**Délibération relative à l’adhésion au**

**Contrat groupe d’assurance statutaire**

**du centre de gestion de l’eure**

# *Le Conseil Municipal / le Comité Syndical / le Conseil d’Administration…*

VU le Code Général des Collectivités Territoriales,

VU le Code des Assurances ;

VU la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 et notamment son article 26 ;

VU le décret n°86-552 du 14 mars 1986 pris pour l’application de l’article 26 alinéa 2 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,

VU le Code de la Commande Publique.

VU la délibération du Conseil d’Administration du CDG en date du 26/09/2024 approuvant le renouvellement du contrat groupe selon la procédure négociée ;

VU la délibération du Conseil d’Administration du CDG en date du 26/06/2025, autorisant le Président du CDG à signer le marché avec le candidat RELYENS SPS / CNP ASSURANCES ;

## VU la lettre d’intention du Conseil Municipal / le Comité Syndical / le Conseil d’Administration… en date du……………… proposant de se joindre à la procédure de renégociation du contrat groupe d’assurance que le Centre de Gestion a lancé ;

VU l’exposé **du Maire ou du Président** ;

CONSIDERANT la nécessité de conclure un contrat d’assurance statutaire ;

CONSIDERANT que ce contrat doit être soumis au Code de la Commande Publique ;

## **Le Conseil Municipal / le Comité Syndical / le Conseil d’Administration… après en avoir délibéré,**

## **DECIDE** d’adhérer à compter du 1er Janvier 2026 au contrat d’assurance groupe (2026-2029) et jusqu’au 31 décembre 2029 aux conditions suivantes :

**Agents titulaires ou stagiaires affiliés à la CNRACL ou détachés**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ensemble des garanties :- Décès- CITIS (Accident ou Maladie imputable au service y compris temps partiel thérapeutique) Indemnités journalières 90 %- Longue maladie, Longue durée (y compris temps partiel thérapeutique) Indemnités journalières 90 %- Maternité, Paternité et Accueil de l’Enfant, Adoption Indemnités journalières 100 %- Incapacité (Maladie ordinaire, temps partiel thérapeutique, disponibilité d’office, invalidité temporaire) Indemnités journalières 90 % |
| OFFRE DE BASESans franchise, sauf franchise de 15 jours fermes par arrêt en maladie ordinaire | ❒ OUI❒ NON | **6,64 %** |
| **PRESTATION ALTERNATIVE**Sans franchise sauf franchise 30 jours fermes par arrêt en maladie ordinaire | ❒ OUI❒ NON | **6,02 %** |

**Agents titulaires ou stagiaires non affiliés à la CNRACL ou détachés et agents non titulaires**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ensemble des garanties :- Accident ou Maladie imputable au service Indemnités journalières 90 %- Incapacité de travail en cas de maladie ordinaire, de maladie grave Indemnités journalières 90 %- Incapacité de travail en cas de maternité, de paternité et accueil de l'enfant, d'adoption, d'accident non professionnel Indemnités journalières 100 % |
| Sans franchise sauf franchise 15 jours fermes par arrêt en maladie ordinaire | ❒ OUI❒ NON | **1,10%** |

**L'assiette de cotisation est composée du Traitement Brut Indiciaire auquel s’ajoute(nt) :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **En Option** | **CNRACL** | **IRCANTEC** |
| **Nouvelle Bonification Indiciaire** | * OUI
* NON
 | * OUI
* NON
 |
| **Indemnité de Résidence** | * OUI
* NON
 | * OUI
* NON
 |
| **Supplément Familial de traitement** | * OUI
* NON
 | * OUI
* NON
 |
| **Régime Indemnitaire**  | * OUI
* NON
 | * OUI
* NON
 |
| **Charges Patronales** | * OUI
* NON
 | * OUI
* NON
 |

**Et à cette fin,**

**autorise**Le Maire/Le Président à signer les documents contractuels en résultant.

**Prend acte** que la Collectivité adhérente pourra quitter le contrat groupe chaque année sous réserve du respect du délai de préavis de six mois.

La présente délibération peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de Rouen, dans un délai de deux mois à compter de sa publication et de sa réception par le Représentant de l’Etat.