



### SOMMAIRE • 01 PRÉSENTATION

La démarche La MNT et le Groupe VYV Votre équipe dédiée

### • NOTRE OFFRE CDG04/MNT

La Complémentaire Santé
Les garanties et cotisations
Les services inclus

L'adhésion des collectivités L'adhésion des agents

• 03 LES ESPACES DEDIES

L'espace adhérent MNT L'espace employeur

### **PRESENTATION**

La démarche

La MNT et le groupe VYV

Votre équipe dédiée



### **PRÉSENTATION**

#### LA DÉMARCHE

A l'issue d'une procédure de mise en concurrence, le Centre de Gestion des Alpes-de-Haute-Provence a retenu la Mutuelle Nationale Territoriale pour la mise en place d'une convention de participation et de son contrat collectif associé portant sur le risque santé, facultatifs pour les employeurs Publics et leurs agents.



Co distribué avec Relyens.



Cette convention prend effet au 1/1/2026 pour une durée de six ans.

La convention négociée par le CDG 04 offre non seulement un panel de garanties très protectrices mais assure vos agents de cotisations maitrisées au fil des années.

### **PRÉSENTATION**

**LA MNT** 

Depuis 60 ans, la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) s'engage pour la protection sociale, la santé et le mieuxêtre au travail des agents territoriaux. Comme les agents des services publics locaux, elle place l'utilité au cœur de son action quotidienne et milite pour un égal accès à des soins de qualité.

**Sa raison d'être :** être aux côtés des agents territoriaux, car la MNT considère que les services publics locaux sont essentiels à la population.

**Son offre :** une protection sociale complémentaire adaptée au statut d'agent territorial, en santé et en prévoyance.

are mutuelle des agents des services publics locaux

1 145

délégués
représentent les
adhérents

+ de

1 V

de personnes protégées

94
agences réparties sur toute le France

+ de

6 N

d'euros dédiés aux aides sociales chaque année

Au-delà des couvertures en santé et en prévoyance, la MNT propose aux agents territoriaux des garanties d'assurance et de nombreux services selon leur situation et leur budget. Ses adhérents, via le Groupe VYV, ont accès à un large réseau mutualiste de soins et de services.

### **PRÉSENTATION**

**GROUPE VYV: MUTUALISTE, SOLIDAIRE ET PROCHE** 

La MNT est la mutuelle de référence des services publics locaux du Groupe VYV.

1<sup>er</sup> acteur mutualiste de santé et de protection sociale en France, le Groupe VYV œuvre au quotidien pour être utile à tous et à chacun tout au long de leur vie.

Acteur engagé, le Groupe VYV innove et anticipe pour construire une société plus équitable et socialement responsable. Il s'affirme comme un véritable entrepreneur du mieux-vivre.

10,8
Millions de personnes protégées

Près de

2 600

élus parmi les
adhérents

1 200

centres optiques et auditifs « Ecouter Voir » du réseau de soins Kalixia, partout en France

1700 établissements de

soins et
d'accompagnement

centres mutualistes
VYV dentaires
partout en France.

Et des structures et des services de soins et d'accompagnement, pour accéder à un panel d'offres.





Votre agence de GAP

90 boulevard Georges Pompidou

Immeuble Le Président - 05000 Gap

09 72 72 02 02

cdg04-convsante@mnt.fr

Du lundi au vendredi sauf le mardi de 9h à 12h30 – 13h30 à 17h00

Trouvez une agence et prenez-rendez-vous sur mnt.fr/mon-agence



Chargées des relations avec les collectivités durant la mise en place et du suivi de la convention:
Chantal GROTA-MARSHALL Responsable Développement Isabelle PONSOT Responsable Développement Muriel GIRARD Responsable Secteur



Chargée de la gestion du contrat et des prestations: Manuela MERCURI Responsable agences 04/05/06



#### Pilotage de la convention:

Chantal GROTA-MARSHALL, Responsable Développement Mokhtar BOULASSEL, Responsable Solution collectivité



Une équipe de 10 collaborateurs dédiée pour un service de proximité et de qualité

La Complémentaire Santé

Les garanties et cotisations

Les services inclus

L'adhésion des collectivités

L'adhésion des agents



#### **COMPLÉMENTAIRE SANTÉ**

- Le rôle d'une complémentaire santé est de compléter les remboursements de l'Assurance Maladie (régime obligatoire).
- Le but est d'alléger voir de supprimer le reste à charge de l'adhérent.
- Elle peut rembourser des prestations non prises en charge par la Sécurité Sociale comme l'ostéopathie, implants dentaires, opération de la myopie, vaccins...







#### Qui prend en charge une dépense de santé

#### **Sécurité Sociale**

Le taux de prise en charge diffère selon le soin

### Complémentaire santé

Le taux de prise en charge diffère selon le soin et le contrat

## Reste à charge éventuel

En fonction du soin, du contrat et des dépassements

### Certains soins non remboursés par la Sécurité Sociale peuvent être pris en charge

( sous certaines conditions)



**Les implants** 



**Les lentilles** 



La médecine douce



#### **QUI PEUT ADHÉRER?**

• Tout agent d'une collectivité qui adhère à la convention de participation proposée par le CDG 04.

Titulaires/Stagiaires/Contractuels de droit public et de droit privé/ les Retraités

#### Mais aussi, les agents placés dans les situations suivantes :

- ✓ Congé parental d'éducation,
- ✓ Disponibilité,
- ✓ Congé de proche aidant,
- ✓ Congé pour présence parentale,
- ✓ Congé de solidarité familiale,
- ✓ Congé de formation professionnelle.
- Leurs ayants droit tels que définis dans la notice du contrat :

Le conjoint non séparé de corps, la personne liée par un pacs, le concubin

L'enfant ou petit-enfant du bénéficiaire ou de son conjoint, concubin, personne liée par un pacs ou enfant confié par décision de justice :

- √ Âgé de moins de 21 ans,
- ✓ Ou âgé de moins de 25 ans, si étudiant, titulaire d'un contrat d'apprentissage ou s'il est demandeur d'emploi
- ✓ Ou reconnu en situation de handicap par la CDAPH

#### LES CONDITIONS D'ADHÉSION AU CONTRAT COLLECTIF

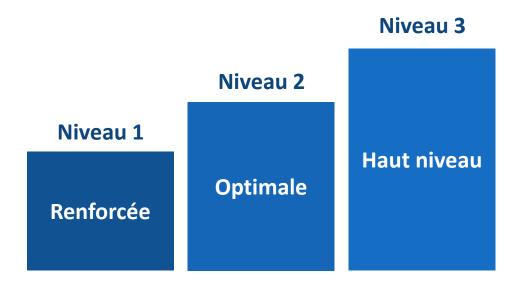
- Pas de limite d'âge
- Pas de questionnaire médical
- Pas de délai de carence
- Pour adhérer au contrat collectif du CDG04, l'agent doit dénoncer son contrat santé actuel, la résiliation infra annuelle permet aujourd'hui une résiliation de son contrat à tout moment après un an d'ancienneté.
- Pour les agents à la retraite, l'adhésion est possible sans condition, dès lors que la dernière collectivité du retraité, est souscriptrice de la convention.



#### **LES GARANTIES : 3 NIVEAUX DE COUVERTURES**

Chaque formule Santé proposée est « responsable » et intègre le dispositif « 100% Santé ».

Vos agents sont assurés de trouver la couverture la plus proche de leurs besoins au travers de trois formules progressives.



• Après une année de souscription, l'adhérent et les bénéficiaires peuvent changer de niveau de garantie à la hausse comme à la baisse sous réserve que la demande ait été formulée 2 mois à l'avance (effet du changement le 1<sup>er</sup> jour du mois).





#### **Soins courants**

Soins courants			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de	Nive	eau de garar	nties
remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	N1	N2	N3

#### Prestations remboursées par l'Assurance maladie :

#### **Honoraires:**

Honoraires généralistes (consultations, visites) - Praticien adhérent à un DPTAM	125%	150%	200%
Honoraires généralistes (consultations, visites) - Praticien non adhérent à un DPTAM	105%	130%	180%
Honoraires spécialistes (consultations, visites) - Praticien adhérent à un DPTAM	150%	200%	250%
Honoraires spécialistes (consultations, visites) - Praticien non adhérent à un DPTAM	130%	180%	200%
Actes techniques médicaux et autres actes - Praticien adhérent à un DPTAM	150%	200%	250%
Actes techniques médicaux et autres actes - Praticien non adhérent à un DPTAM	130%	180%	200%
Imagerie médicale - Praticien adhérent à un DPTAM	100%	125%	200%
Imagerie médicale - Praticien non adhérent à un DPTAM	100%	105%	180%
Honoraires paramédicaux - auxiliaires médicaux (y compris sage-femmes)	100%	125%	150%
Honoraires de séances d'accompagnement psychologique (article L162-58-1 CSS)	100%	100%	100%
Analyse et examens de laboratoires	100%	125%	150%
Frais de transport	100%	100%	100%



Dépassements pris en charge sur les honoraires à partir du Niveau 1



Détails des garanties	N
	G R
oins courants	



Soins courants				
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de	Niv	Niveau de garanties		
remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	N1	N2	N3	
Médicaments :				
Médicaments (tous les niveaux de remboursements par l'Assurance maladie)	100%	100%	100%	
Vaccins antigrippaux	100%	100%	100%	
Vaccins	100%	100%	100%	
Contraception prise en charge par l'Assurance maladie sur prescription	100%	100%	100%	
Matériel médical (sauf dentaire, optique, auditif)				
Ensemble du matériel sur la liste des produits et prestations (LPP)	200%	300%	400%	
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
Participation assuré actes > 120 Euros (par acte)	Garanti	Garanti	Garanti	
Pharmacie homéopathique (par an)	50 £	75 <i>f</i>	100 £	



Dépassements pris en charge sur les honoraires à partir du Niveau 1

Médecines douces jusqu'à 200 €



Médecines douces (par an) : l'acupuncture, la chiropractie, la diététique, l'étiopathie, l'hypno-thérapie,			
la mésothérapie, la micro-kinésithérapie, l'ostéopathie, les soins pédicures et podologues, la réflexologie, la psychothérapie, le recours aux psychologues, psychomotriciens et aux reflexologues affiliés à des répertoires professionnels type ADELI RPPS FINESS ou inscrits au registre national de la spécialité.	100€	150€	200€
Substituts nicotiniques non pris en charge par l'Assurance maladie	150€	150€	150€

### MNT GROUPE VYV

### Hospitalisation

Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base	Niv	Niveau de garantie	
le remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	N1	N2	N3
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :			
Honoraires médicaux & chirurgicaux - Praticien adhérent à un DPTAM	150%	200%	250%
Honoraires médicaux & chirurgicaux - Praticien non adhérent à un DPTAM	130%	180%	200%
Actes de spécialités - Praticien adhérent à un DPTAM	150%	200%	250%
Actes de spécialités - Praticien non adhérent à un DPTAM	130%	180%	200%
Frais de séjour	100%	100%	100%
Soins thermaux effectués en milieu hospitalier	100%+150€	100%+200€	100%+250
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :			
Participation du patient actes > 120 Euros	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait patient urgence	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait journalier psychiatrie	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait chambre particulière (par jour en durée non limitée)			
Services maladie, chirurgie, obstétrique, psychiatrie, soins de suite	50€	65 €	80 €
Forfait frais accompagnant enfant moins de 16 ans (par jour et limité à 60 jours par			
séjour)	30 €	35 €	40 €
Amniocentèse	30 €	30 €	50€



Dépassements pris en charge sur les honoraires à partir du Niveau 1

Chambre particulière jusqu'à 80 €/jour sans limitation





#### **OPTIQUE**

Optique			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de	Niveau de garanties		ities
remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré			N3

Prestations remboursées par l'Assurance maladie :

Equipement 100% santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée

Equipement complet

Remboursement intégral

Equipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge renforcée

Remboursement de l'équipement (limité à 100€ pour la monture) :

Remodisement de l'équipement (infinte à 1000 pour la montaire).			
a) Equipement à verres simples	150€	250 €	300€
b) Equipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)	225€	375 €	450 €
c) Equipement à verres complexes	300€	500€	600€
d) Equipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)	225€	375 €	450 €
e) Equipement avec un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)	300€	500€	600€
f) Equipement à verres très complexes	300€	500 €	600 €
Frais de lentilles remboursées (par an et par bénéficiaire) en complément du régime obligatoire. Cumulable avec le forfait lunette	150 €	200€	250 €
Matériel pour amblyopie, prestations d'adaptation, autres suppléments optiques	100%	100%	100%
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :			
Frais de lentilles non remboursées (par an et par bénéficiaire)	150€	150€	200 €
Chirurgie de l'œil (par œil)	200€	300€	400 €



Forfait optique jusqu'à 600 €

Frais de lentilles jusqu'à 200€ / an

Chirurgie de l'œil jusqu'à 400 € par œil





Dentaire			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base	Nive	eau de garar	nties
de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	N1	N2	N3
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :			
Honoraires - Soins dentaires praticiens adhérent à un DPTAM	100%	125%	150%
Honoraires - Soins dentaires non adhérent à un DPTAM	100%	105%	130%
Traitement d'orthodontie	200%	300%	400%
Prothèses dentaires (y compris inlays-onlays et inlays core) :			
Panier de soins 100% santé sans reste à charge (convention article L 162-9 CSS)	Remb	oursement i	ntégral
Panier de soins <u>aux tarifs maîtrisés</u>	200%	300%	400%
Panier de soins <u>aux tarifs libres</u>	200%	300%	400%
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :			
Prothèses dentaires (par prothèse)	200€	300 €	400 €
Traitement d'orthodontie (par semestre)	200€	300 €	400 €
Parodontologie (par an)	100€	250 €	350 €
Implants et tout acte lié à l'implantologie non pris en charge par l'Assurance maladie (forfait par implant limité à 3 implants / an)	100€	300€	500 €



Implant jusqu'à 1 500 € ( 3 x 500 € par implant)

Orthodontie jusqu'à 774 € par semestre

Traitement de la parodontologie



# Détails des garanties AIDES AUDITIVES

Aides auditives			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Nive	Niveau de garanties	
	N1	N2	N3



La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de 4 ans.

Equipement 100% santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée

Forfait jusqu'à 1 500 € par aide auditive

Equipement complet	omplet Remboursement intégral		
Equipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge re	nforcée		
Remboursement par aide auditive assuré de moins de 20 ans	1 500 €	1 500 €	1 500 €
Remboursement par aide auditive assuré de plus de 20 ans	1 000 €	1 250 €	1 500 €





#### **AUTRES PRESTATIONS**

Autres prestations				
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la	Nive	eau de garai	ranties	
base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	N1	N2	N3	
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :				
Actes de prévention (7 actes selon l'arrêté du 8 juin 2006) :				
Scellement des puits, sillons et fissures (enfant de moins de 14 ans)	100%	100%	100%	
Détartrage annuel complet	100%	100%	100%	
Bilan du langage (enfant de moins de 14 ans)	100%	100%	100%	
Dépistage hépatite B	100%	100%	100%	
Dépistage trouble de l'audition (personne de plus de 50 ans)	100%	100%	100%	
Ostéodensitométrie (personne de plus de 50 ans)	100%	100%	100%	
Vaccins (sur liste de l'arrêté du 8 juin 2006)	100%	100%	100%	
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :				
Allocation enfant (naissance ou adoption, par enfant inscrit à l'adhésion)	250€	250 €	250 €	
Assistance	Oui	Oui	Oui	
Téléconsulation	Oui	Oui	Oui	
Deuxième avis médical	Oui	Oui	Oui	
Parcours Sport Santé et Santé Mentale (VIVOPTIM)	Oui	Oui	Oui	



Assistance en cas d'hospitalisation

Prestation de prévention

Allocation enfant de 250 €





#### Le réseau de soin



- De nombreux opticiens agréés dans le département
- Avec le tiers payant pas d'avance de frais
- Des réductions appliquées sur les équipements
- Avec l'offre 100 % Santé, accès à des lunettes sans reste à charge



- De nombreux audioprothésistes agréés dans le département
- Des tarifs préférentiels, avec tiers-payant, donc sans avance de frais.
- Appareils services qualité garantie



- Centres dentaires mutualistes
- Des chirurgiens-dentistes partenaires en implantologie
- Tarifs négociés et plafonnés



Retrouvez les coordonnées de nos partenaires géo-localisés sur votre espace adhérent



**SERVICES: L'ASSISTANCE RMA** 



#### Service écoute, conseil et orientation :

- Information juridique
- Conseil et information médicale
- Accompagnement en cas de décès

### **Accompagnement psychosocial:**

- Service de conseil social
- Service d'appel de convivialité
- Service de soutien psychologique

# Assistance en cas d'hospitalisation, de maternité ou d'immobilisation :

- Aide à domicile
- Garde d'enfant(s)
- Ecole à domicile



#### **SERVICES: TELECONSULTATION MAIIA 24h/24 – 7j/7**



Prise de rendez-vous Consultation ou téléconsultation avec un professionnel de santé près de chez soi



Accès à de l'information sur les médicaments





MAIIA: Prendre en main votre santé n'a jamais été aussi simple. (youtube.com)

### L'adhésion de votre collectivité à la convention



1



Réflexion sur l'adhésion et le montant de la participation > lettre d'intention de la collectivité à envoyer exclusivement à la MNT

2



**Consultation du Comité Social Technique (CST)** 

placé auprès du CDG 04 pour les collectivités de -50 agents ou de votre collectivité

3



Délibération du conseil

Avec le montant de la participation

Dates prévisionnelles des réunions CST du CDG 04

- 18/09/2025
- 16/10/2025
- 13/11/2025
- 11/12/2025

4



Signature des documents contractuels

**Conditions particulières** 

Pour un contrat actif à partir du 01/01/2026



#### **LES COTISATIONS : TARIFS MENSUELS 2026**

TARIFS 2026	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3
Enfant (gratuité à compter du 3e)	24,23 €	29,92 €	35,88€
Actif jusqu'à 30 ans	36,46 €	45,07 €	54,08 €
Actif de 31 à 40 ans	43,40 €	53,66 €	64,40 €
Actif de 41 à 50 ans	54,97 €	68,00 €	81,64 €
Actif de plus de 50 ans	80,21 €	99,25 €	119,18 €
Retraité	105,32 €	130,36 €	156,55 €

La participation de l'employeur est à déduire des montants indiqués ci-contre.



Cadrage des augmentations des cotisations limitées sur 3 ans avec indexation de 3% prévue en année 2 et 3, hors évolution règlementaire, législative ou fiscale.

A compter de la 4ème année, l'évolution se fera en fonction de l'équilibre du contrat :

Périodes	Ratio P/C net de frais (Prestations sur cotisations HT)	Taux de majoration	
Année 1 - 2026	/	0%	
Année 2 - 2027	/	3%	
Année 3 - 2028	/	3%	
A partir du 1 <sup>er</sup> janvier 2029	P/C < 100%	0%	
	P/C < 110%	9 %	
	P/C < 120%	10 %	
	P/C < 130%	10 %	
	P/C > 130%	10%	
	Le P/C s'apprécie sur la base du compte de résultat cumulé depuis la date d'effet du contrat		

Hors évolution règlementaire, législative ou fiscale





### L'adhésion de vos agents au contrat collectif CDG04/MNT



A réception de la lettre d'intention de la collectivité, la MNT mettra à la disposition des agents un bulletin d'adhésion électronique accessible à l'aide d'un lien URL unique par collectivité.



A réception de la lettre d'intention de la collectivité, la MNT mettra à la disposition des agents un bulletin d'adhésion individuel papier accompagné de leurs justificatifs à transmettre à la MNT à l'adresse suivante :

MNT Contrats - TSA 70020 - 33044 Bordeaux Cedex

Ou par mail: <a href="mailto:cdg04-convsante@mnt.fr">cdg04-convsante@mnt.fr</a>

#### L'adhésion de vos agents s'effectuera :

- Avec le service RH de votre collectivité le cas échéant.
   et/ou
- Avec un conseiller MNT → par téléphone ou en agence MNT

Pour les retraités et les actifs en disponibilité ou en congé parental Bulletin d'adhésion papier uniquement

### Les justificatifs Agents pour adhérer au contrat collectif CDG04/MNT



#### ✓ Votre RIB

- ✓ Votre numéro de matricule inscrit sur votre bulletin de salaire.
- **✓** Votre attestation de Sécurité sociale de moins de 3 mois téléchargeable sur ameli.fr.
- ✓ L'attestation de Sécurité sociale de vos bénéficiaires si vous souhaitez couvrir vos proches.
- ✓ Attestation Pôle emploi ou copie du contrat d'apprentissage pour les enfants ou certificat de scolarité pour les enfants âgés entre 21 et 25 ans.
- ✓ Copie de l'attestation de PACS pour le partenaire ou attestation sur l'honneur de concubinage pour le/la concubin(e) avec une facture aux deux noms à la même adresse.
- ✓ ATTENTION : toute sortie de bénéficiaire du contrat est définitive



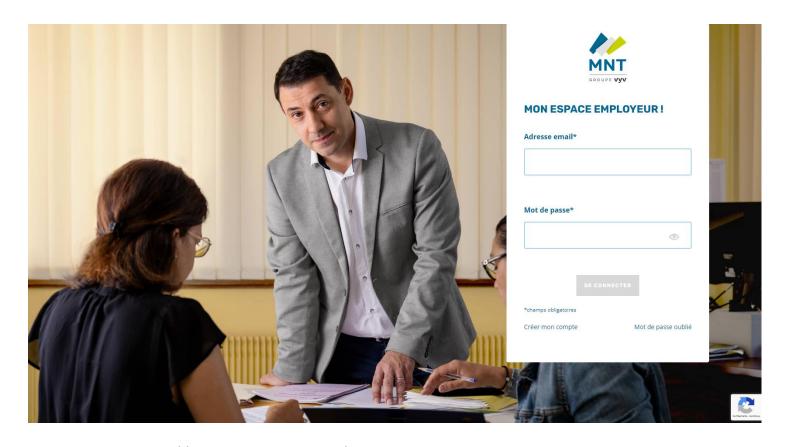
### **LES ESPACES DEDIES**

L'espace collectivité MNT L'espace adhérent MNT





#### L'ESPACE EMPLOYEUR MNT



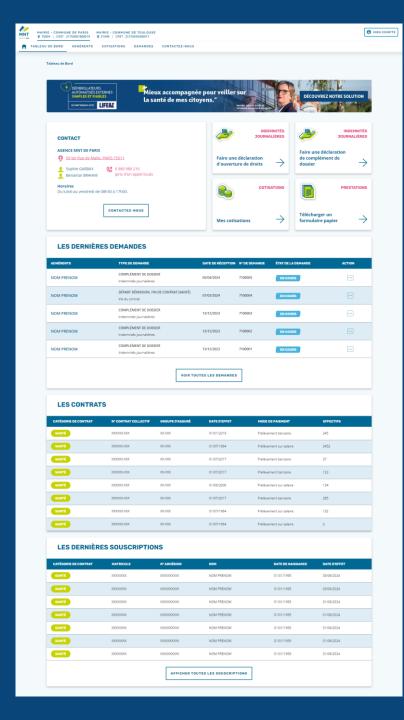
Adresse: https://employeur.mnt.fr/connexion



#### L'ESPACE EMPLOYEUR SUR MNT.FR

#### Les principales fonctionnalités:

- Les services RH auront accès à un outil de gestion dématérialisé, disponible 24h/24 sur lequel ils pourront gérer en toute autonomie la convention de participation.
- Avec l'extranet RH, les services RH :
   Réalisent toutes les opérations
   Suivent et paient les cotisations
- Ce site de gestion est :
   Ouvert aux décideurs RH et gestionnaires
   Accessible sur authentification nominative







#### L'ESPACE ADHÉRENT MNT SUR MNT.FR

#### Suivez vos remboursements santé 24/24h

Relevés de prestations en ligne, historique des remboursements (informations mises à jour quotidiennement).

#### Consultez votre contrat santé

Détails du contrat, visualisation et édition de décompte de versements.

#### Accédez à des services santé

Assistance, action sociale, protection juridique...

#### **Optimisez votre budget**

Analyse de devis dentaires, service de géolocalisation pour accéder à nos réseaux de soins (opticiens et audioprothésistes).

#### Localisez des professionnels de Santé

Liste des opticiens et audioprothésistes agréés à proximité de chez vous.

#### **Gérez votre compte**

Consultation et modification de vos informations personnelles, coordonnées bancaires, formule et contrat.

#### Découvrez d'autres avantages

Tarifs préférentiels et VYV Avantages réductions pour vos vacances...

#### Contactez votre agence

Formulaire en ligne pour un lien direct et privilégié.

#### Consultez et téléchargez vos documents

Carte adhérent (tiers payant),

informations de renouvellement...



### Vos contacts



#### **Chantal GROTA-MARSHALL**

Responsable Développement MNT

TEL: 06 24 32 35 78 - Email: chantal.grota-marshall@mnt.fr

#### Valérie BLANC

Responsable du secteur « Données et prestations sociales"

**Centre de Gestion des Alpes de Haute-Provence - CDG04** 



TEL: 04 92 70 13 03 – Email: v.blanc@cdg04.fr

#### Réjane JULLEROT

Directrice Générale des Services CDG04

TEL: 04 86 22 06 21 –Email: r.jullerot@cdg04.fr



