

EXTRAIT DU REGISTRE
DES DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
SÉANCE DU 7 NOVEMBRE 2019

JCT/IC/NL – N° CCAS_2019DL060

Date de convocation : 31 octobre 2019

Affichage du compte-rendu : 14 novembre 2019

Nombre de conseillers en exercice : 13

OBJET : PERSONNEL - Adhésion à la convention de participation en matière de protection sociale complémentaire souscrit par le cdg69 pour le risque « prévoyance » et approbation du montant de la participation financière, ainsi que de ses modalités de versement

L'an deux mille dix neuf, le sept novembre à 18:00 heures le conseil d'administration de Corbas, régulièrement convoqué, s'est réuni, dans le bureau de monsieur le président, sous la présidence de Monsieur Jean-Claude TALBOT.

Présents : Jean-Claude TALBOT, Martine BONNAUD, Danièle POTIRON, Michel MALTRAIT, Florent RIVOIRE, Monique SAINT LOUP, Gilles BARRET, Roger VINCENT, Annie BERTON

Excusés / pouvoirs : Joseph RIVOIRE (donne pouvoir à Florent RIVOIRE), Muriel PETIT (donne pouvoir à Monique SAINT LOUP)

Excusés / absents : Souade KACI, Jeanine BOICHON

Secrétaire de séance : Dalila BEKHALED-OULHATRI

Rapporteur : Jean-Claude TALBOT

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales,

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et notamment son article 25,

Vu le décret n° 85-643 du 26 juin 1985 relatif aux centres de gestion institués par la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 susvisée et notamment son article 27,

Vu le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la protection sociale complémentaire,

Vu la délibération du conseil d'administration du Centre de gestion n° 2018-61 du 8 octobre 2018 décidant l'engagement du cdg69 dans une démarche visant à conclure une convention de participation pour faire bénéficier les agents des collectivités et établissements du département et de la Métropole de Lyon qui le souhaitent de contrats ou règlements de protection sociale mutualisés,

Vu la délibération du conseil d'administration n° CCAS_2019DL004 du 31 janvier 2019 décidant de s'engager dans une démarche visant à conclure une convention de participation pour faire bénéficier ses agents d'une protection sociale complémentaire pour le risque santé et/ou prévoyance et de confier la procédure de mise en concurrence nécessaire à la (ou leur) conclusion au cdg69,

Vu la délibération du conseil d'administration du Centre de gestion n° 2019-42 du 1^{er} juillet 2019 approuvant le choix des conventions de participation,

Vu l'avis favorable du Comité Technique Paritaire du 10 octobre 2019,

Vu la convention d'adhésion au dispositif de protection sociale complémentaire annexée,

Vu la convention de participation annexée à la présente délibération conclue entre, d'une part, le cdg69 et, d'autre part, la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) pour le risque « prévoyance »,

Depuis la loi n° 2007-209 du 19 février 2007, qui a introduit un article 22 bis dans la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, les collectivités territoriales et leurs établissements publics peuvent contribuer au financement des garanties de protection sociale complémentaire auxquelles souscrivent les agents qu'elles emploient. Cette participation est réservée aux contrats ou règlements garantissant la mise en œuvre de dispositifs de solidarité entre les bénéficiaires, actifs et retraités.

La loi n° 2009-972 du 3 août 2009 relative à la mobilité et aux parcours professionnels a précisé les grands principes et modalités de cette participation des employeurs au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents (article 88-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984). Ainsi, sont éligibles à cette participation les contrats et règlements en matière de santé ou de prévoyance remplissant la condition de solidarité prévue à l'article 22 bis de la loi du 13 juillet 1983, attestée par la délivrance d'un label dans les conditions prévues à l'article L.310-12-2 du Code des assurances ou vérifiée dans le cadre d'une procédure de mise en concurrence transparente et non discriminatoire.

Le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 complété par quatre arrêtés d'application publiés le même jour, a précisé les modalités pratiques de mise en œuvre de cette participation.

La loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant disposition statutaire relative à la Fonction Publique Territoriale autorise, en son article 25 les centres de gestion à « conclure avec un des organismes mentionné au I de l'article 88-2 une convention de participation dans les conditions prévues au II du même article ».

Les conventions actuelles de participation en santé et en prévoyance proposées par le Centre de gestion de la fonction publique territoriale du Rhône et de la Métropole de Lyon (cdg69) arrivent à échéance le 31 décembre 2019.

Par délibération n° 2018-61 du 8 octobre 2018, le cdg69 s'est de nouveau engagé dans une démarche visant à faire bénéficier les collectivités et les établissements du département et de la Métropole de Lyon qui le souhaitent, d'une convention de participation au financement des garanties de protection sociale en matière de santé et de prévoyance pour leurs agents.

Dans ce cadre, il a mis en œuvre une procédure de mise en concurrence transparente et non discriminatoire, conformément au décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011. Cette

procédure a fait émerger des offres économiquement les plus avantageuses garantissant la solidarité familiale et intergénérationnelle, ainsi que la meilleure réponse aux besoins très diversifiés des agents.

A l'issue de cette procédure, les employeurs du Rhône et de la Métropole de Lyon ayant mandaté le cdg69 pour la conduire pour leur compte peuvent décider d'adhérer à la ou les convention(s) de participation, conclue(s) dont la durée est de 6 ans.

Le conseil d'administration, par une délibération n° 2019-42 soumise à son approbation a autorisé le Président à signer les conventions de participation avec les titulaires retenus après avis du Comité technique. Les conventions de participation sont annexées à cette délibération.

Conformément à l'article 25 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 précité, les collectivités et établissements publics ne pourront adhérer à ces conventions que par délibération, après signature d'une convention avec le cdg69.

Cette adhésion permettra aux collectivités et établissements publics signataires de faire bénéficier leurs agents des conventions de participation portées par le cdg69 en matière de protection sociale complémentaire pour le risque « santé » et « prévoyance » aux conditions avantageuses conclues avec les titulaires.

La convention que les collectivités et établissements du Rhône et de la Métropole de Lyon doivent signer avec le cdg69 avant d'adhérer à ces conventions de participation règle les obligations des parties pendant la durée d'exécution des conventions.

Il convient de noter que si le cdg69 est garant du bon fonctionnement de ces conventions, il ne jouera aucun rôle dans l'exécution de celles-ci.

Compte-tenu du temps consacré par les services du cdg69 à ce dossier et du coût de l'assistance nécessitée par le montage et le suivi de ce projet, il est proposé un droit d'adhésion en fonction des effectifs du CCAS.

Ce droit d'adhésion sera versé au titre de l'adhésion aux conventions de participation pour la période allant du 1^{er} janvier 2020 et jusqu'à leur terme.

En outre, l'organe délibérant doit fixer le montant de la participation versée aux agents et se prononcer sur les modalités de son versement.

Aussi, considérant l'intérêt pour le CCAS de Corbas d'adhérer à la convention de participation en prévoyance pour ses agents, **après en avoir délibéré le conseil d'administration :**

- **APPROUVE** la convention d'adhésion à intervenir en application de l'article 25 de la loi du 26 janvier 1984 avec le cdg69 et **AUTORISE** Monsieur le président à la signer ;
- **ADHERE** à la convention de participation portée par le cdg69 pour le risque « prévoyance » ;
- **FIXE** le montant de la participation financière à 7 euros par agent et par mois pour le risque « prévoyance » ;
- **DIT** que le montant sera liquidé en fonction de la quotité exacte du temps de travail des agents et ce directement aux agents ;
- **DIT** que la participation financière fixée ci-avant est versée :

- aux agents titulaires et stagiaires, en position travaillant à temps complet, à temps partiel ou à temps non complet,
 - aux agents non titulaires sur emploi permanent en activité, ou bénéficiant d'un congé assimilé à une période d'activité, disposant d'un contrat d'au moins 6 mois et ayant travaillé de manière continue depuis au moins 3 mois,
 - aux agents qui adhéreront aux contrats conclus dans le cadre de la convention de participation du cdg69 ;
- **CHOISIT** pour le risque « prévoyance »
 - le niveau de garantie suivant : Niveau 2 : maintien à 95% de la rémunération indiciaire nette (sur la base d'assiette TBI + NBI + RI) pendant la période de demi traitement pour maladie (pour une durée maximale de 3 ans dans la limite de l'âge légal de départ à la retraite en vigueur au moment de la souscription du contrat) et 47,50 % du montant du régime indemnitaire.
 - et le niveau d'option suivant : Option 1 : incapacité de travail : Indemnités journalières ;
 - **APPROUVE** le taux de cotisation fixé à 0,84 % pour le risque prévoyance et **ACCEPTE** que ce taux est contractuellement garanti sur les deux premières années de la convention et qu'à partir de la troisième année celui-ci pourra, en cas de déséquilibre financier, augmenter capé à 5 % ;
 - **APPROUVE** le paiement au cdg69 d'une somme de 200 euros relative aux frais de gestion qu'il supporte jusqu'au terme de la convention de participation et calculée compte tenu de ses effectifs :

Strates	Santé	Prévoyance
1 à 30 agents	100 €	100 €
31 à 50 agents	200 €	200 €
51 à 150 agents	300 €	300 €
151 à 300 agents	400 €	400 €
301 à 500 agents	500 €	500 €
501 à 1 000 agents	600 €	600 €
Collectivités non affiliées	900 €	900 €

- **DIT** que les dépenses inhérentes à la mise en œuvre de la présente délibération seront imputées sur le budget de l'exercice correspondant.

Adopté à l'unanimité

Fait à CORBAS, les jour, mois, et an que dessus,
au registre sont les signatures.
Pour copie conforme,

Le Président,
Jean-Claude TALBOT.

Centre de gestion de la FPT du Rhône et de la Métropole de Lyon
CONVENTION DE PARTICIPATION
Décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011
Risque prévoyance
Contrat collectif à adhésions facultatives : conditions particulières

Le **contrat collectif à adhésions facultatives** est conclu entre le **Souscripteur** et l'**Assureur** au titre de la convention de participation :

	Souscripteur	Assureur
Raison sociale :	Centre de gestion de la FPT du Rhône et de la Métropole de Lyon	La Mutuelle Nationale Territoriale et la MGEN, représentée par le Groupe VYV
SIRET n° :	286 912 019 00036	SIRET MNT : 775 678 584 03070 SIRET MGEN : 775 685 399 02977
Siège social :	9 Allée Alban VISTEL 69110 Sainte-Foy-lès-Lyon	MNT : 4 rue d'Athènes - 75 009 Paris MGEN : 3, Square Max-Hymans 75748 Paris Cedex 15
Représenté par :	Monsieur Philippe LOCATELLI	Rodolphe SORIN
En qualité de :	Président	Responsable de département ayant l'habilitation d'engager le Groupe VYV
Qualité juridique :		Union Mutualiste de Groupe soumise aux dispositions du Code de la mutualité
Raison sociale :		Groupe VYV
SIRET n° :		532 661 832 00024
Siège social :		Tour Montparnasse, 33 av du Mai BP 25 75755 PARIS cedex 15

Si l'Assureur est représenté par son mandataire, il doit indiquer son représentant (nom, prénom, qualité) de celui-ci, ainsi que sa qualité juridique (courtier en assurance, mutuelle...), sa raison sociale, son SIRET et son siège social.

Contenu

1. Dispositions générales.....	2
2. Tableaux des garanties et cotisations	3
3. Evolution des cotisations.....	6
4. Gestion et pilotage	7
5. Réserves	7

1. Dispositions générales

Objet du contrat. Le contrat collectif d'assurance a pour objet le versement aux Assurés par l'Assureur de prestations de prévoyance complémentaire en relais et en complément de leur protection sociale de base, soit le régime spécial de la fonction publique territoriale pour les agents affiliés à la CNRACL, soit le régime de l'Assurance maladie et/ou de l'Employeur pour les agents affiliés à l'IRCANTEC. Le contrat est régi par la législation sur les opérations d'assurance et comprend, **par ordre d'application préférentielle** :

1. Les conditions particulières,
2. Les conventions spéciales,
3. Les conditions générales de l'Assureur,
4. Le dossier contractuel de gestion.

Assurés. Il s'agit des fonctionnaires et agents de droit public et de droit privé, y compris les agents détachés auprès de l'Employeur et les agents mis à la disposition de l'Employeur sous réserve d'obtenir l'autorisation de l'employeur dont ils dépendent.

Assureur. Mentionné aux conditions particulières, il porte les garanties d'assurance et est dûment agréé pour pratiquer les opérations d'assurance du risque prévoyance. Il a la qualité d'entreprise d'assurance régie par le code des assurances, ou de mutuelle ou union de mutuelles régie par le Livre II du code de la mutualité, ou d'institution de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale.

Souscripteur. Le Centre de Gestion, pour le compte des Employeurs ayant donné mandat pour souscrire le présent contrat collectif d'assurance à adhésion facultative des Employeurs et des Assurés.

Date d'effet. 1^{er} janvier 2020.

Echéance. 1^{er} janvier.

Durée. Six (6) années, soit du 1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2025. Pour des motifs d'intérêt général, il peut être prorogé d'une (1) année.

Résiliation. Toute demande de résiliation est effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le contrat peut être résilié par :

- Le **Souscripteur**, moyennant un préavis de quatre (4) mois avant l'échéance, réduit à deux (2) mois dans le cas d'une proposition de majoration tarifaire par l'Assureur refusée par le Souscripteur (application des dispositions de l'article 3.2),
- L'**Assureur**, moyennant un préavis de six (6) mois avant l'échéance.

L'**Employeur** peut résilier son **adhésion** au contrat moyennant un préavis de quatre (4) mois avant l'échéance, sauf dans le cas d'une fusion prévue au code général des collectivités territoriales (CGCT). Dans ce cas, la demande peut être adressée à tout moment et prend effet dans les deux mois à compter du premier jour du mois qui suit la demande.

L'**Assuré** peut résilier son **adhésion** au contrat moyennant un préavis de deux (2) mois avant la date d'échéance.

2. Tableaux des garanties et cotisations

Les garanties sont proposées à l'ensemble des Assurés par l'Assureur. Les cotisations sont exprimées en pourcentage de la rémunération des Assurés. Elles sont identiques pour tous les agents qui adhèrent au contrat collectif. Les cotisations et les prestations d'assurance sont exprimées par application de taux selon les garanties sur la base de l'assurance.

Les garanties obligatoires et leur base des prestations (sans la garantie du RI ou avec la garantie du RI) sont choisies par l'Employeur.

L'Assureur complète les taux de cotisation selon les tableaux ci-après selon les groupes d'employeurs. Pour les communes, la notion de groupe est entendue en effectif comme le cumul de la commune et du CCAS. Dans ce cas, le rattachement au groupe est réalisé sur la base du seul effectif de la commune.

Groupe 1 : employeurs publics territoriaux dont l'effectif est < à 30 agents				
		Cotisations TTC (base : salaire brut)		
Base des prestations (base : salaire net) :		Base 1	Base 2	Base 3
Traitement indiciaire :		95%	95%	95%
Régime indemnitaire :		0%	47,50%	95%
Garanties obligatoires (au choix de l'employeur)				
Option 1				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	0,72 %	0,72 %	0,76 %
Option 2				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	0,72 %	0,72 %	0,76 %
Invalidité permanente	Rente mensuelle	0,78 %	0,78 %	0,82 %
Garantie facultative (au choix des agents Assurés)				
Perte de retraite	Rente viagère de 95% de perte de retraite		0,38 %	
Décès et PTIA	Capital de 100% de la base en annuel		0,24 %	

Groupe 2 : employeurs publics territoriaux dont l'effectif est > ou égal à 30 agents et < à 250 agents				
		Cotisations TTC (base : salaire brut)		
Base des prestations (base : salaire net) :		Base 1	Base 2	Base 3
Traitement indiciaire :		95%	95%	95%
Régime indemnitaire :		0%	47,50%	95%
Garanties obligatoires (au choix de l'employeur)				
Option 1				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	0,84 %	0,84 %	0,88 %
Option 2				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	0,84 %	0,84 %	0,88 %
Invalidité permanente	Rente mensuelle	0,88 %	0,88 %	0,93 %

Groupe 2 : employeurs publics territoriaux dont l'effectif est > ou égal à 30 agents et < à 250 agents

Garantie facultative (au choix des agents Assurés)

Perte de retraite	Rente viagère de 95% de perte de retraite	0,44 %
Décès et PTIA	Capital de 100% de la base en annuel	0,24 %

Groupe 3 : employeurs publics territoriaux dont l'effectif est > ou égal à 250 agents et < à 500 agents

		Cotisations TTC (base : salaire brut)		
Base des prestations (base : salaire net) :		Base 1	Base 2	Base 3
Traitement indiciaire :		95%	95%	95%
Régime indemnitaire :		0%	47,50%	95%
Garanties obligatoires (au choix de l'employeur)				
Option 1				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	1,06 %	1,06 %	1,11 %
Option 2				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	1,06 %	1,06 %	1,11 %
Invalidité permanente	Rente mensuelle	1,04 %	1,04 %	1,14 %
Garantie facultative (au choix des agents Assurés)				
Perte de retraite	Rente viagère de 95% de perte de retraite	0,52 %		
Décès et PTIA	Capital de 100% de la base en annuel	0,24 %		

Groupe 4 : employeurs de plus de 500 agents, sauf Villeurbanne et Département du Rhône

		Cotisations TTC (base : salaire brut)		
Base des prestations (base : salaire net) :		Base 1	Base 2	Base 3
Traitement indiciaire :		95%	95%	95%
Régime indemnitaire :		0%	47,50%	95%
Garanties obligatoires (au choix de l'employeur)				
Option 1				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	1,06 %	1,06 %	1,11 %
Option 2				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	1,06 %	1,06 %	1,11 %
Invalidité permanente	Rente mensuelle	1,04 %	1,04 %	1,14 %
Garantie facultative (au choix des agents Assurés)				
Perte de retraite	Rente viagère de 95% de perte de retraite	0,52 %		
Décès et PTIA	Capital de 100% de la base en annuel	0,24 %		

Groupe 5 : Commune de Villeurbanne		Cotisations TTC (base : salaire brut)		
Base des prestations (base : salaire net) :		Base 1	Base 2	Base 3
Traitement indiciaire :		95%	95%	95%
Régime indemnitaire :		0%	47,50%	95%
Garanties obligatoires (au choix de l'employeur)				
Option 1				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	1,67 %	1,67%	1,75 %
Option 2				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	1,67 %	1,67%	1,75 %
Incapacité permanente	Rente mensuelle	1,75 %	1,75 %	1,83 %
Garantie facultative (au choix des agents Assurés)				
Perte de retraite	Rente viagère de 95% de perte de retraite	0,88 %		
Décès et PTIA	Capital de 100% de la base en annuel	0,24 %		

Groupe 6 : Département du Rhône		Cotisations TTC (base : salaire brut)		
Base des prestations (base : salaire net) :		Base 1	Base 2	Base 3
Traitement indiciaire :		95%	95%	95%
Régime indemnitaire :		0%	47,50%	95%
Garanties obligatoires (au choix de l'employeur)				
Option 1				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	0,81 %	0,81 %	0,86 %
Option 2				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	0,81 %	0,81 %	0,86 %
Incapacité permanente	Rente mensuelle	0,89 %	0,89 %	0,94 %
Garantie facultative (au choix des agents Assurés)				
Perte de retraite	Rente viagère de 95% de perte de retraite	0,43 %		
Décès et PTIA	Capital de 100% de la base en annuel	0,24 %		

o Conditions d'adhésion aux garanties individuelles : Perte de Retraite – Décès/PTIA

Les garanties optionnelles à adhésion individuelle ne peuvent être souscrites que par les agents ayant adhéré à la garantie collective.

L'adhésion à la garantie Perte de retraite est subordonnée à l'adhésion à la garantie Invalidité. Si l'invalidité n'est pas retenue par la collectivité, l'agent ne pourra pas souscrire à la garantie Perte de retraite.

Dispositions communes

- Les taux de cotisation s'appliquent à l'assiette, comprennent toutes les garanties et services proposés par l'Assureur.
- Les taux de cotisation sont uniques, c'est-à-dire qu'ils ne peuvent être différents selon les taux d'adhésion des agents ou encore des niveaux de participation des Employeurs.
- Les taux de cotisation hors taxes minimum ne peuvent être dérogés. Il s'agit de taux planchers incompressibles au regard de la nature et de l'ampleur des risques du Souscripteur.
- Le RI est considéré comme l'ensemble des primes et des indemnités, sauf celles à caractère annuel comme le Complément Indemnitare Annuel (CIA) et la Prime de Fin d'Année (PFA). L'Assureur intervient en cas de maintien ou/et de suspension du RI par l'Employeur selon les situations.

Légende

- TIB : Traitement Indiciaire Brut, y compris indemnité compensatrice de la CSG,
- TIN : Traitement Indiciaire Net, y compris Indemnité compensatrice de la CSG,
- NBI : Nouvelle Bonification Indiciaire,
- RIB : Régime Indemnitare Brut (RIFSEEP et autres primes et indemnités),
- RIN : Régime Indemnitare Net (RIFSEEP et autres primes et indemnités),
- PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale,
- PASS : Plafond Annuelle de la Sécurité Sociale.

3. Evolution des cotisations**Motifs d'évolution :**

L'évolution exceptionnelle des cotisations est autorisée selon l'article 20 du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011. Ainsi, le dépassement des limites tarifaires, prévues au titre de l'évolution annuelle des cotisations, n'est possible que dans les cas ci-après, et si le changement revêt un caractère significatif :

- Aggravation de la sinistralité,
- Variation du nombre d'agents adhérents,
- Evolutions démographiques,
- Modifications de la réglementation.

Cas de l'aggravation de la sinistralité :

L'aggravation de la sinistralité doit être constatée par l'Assureur par garantie sur la base :

- D'au moins deux années consécutives,
- Du compte de résultat technique, calculé par différence entre :
 - Les cotisations, par ailleurs minorées de la contribution prévue au I de l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale et de la dotation à la provision pour cotisations non acquises, puis majorées de la reprise sur cette même provision,
 - Et :
 - Les prestations, par ailleurs majorées des dotations aux provisions techniques correspondantes, et minorées des reprises sur ces mêmes provisions,
 - Les frais de gestion.

Au titre de l'aggravation de la sinistralité, le taux maximum de majoration est de 5% par année, non applicable pour les deux premières années du contrat.

Cadre à respecter :

Préalablement à toute demande d'augmentation des cotisations, l'Assureur propose au Souscripteur une alternative en termes de maîtrise des dépenses (adaptation des niveaux de maintien de rémunération, mise en œuvre d'actions de prévention et de retour à l'emploi...).

Dans ce cas ou cette première étape n'aboutit pas, lorsque l'Assureur souhaite modifier les cotisations au premier janvier de l'année suivante au titre des motifs prévus à l'article 20 du décret n°2011-1474, il adresse sa demande au Souscripteur au plus tard le 30 juin de l'année. Cette demande doit être accompagnée d'une étude documentée justifiant qu'au moins un des cas de majoration précités nécessite de modifier les taux de cotisations pour préserver l'équilibre du contrat d'assurance. L'Assureur indique dès lors pour chacune des garanties les nouveaux taux de cotisation qu'il entend appliquer. Le Souscripteur étudie la proposition :

- En cas d'acceptation des modifications tarifaires proposées par l'Assureur, les nouveaux taux de cotisation font l'objet d'un avenant aux conditions particulières,
- En cas de refus des modifications tarifaires proposées par l'Assureur, le Souscripteur peut résilier le présent contrat moyennant un préavis de deux (2) mois avant l'échéance.

4. Gestion et pilotage

L'Assureur prend en compte le dispositif de gestion suivant :

Adhésions	Les adhésions sont enregistrées directement par l'Assureur.
Cotisations	Les cotisations sont prélevées mensuellement à terme échu sur la paie des Assurés par l'Employeur selon la procédure du précompte, puis reversées le mois suivant à l'Assureur.
Prestations	Les Assurés déclarent directement leur demande de prestations auprès de l'Assureur.
Pilotage	Sachant que l'évolution de l'absentéisme est une donnée complexe, le Souscripteur souhaite la mise en œuvre d'un pilotage du présent contrat, conjointement avec l'Assureur, pour garantir un contrat adapté et maîtrisé pendant la durée de la convention. Ce pilotage se traduit notamment par <ul style="list-style-type: none"> - La communication par l'Assureur à minima des documents mentionnés aux conventions spéciales, - La réunion à deux reprises dans l'année du comité de pilotage, Le pilotage est réalisé au niveau du Souscripteur. Pour certains Employeurs, un pilotage tripartite (Assurer-Souscripteur-Employeur) est réalisé afin de personnaliser les actions et proposer des mesures. Le Souscripteur veille dans ce cas au maintien d'une cohérence minimale dans le pilotage d'ensemble.

5. Réserves

Les réserves de l'Assureur aux conventions spéciales doivent faire l'objet d'une énumération précise et exhaustive, et doivent être obligatoirement numérotées :

N°	Réserves
1	
2	

3	
4	
5	

Pour le Groupe VYV

Pour la CDG du Rhône

Date d'effet : 05/06/2019

Date d'effet : 5 juillet 2019

A Paris

A Sainte Foy-lès-Lyon

Signataire : Rodolphe SORIN, ayant l'habilitation
d'engager le Groupe VYV

Signataire : Le Président, Monsieur Philippe
LOCATELLI

GROUPE
vyv

Siège social
Tour Municipales
53, av. de la Maine - BP 25
75758 Paris Cedex 15

Union Mutualiste de Groupe soumise aux dispositions du Code
de la mutualité, n° Siren 532 461 832, n° LEI 95950 EDIARJLLI4UF62.

Service Social et assurance	Convention d'adhésion : protection sociale complémentaire	n°2019-xxx
-----------------------------	--	-------------------

Entre

La collectivité **ou l'établissement**
représenté(e) par son maire **ou président**,

Et

Le Centre de gestion de la fonction publique territoriale du Rhône et de la Métropole de Lyon, représenté par son Président, Philippe LOCATELLI agissant en vertu de la délibération n°2019-43 du conseil d'administration en date du 1^{er} juillet 2019.

Il est préalablement exposé :

Article 1 : Objet

Sur le fondement de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984, en particulier de ses articles 25 et 88-2, le cdg69 a compétence pour organiser une procédure de mise en concurrence afin de conclure une convention de participation en matière de protection sociale pour les risques santé et prévoyance. Les collectivités et établissements publics peuvent adhérer à ces contrats par délibération, après signature d'une convention avec le centre de gestion.

La présente convention détermine les règles de fonctionnement entre la commune (**ou l'établissement**) et le cdg69.

La commune (**ou l'établissement**) est considéré(e) conformément à la loi du 26 janvier 1984 et au décret du 8 novembre 2011, comme ayant respecté ses obligations de publicité et de mise en concurrence, le cdg69 ayant conclu les conventions de participations correspondantes après une consultation organisée conformément aux dispositions dudit décret.

La commune (**ou l'établissement**) deinforme le cdg69 qu'elle souhaite adhérer, après délibération de son organe délibérant et signature de la présente convention avec le cdg69 :

- à la convention de participation avec le groupe VYV-MNT-MGEN pour le risque « Santé »
- à la convention de participation avec le groupe VYV-MNT-MGEN pour le risque « Prévoyance »

Article 2 : Rôle du cdg69

Le cdg69 met en relation la commune (**ou l'établissement**) avec les prestataires retenus.

Il est garant du bon fonctionnement des conventions de participation et est un interlocuteur des prestataires retenus.

Les prestataires retenus exécuteront, sous le contrôle du cdg69, les prestations conformément aux conventions de participation.

Le cdg69 ne jouera aucun rôle dans l'exécution des conventions de participation. Notamment, il ne servira pas d'intermédiaire entre l'employeur territorial et les titulaires des conventions. En aucun cas, sa responsabilité ne pourra être recherchée en cas de litige entre l'employeur territorial et les titulaires.

Article 3 : Participation de la commune ou de l'établissement

Au titre de son adhésion à la ou les convention(s) de participation « Protection sociale complémentaire » pour la période allant du 1^{er} janvier 2020 et jusqu'à échéance de celle(s)-ci, la commune (**ou l'établissement**) de versera au cdg69, une participation de €, conformément à la délibération n°2019-43 précitée.

Article 4 : Engagement de la commune ou de l'établissement

Pour la (les) convention(s) de participation conclue(s), l'employeur territorial s'engage à respecter les clauses de celles-ci, s'agissant notamment de la durée des conventions.

Si le cdg69 ne joue aucun rôle dans l'exécution de ces conventions, il en reste le porteur. À ce titre, il est notamment chargé de leur éventuelle reconduction.

En conséquence, l'employeur territorial s'engage à communiquer au cdg69 les difficultés qu'il pourrait rencontrer dans l'exécution de ces conventions conclues et notamment, les difficultés rencontrées avec les titulaires et relatives à une mauvaise exécution des prestations.

Le cdg69 s'engage à informer l'employeur territorial de toute modification qui pourrait concerner les conventions de participation, tout particulièrement en cas de résiliation de celles-ci.

Article 5 : Durée et renouvellement de la convention d'adhésion

La présente convention d'adhésion s'applique pendant toute la durée de validité de la ou des convention(s) de participation « Protection sociale complémentaire », c'est-à-dire pour une durée de 6 ans, prorogée(s) éventuellement pour une durée ne pouvant excéder un an et pour des motifs d'intérêt général.

Elle prendra effet à compter du 1^{er} janvier 2020.

Article 6 : Terme et résiliation de la convention

La présente convention prend automatiquement fin au terme de la ou des convention(s) de participation.

À

À Sainte Foy-lès-Lyon

Le

Le

Le Maire ou Président

Le Président,



Prénom NOM

Philippe LOCATELLI

Envoyé en préfecture le 18/11/2019

Reçu en préfecture le 18/11/2019

Publié le



ID : 069-266910413-20191107-CCAS_2019DL060-DE

Envoyé en préfecture le 18/11/2019

Reçu en préfecture le 18/11/2019

Publié le



ID : 069-266910413-20191107-CCAS_2019DL060-DE