

EXTRAIT du REGISTRE
des DÉLIBÉRATIONS

--o0o--

du CONSEIL MUNICIPAL

de la COMMUNE de PÉROUGES

2025008

Séance du 13 janvier 2025

Nombre de membres**Afférents au Conseil Municipal :** 15**En exercice :** 15**Présents :** 15**Votants :** 15**Date de la convocation**

06/01/2025

Date d'affichage

06/01/2025

L'an deux mil vingt-cinq et le treize janvier 18h00, le Conseil municipal de cette commune régulièrement convoqué, s'est réuni au nombre prescrit par la loi dans le lieu habituel de ses séances sous la présidence de Madame Nathalie MICOLAS, Maire,

Présents : Nathalie MICOLAS, Florence DE POUMEYROL, Jean-Luc VIBERT, Gilberto GRECO, Christelle MORTEL, Gérard FLEJOU, Marie-Victoire PASSERAT DE LA CHAPELLE, Philippe LAMBERT, Eric MEUNIER, Frédéric MALBOS, Marlène BLASQUEZ, Alain MORGILLO, Paul SAISSET, Paul VERNAY

Absents excusés : Maryvonne HERRENKNECHT

Absents :

Florence DE POUMEYROL a été élue secrétaire de séance

Objet de la délibération :**ADHESION AU CONTRAT D'ASSURANCE STATUTAIRE 2025-2028
DU CDG01
« Collectivités jusqu'à 29 agents CNRACL »**

Madame le Maire rappelle qu'en vertu de l'application des textes régissant le statut de ses agents, en application de l'article 26 de la Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale et du Décret n° 86-552 du 14 mars 1986

Madame le Maire expose que le Centre de Gestion a communiqué à la Commune le concernant.

Le Conseil, après en avoir délibéré :

Vu la Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale, notamment l'article 26 ; non encore codifié ;

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 ;

- **Décide** d'accepter la proposition suivante :

Assureur : **CNP Assurances**

Courtier : **WTW**

Durée du contrat : 4 ans (date d'effet au 01/01/2025).

Préavis : contrat résiliable chaque année sous réserve de l'observation d'un préavis de 6 mois.

Agents Permanents (Titulaires ou Stagiaires) affiliés à la C.N.R.A.C.L.Risques garantis :

- Décès
- Congé pour invalidité temporaire imputable au service
- Longue maladie, maladie longue durée
- Maternité y compris congés pathologiques / Adoption / Paternité et accueil de l'enfant
- Maladie ordinaire ou temps partiel pour raison thérapeutique sans arrêt préalable à l'expiration d'une période de franchise mentionnée à l'acte d'engagement
- Temps partiel pour raison thérapeutique consécutif à un arrêt, mise en disponibilité d'office pour raison de santé, infirmité de guerre, allocation d'invalidité temporaire
- Maintien du demi-traitement pour les agents ayant épuisé leurs droits à prestations

Conditions : (garanties/franchises/taux)**Garanties IJ 100%****Collectivités employant jusqu'à 9 agents affiliés CNRACL**

GARANTIES ET FRANCHISES	TAUX	CHOIX*
Tous les risques, avec une franchise de 15 jours sur l'ensemble des arrêts (sauf maternité sans franchise)	6.50%	X
Tous les risques, avec une franchise de 30 jours sur l'ensemble des arrêts (sauf maternité sans franchise)	5.75%	

*Cocher la proposition retenue

Agents Titulaires ou Stagiaires non-affiliés à la C.N.R.A.C.L. et des Agents Non-Titulaires ou Agents affiliés I.R.C.A.N.T.E.CRisques garantis :

- Congé pour invalidité imputable au service
- Grave maladie
- Maternité (y compris congés pathologiques) / Adoption / Paternité et accueil de l'enfant
- Maladie ordinaire à l'expiration d'une période de franchise mentionnée à l'acte d'engagement
- Reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique

Conditions : (garanties/franchises/taux)**Garanties IJ 100%**

GARANTIES ET FRANCHISES	TAUX	CHOIX*
Tous les risques, avec une franchise de 15 jours par arrêt en maladie ordinaire	1.10 %	X
Tous les risques, avec une franchise de 30 jours par arrêt en maladie ordinaire	1.00 %	

*Cocher la proposition retenue

Envoyé en préfecture le 23/01/2025

Reçu en préfecture le 23/01/2025

Publié le

ID : 001-210102901-20250113-2025008-DE



D'autoriser madame le Maire à signer les conventions en résultant.

Ont voté pour. 14

Ont voté contre .0

Se sont abstenus .0

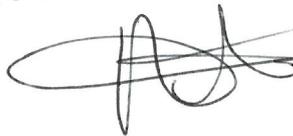
Fait et délibéré en séance les jour, mois et an que dessus.

Ont signé au registre les membres présents.

Pour copie conforme,

Le Maire

Nathalie NICOLAS.



Souscrit par le Centre de Gestion du Département de l'Ain Par l'intermédiaire de WTW – Assureur : CNP ASSURANCES

BULLETIN D'ADHESION à effet du 01/01/2025
Collectivités Territoriales et Etablissements Publics employant **jusqu'à 9 agents affiliés CNRACL**

Votre Collectivité	Collectivité	Commune de Pérouges		
	Adresse	rue de ronds 21800 Pérouges		
	Correspondant Assurance	Nom	THUILLIER Nagali	☎ 067461958
		@ obligatoire	compte@mairieperouges.fr	
	N° SIRET	240102901	100019	*obligatoire
Code NAF	84112		*obligatoire	
Votre contrat		Date effet : 01/01/2025	Date de fin : 31/12/2028	Préavis : 6 mois

La collectivité mentionnée ci-dessus, représentée par son Maire/Président (rayer la mention inutile), décide d'adhérer au contrat d'assurance groupe souscrit par le CDG 01 pour le compte des collectivités du département de l'Ain, dans les conditions suivantes, proposées par l'intermédiaire Willis Towers Watson / Assureur : CNP ASSURANCES :

Agents affiliés à la CNRACL (titulaires et stagiaires)	Compléter les 3 rubriques Effectif / Garanties / Base Assurance * cocher la case		
VOTRE EFFECTIF jusqu'à 9 agents CNRACL	Effectif total CNRACL : 7	Hommes : 3	Femmes : 4
VOS GARANTIES (formule Tous Risques avec franchise au choix)	Votre choix*		
<ul style="list-style-type: none"> • DECES (DC) • ACCIDENT DU TRAVAIL / MALADIE PROFESSIONNELLE (Indemnités journalières et Frais Médicaux) (ATMP) • LONGUE MALADIE + MALADIE LONGUE DUREE (LM-LD) • MATERNITE / PATERNITE / ADOPTION (MAT) • MALADIE ORDINAIRE (MO) 	Taux de cotisations maintenus jusqu'au 31/12/2026		
	Remboursement à 100% des indemnités journalières sur tous les risques	ou	Remboursement à 90% des indemnités journalières sur tous les risques
	> Avec franchise de 15 jours en ATMP / LM-LD / MO <input checked="" type="checkbox"/> 6,50 % > Avec franchise de 30 jours en ATMP / LM-LD / MO <input type="checkbox"/> 5,75 %		<input type="checkbox"/> 5,92 % <input type="checkbox"/> 5,24 %
VOTRE BASE ASSURANCE	Votre choix *	Masse salariale estimative 2025 pour le calcul de la prime prévisionnelle 2025	
Traitement Indiciaire Brut (TIB)	<input checked="" type="checkbox"/>	> TIB = 148.727,97 €	
Nouvelle Bonification Indiciaire (NBI)	<input checked="" type="checkbox"/>	> NBI = 4.573,50 €	
Supplément Familial de Traitement (SFT)	<input type="checkbox"/>	> SFT = €	
Indemnité de Résidence (IR)	<input type="checkbox"/>	> IR = €	
Indemnités accessoires (maintenues en cas d'arrêt de travail)	<input type="checkbox"/>	> Primes = €	
Charges Patronales (entre 10 % et 60 % du TIB) (Pour information, le taux moyen souscrit est de 40 % du TIB)	<input type="checkbox"/>	> Pourcentage retenu = %	

Souscrit par le Centre de Gestion du Département de l'Ain Par l'intermédiaire de WTW – Assureur : CNP ASSURANCES

BULLETIN D'ADHESION à effet du 01/01/2025
Collectivités Territoriales et Etablissements Publics employant des agents immatriculés à l'IRCANTEC

VOTRE EFFECTIF	Effectif total IRCANTEC : <input type="text" value="4"/>	Hommes : <input type="text" value="3"/>	Femmes : <input type="text" value="1"/>
-----------------------	--	---	---

VOS GARANTIES	Votre choix* <input type="checkbox"/> DECES (DC) <input type="checkbox"/> ACCIDENT DU TRAVAIL/MALADIE PROFESSIONNELLE (Indemnités journalières (ATMP)) <input type="checkbox"/> GRAVE MALADIE sans franchise (LM-LD) <input type="checkbox"/> MATERNITE / PATERNITE / ADOPTION (MAT) <input type="checkbox"/> MALADIE ORDINAIRE avec franchise au choix de la Collectivité (MO)
----------------------	---

	Taux de cotisations maintenus jusqu'au 31/12/2026	
	Remboursement à 100% des indemnités journalières sur tous les risques	Remboursement à 90% des indemnités journalières sur tous les risques
> Avec franchise de 15 jours en MO	<input checked="" type="checkbox"/> 1,10 %	<input type="checkbox"/> 0,99 %
> Avec franchise de 30 jours en MO	<input type="checkbox"/> 1,00 %	<input type="checkbox"/> 0,90 %

VOTRE BASE ASSURANCE	Votre choix *	Masse salariale estimative 2025 pour le calcul de la prime prévisionnelle 2025
Traitement Indiciaire Brut (TIB)	<input checked="" type="checkbox"/>	> TIB = <input type="text" value="37312,14"/> €
Nouvelle Bonification Indiciaire (NBI)	<input checked="" type="checkbox"/>	> NBI = <input type="text" value="0"/> €
Supplément Familial de Traitement (SFT)	<input type="checkbox"/>	> SFT = <input type="text" value=""/> €
Indemnité de Résidence (IR)	<input type="checkbox"/>	> IR = <input type="text" value=""/> €
Indemnités accessoires (maintenues en cas d'arrêt de travail)	<input type="checkbox"/>	> Primes = <input type="text" value=""/> €
Charges Patronales (entre 10 % et 60 % du TIB) <i>(Pour information, le taux moyen souscrit est de 33 % du TIB)</i>	<input type="checkbox"/>	> Pourcentage retenu = <input type="text" value=""/> %

FAIT A
Le

Signature et cachet de la collectivité

 A Pérourges, le :

Date limite de retour du questionnaire et bulletin d'adhésion le 10 décembre 2024

En joignant votre délibération et votre RIB avec le cachet de la collectivité

Pour tout renseignement merci de contacter WTW :

Maud PERRIN : 04 72 13 62 36 / Bertile RELAVE : 04 72 13 62 94
fr.cdg01@wtwco.com