

Objet : instauration d'une participation au financement de la protection sociale complémentaire

• **Textes de référence** :

- **Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, article 22 bis ;**
- **Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, article 88-2 ;**
- **Décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents.**

- **Principe** : les employeurs publics peuvent désormais contribuer au financement des garanties de protection sociale complémentaire auxquelles les agents qu'ils emploient souscrivent. Sont éligibles, au titre des risques santé et / ou prévoyance, les contrats et règlements répondant à des critères sociaux de solidarité proposés par des mutuelles, des institutions de prévoyance et des entreprises d'assurance légalement établies en France. En vertu du droit communautaire, les employeurs publics qui souhaitent s'inscrire dans cette démarche doivent recourir à des procédures de sélection transparentes et non discriminatoires. Deux voies sont prévues :

- la labellisation
- la convention de participation

Les choix opérés par la collectivité (risques, procédure...) sont soumis à l'avis préalable du comité technique paritaire.

COLLECTIVITÉ :

Nombre d'habitants : Nombre d'agents titulaires : Stagiaires :

Non titulaires de droit public :

Non titulaires de droit privé :

1 - Dialogue social préalable dans la collectivité : oui non

Si oui, préciser (date ou période / forme : réunion, enquête, autres...)

.....
.....

2 – Instauration au titre du risque santé : oui non → *Si oui, compléter le tableau suivant :*

Modalité de participation « SANTE »	Montant de la participation	Modalités de versement de la participation
<input type="checkbox"/> labellisation <input type="checkbox"/> convention de participation locale	Montant par agent : € <input type="checkbox"/> net <input type="checkbox"/> brut <i>(au choix de la collectivité, montant mensuel net ou brut en euros, pour un temps complet)</i> Modulation éventuelle (<i>facultatif</i>) <input type="checkbox"/> en fonction des revenus <input type="checkbox"/> en fonction de la situation familiale Si oui, préciser.....	<input type="checkbox"/> à l'agent <input type="checkbox"/> à l'organisme prestataire Date d'effet :

3 – Instauration au titre du risque prévoyance : oui non → *Si oui, compléter ci-dessous :*

Garanties retenues : Maintien de salaire Invalidité Capital décès /IAD Minoration de retraite Rente d'éducation

Modalité de participation « PREVOYANCE »	Montant de la participation	Modalités de versement de la participation
<input type="checkbox"/> labellisation <input type="checkbox"/> convention de participation locale	Montant par agent : € <input type="checkbox"/> net <input type="checkbox"/> brut <i>(au choix de la collectivité, montant mensuel net ou brut en euros, pour un temps complet)</i> Modulation éventuelle (<i>facultatif</i>) <input type="checkbox"/> en fonction des revenus <input type="checkbox"/> en fonction de la situation familiale Si oui, préciser.....	<input type="checkbox"/> à l'agent <input type="checkbox"/> à l'organisme prestataire Date d'effet :

Fait à, le

Signature de l'autorité territoriale :

Cadre réservé au Centre de Gestion

Date de la séance :/...../.....	
<input type="checkbox"/> Avis favorable à l'unanimité	<input type="checkbox"/> Avis défavorable à l'unanimité
<input type="checkbox"/> Avis favorable	<input type="checkbox"/> Avis défavorable
<input type="checkbox"/> Avis favorable sous réserve	<input type="checkbox"/> Avis défavorable sous réserve
<input type="checkbox"/> Observations(s) :	