins en raison notamment de leur invalidité) au sens de la législation fiscale, pris en compte dans le calcul du quotient familial, ou ouvrant droit à un abattement applicable au revenu imposable, ou bénéficiaires d'une pension alimentaire que le participant est autorisé à déduire de son revenu imposable.

La transition de AG2R La Mondiale à Mercer en pratique



À partir du 1er janvier 2026, à quel organisme dois-je envoyer mes demandes de remboursement ?

L'organisme en charge du remboursement dépendra de la date des soins telle qu'indiquée sur votre décompte de sécurité sociale : les soins réalisés avant le 1^{er} janvier 2026 relèvent d'AG2R La Mondiale, tandis que ceux effectués à compter du 1^{er} janvier 2026 seront pris en charge par Mercer.

AVANT

J'envoie mes demandes de remboursement à **AG2R La Mondiale**

1^{er} janvier 2026

APRES

J'envoie mes demandes de remboursement à **MERCER** par le biais de mon espace assuré



En cas de soins engagés entre 2025 et 2026, à quel organisme dois-je transmettre mes demandes ?

- Les soins réalisés en 2025 doivent être adressés à AG2R La Mondiale.
- Les soins réalisés à partir du 1^{er} janvier 2026 doivent être adressés à Mercer.
- Pour les traitements débutés en 2025 et poursuivis en 2026 (ex. : orthodontie), la date prise en compte sera celle figurant sur le décompte de sécurité sociale.

Notez que le délai légal de prescription pour le remboursement des soins est de deux ans.

Ainsi, une facture retrouvée en 2026 pour un soins effectués en 2025 pourra encore être transmise à AG2R La Mondiale.



Aurai-je toujours accès à mon espace en ligne AG2R La Mondiale en 2026 ?

Oui, AG2R La Mondiale maintient l'accès à votre espace personnel. Les plateformes et application AG2R La Mondiale ne devront être utilisées que pour des demandes liées à des soins effectués jusqu'au 31 décembre 2025.

Notez qu'AG2R La Mondiale continue de traiter votre régime de retraite supplémentaire : votre compte ARIAL CNP reste donc accessible via le site AG2R La Mondiale: [Espace Client – ARIAL CNP ASSURANCES](#).



J'ai une opération chirurgicale prévue début janvier 2026, quelle est la procédure à suivre ?

Mercer assurera la prise en charge et le remboursement de toute intervention à **partir du 1^{er} janvier 2026**.

En cas d'hospitalisation programmée, Mercer peut anticiper les démarches administratives et transmettre à l'établissement les documents nécessaires dans le cadre d'une « prise en charge hospitalière » en amont de votre intervention. Cette démarche vous permettra de simplifier les formalités administratives pour un séjour à l'hôpital plus serein.

Pour initier cette demande, vous pouvez contacter les conseillers Mercer via les canaux de [contacts](#) habituels ou effectuer la démarche directement depuis votre espace [Mercer ma santé](#).



J'ai un devis d'AG2R La Mondiale, dois-je le renvoyer à Mercer si je ne l'ai pas encore fait ?

Le niveau de prise en charge sera identique au devis qui vous aura déjà été adressé par l'AG2R. Il n'est donc pas nécessaire d'adresser une nouvelle demande.

Si le devis concerne un acte de parodontologie, vous avez la possibilité de solliciter une nouvelle estimation de prise en charge, cette garantie étant revalorisée à compter du 1^{er} janvier 2026.

Néanmoins, les équipes Mercer restent à votre disposition pour toute actualisation d'un devis initialement transmis par AG2R La Mondiale, que ce soit via les canaux de contact dédiés ou directement au centre de gestion situé au bâtiment Baloo.



J'ai fait faire ou renouveler mes lunettes en 2025, puis-je bénéficier d'un nouvel équipement optique en 2026 malgré la règle d'un équipement tous les deux ans ?

La réglementation prévoit un renouvellement des équipements optiques tous les deux ans : si vous avez bénéficié d'un équipement en 2025, vous devrez patienter deux ans avant d'obtenir un nouvel équipement.

Des exceptions existent :

- En cas d'évolution de la vue égale ou supérieure à 1, un nouvel équipement peut être délivré annuellement.
- Les enfants de moins de 16 ans peuvent bénéficier d'un équipement par an.

À noter : dans le cadre du changement de prestataire, une opération spéciale « Lunettes pour tous » se tiendra en 2026. Cette initiative vous permettra de bénéficier d'un examen de la vue et d'une paire de lunettes offerte, indépendamment des règles habituelles.



Quelles démarches dois-je entreprendre pour assurer la transition vers Mercer ?

Dans la très grande majorité des cas, vous n'aurez aucune démarche à entreprendre. Mercer reprend automatiquement les données personnelles précédemment enregistrées auprès d'AG2R La Mondiale.

Dès le mois de décembre, vous recevrez de la part de Mercer les informations nécessaires pour créer votre espace personnel sur Mercer ma santé (site ou application).

Seuls les assurés qui avaient mis en place un prélèvement automatique AG2R La Mondiale pour le paiement des cotisations de leur surcomplémentaire devront retourner un mandat SEPA signé à Mercer.



Quand recevrai-je ma nouvelle carte de tiers payant pour 2026 ?

Votre carte vous sera envoyée par voie postale dès le mois de décembre à votre domicile, pour que vous puissiez l'utiliser dès le **1^{er} janvier 2026**. Elle sera également accessible dès le **1^{er} janvier 2026** sur votre application Mercer ma santé rubrique « **Carte TP** ».

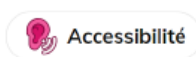
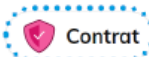
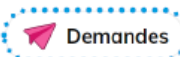
Mercer ma santé

Journal

Remboursements

Messages

Bonjour et bienvenue !



Que faire si je ne reçois pas ma carte de tiers payant ?

Contactez Mercer afin d'obtenir une nouvelle carte dans les plus brefs délais. Des conseillers Mercer seront également à votre disposition sur site, au centre de gestion Mercer.



Quelles sont les modalités de télétransmission NOEMIE* avec Mercer ?

La connexion **NOEMIE** établie via AG2R La Mondiale prendra fin au 31 décembre 2025. À compter du 1^{er} janvier 2026, la caisse primaire d'assurance maladie autorisera automatiquement le rattachement NOEMIE à Mercer si vous aviez activé la « noemisation » avec AG2R La Mondiale.

En cas de doute, vous pourrez vérifier votre situation sur votre espace [Ameli.fr](https://www.ameli.fr) début janvier. Si un remboursement ne vous parvient pas dans les premiers jours de 2026, il vous suffira de transmettre à Mercer le décompte correspondant émis par la sécurité sociale.

* Norme ouverte d'échange entre la maladie et les intervenants extérieurs : il s'agit d'une connexion entre la caisse primaire d'assurance maladie et la complémentaire santé pour automatiser les remboursements santé.



Puis-je modifier ma couverture santé et adhérer / résilier ma couverture optionnelle / surcomplémentaire ?

Régime optionnel :

Exceptionnellement, une période de révision de souscription au régime optionnel sera ouverte du 1^{er} janvier au 31 mars 2026. Vous pourrez modifier votre formule en contactant directement Mercer via [votre espace personnel](#). Le nouveau niveau de garantie prendra effet rétroactivement au 1^{er} janvier 2026.

En ce qui concerne les nouveaux embauchés, ils disposent de trois mois à compter de la date de leurs embauches pour adhérer au régime de santé optionnel. En l'absence de choix exprimé lors de l'affiliation, seul le régime de base sera retenu. L'adhésion est rétroactive à la date d'embauche et reste valable jusqu'à la sortie définitive de l'entreprise, sauf en cas de changement de situation familiale ou de surendettement reconnu.

L'adhésion au régime optionnel est souscrite jusqu'à la sortie définitive de l'entreprise sauf changement de situation familial ou surendettement reconnu. Dans ce cas, le changement interviendrait au premier jour du mois suivant la réception de votre demande.

Les situations ouvrant droit à une modification du régime sont les suivantes :

- un mariage ou signature d'un Pacte civil de solidarité (PACS) ou concubinage déclaré ;
- un veuvage ;
- un divorce ou une rupture de PACS ou de concubinage ;
- plus d'ayant droit à charge ;
- enfant entrant dans la vie active.

Le changement de régime s'applique à l'ensemble des bénéficiaires.

Régime surcomplémentaire :

Les modalités décrites pour le régime optionnel s'applique également pour la sur-complémentaire.

En pratique, il convient de contacter Mercer via les canaux décrits ci-dessous et de retourner un mandat SEPA pour le prélèvement de la cotisation correspondante, pour ceux qui souhaitent y souscrire.



Puis-je changer de régime en cours d'année, notamment si j'ai des soins prévus ?

Il n'est pas possible d'adhérer au régime optionnel en cours d'année (hors période exceptionnelle du 1^{er} janvier au 31 mars 2026 et pour les nouveaux entrants dans l'entreprise). La complémentaire santé vise à couvrir les aléas de santé et non les dépenses prévisibles.



Je payais ma surcomplémentaire directement à AG2R La Mondiale, comment régler Mercer ?

La cotisation liée à la surcomplémentaire reste prélevée sur votre compte bancaire.

Le prélèvement bancaire de votre surcomplémentaire se poursuivra avec Mercer. Les coordonnées bancaires ont été transmises par AG2R La Mondiale à Mercer pour faciliter la transition. Toutefois, un nouveau mandat SEPA doit être signé, cette autorisation étant nominative.

Pour ce faire, un courriel contenant ce mandat et la démarche à suivre sera adressé aux personnes concernées. Vous pourrez également procéder à la signature du mandat SEPA via votre espace personnel Mercer ma santé.

Pour les personnes ne souhaitant pas procéder par prélèvement bancaire, un appel de cotisation sera adressé chaque mois pour permettre de régler la cotisation correspondante, par chèque ou virement.



Puis-je choisir des options différentes pour ma famille et pour moi ?

Non, le niveau de couverture choisi s'applique uniformément à l'ensemble des bénéficiaires.

Par ailleurs, le tarif reste identique, que vous soyez seul ou avec des ayants droits.



Que se passe-t-il si je quitte Disneyland Paris avant le 1^{er} janvier 2026 ?

Vous pouvez bénéficier du maintien de vos garanties actuelles selon les dispositions suivantes :

- **Je suis éligible au dispositif de « portabilité* » :**

En cas de rupture du contrat de travail (sauf licenciement pour faute lourde) ouvrant droit à une indemnisation par l'assurance chômage, vous pouvez bénéficier du maintien de vos droits ouverts au régime obligatoire de Disneyland Paris. Ce maintien des garanties santé et prévoyance aura une durée égale à la durée de votre dernier contrat de travail dans la limite de 12 mois sous réserve de transmettre chaque mois, à votre service de gestion (AG2R La Mondiale avant le 1^{er} janvier 2026 et Mercer à partir du 1^{er} janvier 2026), un justificatif de versement des allocations chômage (France Travail).

Mercer assurera la continuité de vos droits au dispositif de portabilité si ces derniers se poursuivent en 2026.

Si, à l'issue de la période de « portabilité », vous êtes sans emploi, vous pourrez prolonger vos droits conformément à la rubrique suivante.

- **Je ne suis pas éligible au dispositif de « portabilité » :**

Une continuité de la couverture frais de santé est proposée par Disneyland Paris à ses anciens salariés percevant une pension de retraite, une rente d'incapacité ou d'invalidité ou un revenu de remplacement post-dispositif de portabilité.

Pour en bénéficier, un Bulletin Individuel d'Affiliation prévu à cet effet devra être envoyé à Mercer (avec votre RIB et mandat de prélèvement signé). Vous pourrez retrouver ce bulletin auprès de GHRO ou sur votre espace www.mercermasante.fr

Les cotisations vous permettant de prolonger vos garanties sont les suivantes :

	Montant en euros
Régime de base	112,58 € / mois
Régime optionnel (en plus du régime de base)	146,64 € / mois

* <https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/F20744>



Que faire si je quitte Disneyland Paris après le 1^{er} janvier 2026 ?

Les mêmes dispositions que celles décrites ci-dessus s'appliquent. Mercer vous accompagnera dans les démarches à effectuer pour maintenir vos garanties selon votre situation.

Contact et assistance

Comment contacter Mercer ?



Par téléphone au **09 69 32 49 01**
du **lundi au vendredi**, de **8 h 30 – 18 h**
(sauf les jours fériés)



Via votre espace assuré « Mercer ma santé » sur mercemasante.fr
(rubrique « Demandes »)



En téléchargeant l'application
« **Mercer ma santé** » sur votre mobile.



Par **courrier postal** :
Mercer France
TSA 51801,
28039 CHARTRES CEDEX



Sur site, au bâtiment Baloo.
Horaires de lancement : **6 h 30 – 17 h**
en continu, du **lundi au vendredi**.
(sauf les jours fériés)



Puis-je converser avec un interlocuteur Mercer en anglais ?

Oui, pour faciliter vos échanges, Mercer propose un service en langue anglaise au numéro suivant :
+33 (0)9 69 32 39 70.



Puis-je converser avec un interlocuteur Mercer si je suis malentendant ?

Oui, Mercer met à disposition des solutions adaptées pour les personnes malentendantes. Mercer est adhérent à ACCEO-TADEO, Solutions gratuites d'accessibilité pour les personnes sourdes, malentendantes et en situation de handicap. Cliquez sur <https://app.acce-o.fr/> et sélectionnez **Mercer**.



Comment utiliser la messagerie sécurisée pour contacter Mercer via l'application Mercer ma santé ou le site internet ?

La messagerie sécurisée vous permet d'envoyer vos questions et documents en toute confidentialité, avec un délai de réponse rapide de la part de Mercer.

La messagerie est accessible depuis la page d'accueil aux rubriques « **Messages** » et / ou « **Demandes** ».



Comment créer mon espace personnel chez Mercer ? Où trouver mon identifiant ?

Dans le courant du mois de décembre 2025, vous recevrez un courriel de la part de « noreply@mercer.com » vous invitant à activer votre espace personnel Mercer ma santé.

Ce courriel vous invitera à créer votre espace personnel **Activation / Inscription** | [Mercer ma santé](#)

Mercer ma santé

← Retour

Bienvenue sur Mercer ma santé

Afin d'accéder à votre espace Mercer ma santé, nous vous invitons à sélectionner la rubrique correspondant à votre situation.

Nous vous rappelons que seuls les assurés principaux sont habilités à créer un compte.

J'ai un identifiant et un mot de passe

Je suis concerné si :

- J'ai défini mon identifiant et mon mot de passe lors de mon affiliation en ligne.
- J'ai reçu des identifiants provisoires par courrier, par e-mail.



Activer mon compte →

Je n'ai pas d'identifiant, ni de mot de passe

Je suis concerné si :

- J'ai effectué une adhésion par bulletin papier,
- Je n'ai pas d'identifiant, ni de mot de passe.



Créer mon compte →

[Besoin d'aide ?](#)

Il conviendra de cliquer sur « Créer mon compte » et de suivre les étapes proposées.

Vous serez invité à renseigner :

- votre nom,
- votre date de naissance,
- votre numéro de sécurité sociale sur 15 chiffres,
- et votre code postal.

Vous recevrez un lien sécurisé vous permettant de finaliser la création de vos accès.

À noter : si votre adresse électronique n'a pas été communiquée à Mercer par AG2R La Mondiale, un courrier postal vous sera adressé.



Quelles sont les modalités pour se connecter à Mercer ma santé (première connexion, récupération identifiant / mot de passe, double authentification) ?

Vous pouvez accéder à votre espace personnel via l'application mobile ou le site web.

- **J'accède à mon espace :**

Renseignez votre identifiant (courriel de Mercer) et votre mot de passe (défini lors de votre première connexion après avoir cliqué sur le lien sécurisé envoyé par Mercer et finalisé la création de vos accès).

- **J'ai oublié mon mot de passe :**

Sélectionnez « identifiant ou mot de passe oublié » ; Renseignez votre identifiant et votre numéro de sécurité sociale sur 15 chiffres afin de recevoir un lien de réinitialisation.

- **J'ai oublié mon identifiant Mercer ma santé :**

Sélectionnez « identifiant ou mot de passe oublié » ; Renseignez vos nom, date de naissance, numéro de sécurité sociale sur 15 chiffres et votre code postal afin de recevoir votre identifiant par courriel.

Double authentification : la double authentification est activée pour renforcer la sécurité : un code vous sera envoyé par SMS ou par courriel lors de la première connexion, à chaque connexion depuis un nouvel appareil ou après une période d'inactivité de trois mois.

Je ne suis pas à l'aise avec les outils numériques, comment puis-je être accompagné ?

Mercer met à votre disposition un service d'assistance téléphonique au **09 69 32 49 01** pour vous accompagner dans vos démarches. À compter du lundi 5 Janvier 2026, des conseillers Mercer seront également présents au centre de gestion Mercer, situé dans le **bâtiment Baloo**, pour vous offrir un accompagnement personnalisé en présentiel.

Puis-je encore me rendre au centre de gestion AG2R La Mondiale situé au bâtiment Baloo ?

Oui, le centre de gestion AG2R La Mondiale restera ouvert jusqu'au 31 décembre 2025, aux jours et horaires habituels. Cependant, il sera déplacé et installé dans les espaces CSE, à proximité du local habituel, tout en maintenant son activité jusqu'à cette date.

Prévoyance



Bénéficie-je toujours de la couverture prévoyance avec Mercer ?

Oui, votre couverture prévoyance sera assurée sans interruption par Mercer. Elle couvre deux domaines de protection : le risque de décès et l'incapacité de travail temporaire ou permanente.



Les bénéficiaires précédemment désignés sur mon contrat AG2R La Mondiale restent-ils pris en compte avec le nouvel assureur ?

Non : en raison du changement d'assureur, les désignations de bénéficiaires effectuées auprès d'AG2R La Mondiale ne sont pas reconduites.

Sauf désignation particulière faite par vous-même et à l'exception de la majoration pour enfant à charge qui est obligatoirement régie à l'enfant bénéficiaire ou à son représentant légal, le capital décès est versé :

- à votre conjoint survivant non séparé judiciairement,
- à défaut, à votre partenaire de PACS,
- à défaut, par parts égales à vos enfants reconnus ou adoptifs,
- à défaut, à vos petits-enfants,
- à défaut de descendance directe, à vos parents ou grands-parents survivants,
- à défaut de tous les susnommés, à vos héritiers.

Si toutefois vous souhaitez désigner des bénéficiaires - autres que ceux prévus par défaut -, une communication sera adressée mi-décembre à l'ensemble des Cast Members détaillant la procédure à suivre



Je n'ai effectué aucune démarche en matière de prévoyance jusqu'à présent. Dois-je intervenir ?

Aucune action n'est requise de votre part, l'affiliation au régime de prévoyance étant automatique. Toutefois, si vous souhaitez désigner des bénéficiaires autres que ceux mentionnés ci-dessus, vous devrez effectuer une démarche pour désigner un nouveau bénéficiaire.



Les membres de ma famille bénéficient-ils également de la couverture prévoyance ?

Non : contrairement aux garanties liées aux frais de santé, qui peuvent s'étendre à vos ayants droits, les garanties prévoyance vous sont réservées en tant que Cast Member.



Puis-je prolonger mes garanties prévoyance après la fin de mon contrat (retraite, invalidité, portabilité) ?

Si vous êtes éligibles au dispositif de « portabilité » (cf question : **Que se passe-t-il si je quitte Disneyland Paris avant le 1^{er} janvier 2026 ?**) vos garanties prévoyance seront maintenues durant cette période. En dehors de ce cadre, notamment en cas de départ à la retraite ou de changement d'employeur, la couverture prévoyance n'est pas prolongée.

Mercer offre à ses clients une source unique pour gérer les coûts, les risques liés aux personnes et les complexités des avantages sociaux des employés.

Les informations contenues dans ce document sont privées et confidentielles et sont valables uniquement à des fins d'information. Elles sont destinées à l'usage exclusif du destinataire et ne peuvent être utilisées que pour le but pour lequel elles ont été créées.

Tous les droits de propriété intellectuelle, qu'ils soient enregistrés ou non, relatifs à chaque information, contenu, donnée et graphique inclus dans le document appartiennent à Mercer, et le Client n'obtiendra pas, ni ne devra tenter d'obtenir, aucun droit de propriété sur cette propriété intellectuelle. Il est strictement interdit de reproduire, distribuer, publier, transformer et/ou diffuser, en tout ou en partie, ce document à des tiers, qu'ils soient personnes physiques ou morales, publiques ou privées (y compris les consultants et conseillers du Client), à des fins commerciales ou autres, gratuitement ou contre rémunération, sans le consentement écrit préalable de Mercer.

Ce document a été préparé conformément à l'objectif indiqué dans son objet et repose sur l'expérience et la compréhension de Mercer ; il n'est pas valable pour un autre usage que celui spécifié.

Il convient de noter que toutes les polices d'assurance contiennent des termes et conditions. Ceux-ci peuvent s'appliquer seuls ou combinés, avant le début de la police, pendant sa validité, à l'échéance, et lors du règlement d'un sinistre. Un terme ou une condition, selon les circonstances, peut permettre aux compagnies d'assurance de prendre en charge, de réduire ou de rejeter leur responsabilité. Le non-respect des termes ou conditions autorise la compagnie d'assurance à rejeter complètement une police à partir de la date du non-respect mentionné.

Les détails inclus dans le document ne constituent qu'un extrait minimal des conditions de la ou des polices mentionnées. En aucun cas, ils ne modifient ou n'altèrent le texte de la ou des polices. En cas de divergence entre les informations contenues dans le document et celles figurant dans la ou les polices, le texte de ces dernières prévaut. De même, ce document ne constitue ni une extension ni une modification des garanties accordées par la ou les polices mentionnées, dont les conditions régissent, en toutes circonstances, les droits et obligations des parties contractantes.

Pendant la durée de validité des contrats d'assurance, le Client doit informer Mercer et/ou la ou les compagnies d'assurance de toutes circonstances susceptibles d'aggraver ou de diminuer le risque. Mercer n'assume aucune responsabilité relative aux montants assurés ou aux limites de couverture, qui relèvent de la responsabilité du Client. Le Client doit vérifier les informations contenues dans le document et notifier Mercer dans un délai de 30 jours à compter de la réception de tout aspect qu'il estime ne pas correspondre à ses spécifications et/ou instructions, ainsi que toute erreur ou confusion qu'il contiendrait.

Le Client reconnaît que Mercer ne place les risques qu'auprès de compagnies d'assurance répondant aux exigences financières minimales fixées par celles-ci, sauf instructions contraires du Client. Par conséquent, Mercer ne garantit pas et ne pourra garantir à l'avenir la solvabilité financière de ces compagnies d'assurance. Le Client est conscient que la situation financière des compagnies d'assurance auprès desquelles Mercer place les risques peut évoluer. Mercer n'est pas responsable des dommages pouvant être causés au Client par l'insolvabilité d'une compagnie d'assurance.

Toutes les déclarations relatives aux questions fiscales, comptables, juridiques ou autres qui pourraient être incluses dans le document doivent être comprises comme des observations générales basées uniquement sur notre expérience et ne peuvent être considérées comme des conseils fiscaux, comptables ou juridiques, que nous ne sommes pas autorisés à fournir. Ces questions doivent être examinées avec des conseillers qualifiés dans le domaine concerné. Pour cette raison, Mercer n'assumera aucune responsabilité pouvant découler, soit du contenu de ces observations générales éventuellement incluses, soit de l'absence d'analyse des implications juridiques, commerciales ou techniques des documents et informations mis à notre disposition.

Si un aspect lié au document ne correspond pas à vos spécifications et/ou instructions ou s'il est erroné ou source de confusion, vous devez nous en informer dès que possible.