Modèle de délibération. Les éléments surlignés en jaune sont à compléter

# Délibération N°AAAA-Num

**Nom de la collectivité / l’établissement,**

L’an deux mille vingt cinq

Le (jour) (mois) à (heures minutes)

**Le Conseil municipal / Conseil syndical / Conseil de communauté / Conseil d’administration** légalement convoqué s’est réuni à lieu en séance publique sous la présidence de Madame/Monsieur Prénom NOM, Maire / Président.

Date de convocation : JJ/MM/AAAA

Date d’affichage : JJ/MM/AAAA

Nombre de conseillers : nombre

* en exercice : nombre
* présents : nombre
* votants : nombre
* pouvoir : nombre

Présents : Prénom NOM, Prénom NOM, Prénom NOM.

Absents : Prénom NOM, Prénom NOM, Prénom NOM.

## Objet : Participation à l’appel d’offres de renouvellement des contrats d’assurance des risques statutaires du Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de l’Hérault (CDG 34)

## Le Conseil municipal / Conseil syndical / Conseil de communauté / Conseil d’administration,

**VU** le Code général des collectivités territoriales ;

**VU** le Code générale de la fonction publique ;

**VU** le Code de la commande publique ;

**VU** le Code des assurances ;

**VU** la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 et notamment son article 26 alinéa 5 qui autorise les centres de gestion à souscrire des contrats d’assurance prévoyance pour le compte des collectivités locales afin de couvrir les charges financières découlant de leurs obligations statutaires ;

**VU** le décret n°85-643 du 26 juin relatif aux centres de gestion de la fonction publique territoriale ;

**VU** le décret n°86-552 du 14 mars 1986 pris en application du deuxième alinéa de l’article 26 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.

**Le(a) Maire/Président(e) rappelle :**

Depuis le 1er janvier (préciser l’année) La Collectivité/l’Etablissement est assuré(e) contre les risques statutaires via un contrat souscrit, par l’intermédiaire du Centre de gestion de la fonction publique territoriale de l’Hérault (CDG 34), auprès de l’assureur (Nom de l’assureur à compléter) et du courtier gestionnaire (Nom du courtier à compléter)

## CONSIDERANT que le contrat d’assurance des risques statutaires arrive à échéance le 31 décembre 2025.

**Le(a) Maire/Président(e) expose :**

* L’opportunité de confier au CDG 34 le soin d'organiser une procédure de mise en concurrence en vue du renouvellement du contrat à compter du 1er janvier 2026 ;
* L’opportunité pour la Collectivité / l'Etablissement de pouvoir souscrire un ou plusieurs contrats d’assurance statutaire garantissant une partie des frais laissés à sa charge, en vertu de l’application des textes régissant le statut de ses agents ;
* Que le CDG 34 peut souscrire un tel contrat pour son compte, si les conditions obtenues donnent satisfaction à la Collectivité / l'Établissement ;
* Que l’adhésion au contrat d’assurance entraine l’adhésion à la mission facultative de suivi et d’assistance aux contrats d’assurance proposée par le CDG 34.

## Après en avoir délibéré,

## DECIDE :

**La collectivité / L’établissement** donne mandat au Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de l’Hérault (CDG 34) pour le lancement d’une procédure de mise en concurrence visant à conclure un contrat groupe d’assurance statutaire.

La collectivité / L’établissement a la faculté de ne pas y adhérer.

Le contrat groupe devra couvrir tout ou partie des risques suivants :

* Agents affiliés à la C.N.R.A.C.L. : Décès, Accident du travail / maladie professionnelle, Maladie ordinaire, Longue maladie / maladie de longue durée, Maternité / Paternité / Adoption, Disponibilité d’office, Invalidité ;
* Agents non affiliés à la C.N.R.A.C.L. : Accident du travail / maladie professionnelle, Maladie grave, Maternité / Paternité / Adoption, Maladie ordinaire.

Ces contrats devront également avoir les caractéristiques suivantes :

* Durée du contrat : 4 ans, à effet au 1er janvier 2026 ;
* Régime du contrat : capitalisation.

La décision éventuelle d'adhérer aux conventions proposées fera l'objet d'une délibération ultérieure.

Fait à……,

le JJ/MM/AAA

Pour extrait conforme

*Le(a) Maire/Président(e)*,

Le(a) Maire/Président(e) certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte et informe que celui-ci peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal administratif de Montpellier dans un délai de deux mois à compter de sa transmission au représentant de l’Etat le ……………………….. et de sa publication le ………………………..