**Projet de délibération pour l’adhésion**

**au contrat groupe du Centre de Gestion de la Manche**

**Nom de la collectivité ou établissement public**

L’an deux mille vingt cinq

 Le jour mois à heures minutes

Le Conseil municipalcommunautaired'administration légalement convoqué s’est réuni à la Mairieau siège du Conseil en séance publique sous la présidence du MairePrésidentePrésident.

Date de convocation : date

Date d’affichage : date

Nombre de conseillers :

En exercice :

Présents :

Votants :

Pouvoir :

 Présents :

 Absents :

Objet : contrat d’assurance des risques statutaires

**La****Le MairePrésidentePrésident** **rappelle :**

* que, dans le cadre des dispositions du code général de la fonction publique et du décret n° 86-552 du 14 mars 1986, le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Manche a par courrier informé la communel'établissement du lancement de la procédure lui permettant de souscrire pour son compte un contrat d’assurance statutaire garantissant les frais laissés à sa charge, en vertu de l’application des textes régissant le statut de ses agents ;

**Le Conseil municipalcommunautaired'administration, après en avoir délibéré :**

**Vu** le code général de la fonction publique ;

**Vu** le décret n° 86-552 du 14 mars 1986 modifié pris pour l’application de l’article 26 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 et relatif aux contrats d’assurances souscrits par les centres de gestion pour le compte des collectivités locales et établissements territoriaux ;

**DÉCIDE**

**Article 1 :** **le Conseil municipalcommunautaired'administration autorise LaLe MairePrésidentePrésident ou son représentant à adhérer au présent contrat groupe d’assurance statutaire couvrant les risques financiers liés aux agents :**

Indiquer le choix retenu ou les choix retenus

**• fonctionnaires affiliés à la CNRACL,**

**• fonctionnaires et contractuels affiliés à l’IRCANTEC.**

**souscrit par le CDG 50 pour le compte des collectivités et établissements de la Manche, à prendre et à signer les conventions en résultant et tout acte y afférent.**

**Article 2 :** D’accepter la proposition suivante :

**RELYENS SPS, courtier, gestionnaire du contrat groupe, et CNP ASSURANCES, assureur**

**Insérer cette partie si le choix concerne les fonctionnaires affiliés à la CNRACL**

* **Contrat ayant pour objet d’assurer les agents affiliés à la CNRACL
Les conditions d’assurance sont les suivantes :**
* Date d’effet de l’adhésion : date (au plus tôt le 1er janvier 2026)
* Date d’échéance : 31 décembre 2029

(possibilité de résilier à l’échéance du 1er janvier, avec un préavis de 4 mois)

* Niveau de garantie :
* décès
* accidents de service et maladies imputables au service - avec franchise de

 10 jours fermes par arrêt

* congés de longue maladie et de longue durée - sans franchise
* maternité, paternité, accueil de l’enfant et adoption - sans franchise
* maladie ordinaire - avec franchise de 10 jours fermes par arrêt

Franchise proportionnelle de 8 % sur les remboursements pour l’ensemble des arrêts (tous risques) déclarés après la prise d’effet du contrat

* Taux de cotisation : **7,40 %**
* La base de l’assurance est constituée du traitement indiciaire brut et le cas échéant du CTI soumis à retenue pour pension.et des composantes additionnelles retenues suivantes :

**Ne laisser que les composante choisies parmi celles ci-dessous**
- la Nouvelle Bonification Indiciaire (NBI),

- le Supplément Familial deTraitement (SFT),

- les indemnités accessoires, à l’exception de celles qui sont rattachées à l’exercice des fonctions ou qui ont un caractère de remboursement de frais,

- La totalité des charges patronales dans la limite des charges dont est redevable la collectivité adhérente.**OU** **- indiquer un pourcentage** % des charges patronales dans la limite des charges dont est redevable la collectivité adhérente.

- le RIFSEEP défini par l’indemnité de fonctions, de sujétions et d’expertise et le complément indemnitaire annuel (IFSE et CIA).

***Insérer cette partie si le choix concerne les fonctionnaires et contractuels affiliés à l'IRCANTEC***

* **Contrat ayant pour objet d’assurer les agents affiliés à l’IRCANTEC
Les conditions d’assurance sont les suivantes :**
* Date d’effet de l’adhésion : date (au plus tôt le 1er janvier 2026)
* Date d’échéance : 31 décembre 2029

(possibilité de résilier à l’échéance du 1er janvier, avec un préavis de 4 mois)

* Niveau de garantie :
* accidents de travail / maladie professionnelle - avec franchise de 10 jours fermes

 par arrêt

* congés de grave maladie - sans franchise
* maternité, paternité, accueil de l’enfant et adoption - sans franchise
* maladie ordinaire - avec franchise de 10 jours fermes par arrêt

Franchise proportionnelle de 8 % sur les remboursements pour l’ensemble des arrêts (tous risques) déclarés après la prise d’effet du contrat

* Taux de cotisation : **1,06 %**
* La base de l’assurance est constituée du traitement indiciaire brut et le cas échéant du CTI soumis à retenue pour pension.et des composantes additionnelles retenues suivantes :

**Ne laisser que les composante choisies parmi celles ci-dessous**
- la Nouvelle Bonification Indiciaire (NBI),

- le Supplément Familial deTraitement (SFT),

- les indemnités accessoires, à l’exception de celles qui sont rattachées à l’exercice des fonctions ou qui ont un caractère de remboursement de frais,

- La totalité des charges patronales dans la limite des charges dont est redevable la collectivité adhérente.**OU - indiquer un pourcentage** % des charges patronales dans la limite des charges dont est redevable la collectivité adhérente.

- le RIFSEEP défini par l’indemnité de fonctions, de sujétions et d’expertise et le complément indemnitaire annuel (IFSE et CIA).

**ADOPTÉ :**

à l'unanimité des membres présents

**OU**

à nombre de voix voix pour;

à nombre de voix voix contre; ;

à nombre de voix abstentions.

Fait à lieu ,

Le date

**LaLe MairePrésidentePrésident**

Prénom NOM de l'autorité territoriale

- Transmis au représentant de l’État le : date

- Publié le : date