****

**protection sociale complémentaire**

**complémentaire santé et assurance prévoyance**

**contrat groupe**

**lettre d’intention**

Collectivité : …………………………………………………………………………………………………

Monsieur le Président,

Vous m’avez informé(e) du lancement d’une consultation menée par les CDG du Calvados, de l’Orne et de la Seine-Maritime pour la mise en place de conventions de participation (contrats-groupe) à adhésion facultative en « santé » *(mutuelle santé)* et en « prévoyance » *(garantie maintien de salaire)* à destination des employeurs publics et des agents à compter du 1er janvier 2023.

Je vous informe que je souhaite m’associer à la procédure de mise en concurrence en vue de la conclusion de(s) *(cocher votre choix)* :

La convention de participation pour le risque **santé**,

La convention de participation pour le risque **prévoyance**,

A cette fin, vous trouverez ci-joint le recueil d’information relatif aux caractéristiques quantitatives et qualitatives des agents de ma collectivité.

Par ailleurs, je vous donne mandat pour solliciter en mon nom, auprès de la CNRACL et de l’IRCANTEC, les éléments statistiques concernant les agents retraités de ma collectivité.

Je vous prie d’agréer, Monsieur le Président, à l’assurance de ma considération distinguée.



Le……………………………………………….

Signature de l’autorité territoriale :





****

**Intérêts de souscrire aux contrats collectifs à adhésion facultative des CDG14-61-76**

Les contrats collectifs de « complémentaire santé » et d’assurance « prévoyance » souscrits par les Centres de gestion sera à adhésion facultative des employeurs et de leurs agents.

Ces contrats présenteront les caractéristiques suivantes :

* Un **contrat d’assurance solidaire** grâce à :
  + Une éligibilité à l’ensemble des agents, fonctionnaires et contractuels de droit public et de droit privé.
  + Pour le contrat « complémentaire santé » :
* Les agents qui deviennent retraités, ainsi que les derniers retraités, peuvent garder leur adhésion au contrat collectif « complémentaire santé » (adhésion viagère),
* Des **montants de cotisation par niveaux de garanties compétitifs** grâce à la mutualisation réalisée au niveau interdépartemental.
* Pour le contrat d’assurance « prévoyance » :
* Des **taux de cotisation uniques** par garantie quel que soit l’âge et compétitifs grâce à la mutualisation réalisée au niveau interdépartemental,
* Des **adhésions facilitées** par l’absence de questionnaire médical ou de délai de stage dans les six mois à compter de la date d’effet du contrat ou de la date d’embauche,
* Un montant de participation identique pour tous.
* Un **contrat d’assurance protecteur** grâce à :
  + Des **garanties à haut pouvoir couvrant** grâce à leurs définitions dans le cahier des charges qui s’imposent à l’organisme d’assurance retenu et au dispositif de protection renforcée de la loi   
    n° 89-1009 du 31 décembre 1989, dite « Loi Evin ».
  + En « complémentaire santé », la proposition de **trois niveaux de garanties** qui permettent à chaque agent d’être couvert selon son degré de protection recherché, sa situation familiale et son niveau de rémunération.
  + En assurance « prévoyance », des **extensions non prévues aux contrats individuels labellisés** comme la perte de retraite CNRACL suite à une invalidité ou la garantie du régime indemnitaire pendant la période de plein-traitement.
* Un **accompagnement et un suivi du Centre de gestion** grâce :
  + Aux **négociations** avec les organismes d’assurance.
  + Aux modalités de mise en place de la convention : validation des documents de présentation et contractuels de l’organisme d’assurance (note pédagogique, plaquette, notice d’information…) et communication (information, réunions, permanences…).
  + Au **pilotage du contrat collectif pendant 6 ans**, réunion avec l’organisme d’assurance pour analyse du rapport annuel sur les comptes du contrat d’assurance, négociations tarifaires, suivi des réclamations des agents ou des employeurs.

****

**Contrat groupe « complémentaire santé »**

Pendant la durée de validité de la convention de participation conclue par le Centre de gestion, soit du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2028, **la participation versée aux agents par l’employeur :**

* **Sera libre en 2023, 2024 et 2025 :**

Les employeurs versent une participation mensuelle de leur choix, soit identique pour l’ensemble des agents, soit modulée dans un but d’intérêt social en prenant en compte le revenu de l’agent.

* **Puis deviendra obligatoire au 1er janvier 2026** :

A compter du 1er janvier 2026, la participation mensuelle minimum sera définie à partir d’un « montant de référence » fixé par un décret prochainement publié.

D’après le projet de décret (avis favorable CSFPT du 16 février 2022), le dispositif serait le suivant :

* + - La participation mensuelle ne peut être inférieure à 50% d’un montant de référence fixé à 30€, soit 15€/mois/agent,
    - Les garanties éligibles à la participation portent notamment sur :
* les honoraires des médecins et spécialistes,
* les médicaments,
* les frais dentaires, optiques, appareillage,…
* l’hospitalisation.

**Contrat groupe « assurance prévoyance »**

Pendant la durée de validité de la convention de participation conclue par le Centre de gestion, soit du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2028, **la participation versée aux agents par l’employeur :**

* **Sera libre en 2023 et 2024 :**

Les employeurs versent une participation mensuelle de leur choix, soit identique pour l’ensemble des agents, soit modulée dans un but d’intérêt social en prenant en compte le revenu de l’agent.

* **Puis deviendra obligatoire au 1er janvier 2025** :

A compter du 1er janvier 2026, la participation mensuelle brute minimum sera définie à partir d’un « montant de référence » fixé par un décret prochainement publié. Les garanties minimales objet de cette participation devraient couvrir l’incapacité temporaire de travail, l’invalidité permanente et le décès.

D’après le projet de décret (avis favorable CSFPT du 16 février 2022), le dispositif serait le suivant :

* La participation mensuelle ne peut être inférieure à 20% d’un montant de référence fixé à 35€, soit 7€/mois/agent,
* Les garanties éligibles à la participation portent sur les risques incapacité, invalidité, inaptitude ou décès. Les garanties minimales permettront le versement :
  + - * D’indemnités journalières complémentaires garantissant une rémunération de 90% du traitement indiciaire net et de la NBI, complété de 40% du régime indemnitaire net, à compter du passage à demi-traitement jusqu’à épuisement des droits à congés pour raison de santé, mais aussi en cas de disponibilité d’office ou de maintien du demi-traitement dans l’attente de l’avis du conseil médical,
      * D’une rente garantissant une rémunération de 90% du traitement net aux agents mise à la retraite pour invalidité et n’ayant pas atteint l’âge légal de départ à la retraite.