

Nb de conseillers en exercice	10
Nb de conseillers présents	7
Nb de suffrages exprimés	10

COMMUNE DE PRUNIERES
EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS
DU CONSEIL MUNICIPAL

Séance n°7 du 26 octobre 2023
Délibération n°5 de la séance (2023-58)

L'an deux mille vingt-trois, le vingt-six octobre, à dix-neuf heures, le Conseil Municipal de la Commune de Prunières s'est réuni à la Mairie, sous la présidence de Monsieur Jean-Luc VERRIER, Maire ;

Étaient présents : Jacques BILLON-TYRARD, Pierre DOUSSOT, Robert FRAYSSINES, Martine MARSEILLE, Celena MONDON, Evelyne PALMAS, Jean-Luc VERRIER.

Était absent ou représenté : Michel De RANCOURT a donné pouvoir à Pierre DOUSSOT, Elisabeth MEYNET a donné pouvoir à Jacques BILLON-TYRARD, Annie SOLDADO a donné pouvoir à Evelyne PALMAS.

Secrétaire de séance : Jacques BILLON-TYRARD

Date de la convocation du Conseil Municipal : 19 octobre 2023

Objet : Protection sociale complémentaire- Risque Santé et Prévoyance

Sur rapport de Monsieur le Maire,

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales,

Vu le Code des Assurances, de la mutualité et de la sécurité sociale,

Vu le Code Général de la Fonction Publique,

Vu la loi n°2019-828 du 6 août 2019 modifiée de transformation de la Fonction Publique, notamment son article 40,

Vu le 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,

Vu le décret n°2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement,

Vu la circulaire n°RDFB12207899C du 25 mai 2012 relative aux participations des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à la protection sociale complémentaire de leurs agents,

Vu la délibération du Conseil Municipal n°2020-23 donnant mandat au CDG-FPT des Hautes - Alpes afin de réaliser la procédure de mise en concurrence dans le domaine de la protection sociale complémentaire santé,

Vu la délibération du Conseil d'administration du CDG 05 portant choix de la convention de participation dans le domaine de la protection sociale complémentaire,

Vu la convention de participation santé signée entre le CDG 05 et le groupe VYV en date du 29 juin 2020.

Et sous réserve de l'avis du Comité social territorial placé auprès du Centre de gestion saisi en date du 23 octobre 2023 ;

Considérant que participer à la protection sociale complémentaire, c'est répondre à un enjeu social, par une meilleure protection des agents dans les situations de demi-traitement, mais aussi de santé en favorisant notamment la prévention et l'accès aux soins lourds.

Les employeurs publics territoriaux peuvent contribuer au financement des garanties d'assurance de protection sociale complémentaire auxquelles les agents qu'ils emploient souscrivent.

Ces garanties ont pour objet de couvrir :

- Le risque santé : frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident,
- Le risque prévoyance : incapacité de travail, invalidité, inaptitude ou de décès.

Cette participation des employeurs territoriaux deviendra obligatoire pour la prévoyance au 1^{er} janvier 2025 et pour le risque santé communément appelée mutuelle santé au 1^{er} janvier 2026. Elle concernera tous les agents de la fonction publique, sans distinction de statut.

Le montant de cette participation doit permettre de prendre financièrement en charge au moins 50% de la couverture des garanties prévues au II de l'article L911-7 du code de la sécurité sociale. La participation mensuelle des collectivités territoriales et de leurs établissements publics ne peut être inférieure à 15 euros pour le risque santé et à 7 euros pour le risque Prévoyance.

Ces montants pourraient être revus selon la clause de revoyure prévue à l'article 8 du décret n°2022-581.

L'employeur peut opter, pour chacun des risques :

- Soit pour la labellisation. Dans ce cas, l'employeur verse une participation aux agents qui ont adhéré à l'un des produits labellisés, parmi ceux mentionnés sur la liste publiée sur le site internet du ministère chargé des collectivités territoriales. La labellisation permet la portabilité de la participation d'une collectivité à une autre (détachement, mutation...), la liberté de choix par l'agent de sa complémentaire parmi les organismes dont les contrats sont labellisés. Le dispositif peut être revu chaque année
- Soit pour la convention de participation, dont le principe est la sélection d'un seul organisme de complémentaire labellisé, dans le cadre d'un appel à la concurrence réalisé par l'employeur ou le Centre de gestion. La convention de participation, permet une gestion plus unitaire du dispositif. L'agent a le choix d'adhérer ou non au contrat retenu mais en cas de non adhésion, il ne pourra pas bénéficier de la participation employeur.

Il convient dès lors au Conseil Municipal d'acter les modalités du versement de sa participation au titre de la protection santé et de fixer obligatoirement un montant de participation par agent.

Le Conseil municipal, après en avoir délibéré :

10 voix Pour 0 abstention 0 voix Contre

- 1- **Décide de** participer financièrement aux seules garanties labellisées pour la souscription d'un contrat de protection sociale complémentaire (dit mutuelle santé) et/ou d'un contrat de prévoyance santé des agents de la collectivité, à compter de l'avis du Comité social territorial placé auprès du Centre de gestion des Hautes-Alpes comme le prévoit la réglementation ;
- 2- **Fixe les montants et modalités de versement de la participation employeur au risque santé et à la prévoyance comme suit :**

Article 1 : Bénéficiaires (agents et ayant droit) et pièces justificatives

Sont éligibles à la participation employeur : les agents de la collectivité, titulaires, stagiaires de la fonction publique, contractuels de droit public ou de droit privé en position d'activité ou détachés auprès de celle-ci et occupant des emplois permanents à temps complet, à temps partiel ou à temps non complet.

Les agents doivent obligatoirement être souscripteurs d'un contrat dit labellisés au sens du décret du 8 novembre 2011.

Sont comptabilisés dans le calcul de la participation de l'employeur :

- L'agent souscripteur du contrat ;
- Le conjoint de l'agent s'il ne bénéficie pas d'une participation de son employeur et qu'il est inscrit sur le contrat souscrit par l'agent. Une attestation sur l'honneur de non perception d'une participation employeur du conjoint devra être transmise comme justification ;

- Les enfants de l'agent jusqu'à l'année civile de leur vingt et unième anniversaire, s'ils sont inscrits sur le contrat souscrit par l'agent.

L'agent souscripteur du contrat devra fournir, une copie de la carte d'assuré à chaque souscription et changement de contrat. Le certificat ou l'attestation de labellisation de sa mutuelle santé et prévoyance.

Article 2 : Montant de la participation et versement

Dans un but d'intérêt social, la collectivité souhaite moduler sa participation, en prenant en compte le revenu des agents et leur situation familiale.

Le montant de la participation est forfaitaire et versé directement à l'agent mensuellement dès lors que toutes les pièces justificatives sont transmises.

En application des critères retenus, le montant mensuel de la participation est fixé comme suit :

Pour le risque santé :

<i>1 personne</i>	<i>50 % dans la limite de 20 euros</i>
<i>1 couple</i>	<i>50 % dans la limite de 25 euros</i>
<i>1 couple + 1 enfant ou 1 personne + 1 enfant</i>	<i>50 % dans la limite de 30 euros</i>
<i>1 couple + 2 enfants et + ou 1 personne + 2 enfants et +</i>	<i>50 % dans la limite de 35 euros</i>

Pour le risque Prévoyance :

<i>PREVOYANCE</i>	<i>Forfait proposé par agent et par mois</i>
<i>Agent ayant un IM < 420</i>	<i>15 €</i>
<i>Agent ayant un IM ≥ 420</i>	<i>10 €</i>

Le montant mensuel versé par l'employeur à la complémentaire santé ou à la prévoyance ne peut être supérieur à la cotisation des contrats souscrits par l'agent.

Article 3 : Changement de situation de l'assuré

Sur la situation familiale de l'agent : les naissances et/ou adoptions, intervenues au cours de l'année civile, ouvrent droit à l'actualisation de la participation de l'employeur à partir du mois où intervient la naissance ou l'adoption du ou des enfants.

Sur l'évolution des contrats de complémentaire santé et de prévoyance : Si au cours de l'année civile N, le contrat de l'agent obtient une labellisation au sens du décret du 8 novembre 2011, alors l'agent obtient de droit une participation dans les conditions prévues par la présente délibération. Le versement de la participation auquel l'agent peut prétendre est versé à compter du 1^{er} jour du mois suivant l'obtention de la labellisation du contrat.

Dans les cas où, le contrat de l'assuré perd sa labellisation au sens du décret du 8 novembre 2011, il est mis fin au versement de la participation de l'employeur à partir du 1^{er} jour suivant cette perte.

Chaque année, l'agent transmettra une attestation d'adhésion à un contrat de complémentaire santé ou de prévoyance indiquant les montants de cotisation afin de prendre en compte les éventuels changements de contrat et d'actualiser le montant de la participation de l'employeur.

- 3- Dit que les crédits nécessaires seront inscrits aux budgets des exercices correspondants.
- 4- Autorise le Maire à signer tout acte en découlant.

Ainsi fait et délibéré, les jour mois et an que dessus ont signé tous les membres présents.
Pour extrait conforme au registre lequel est dûment signé.

Prunières, le 30 octobre 2023
Le Secrétaire de séance
Jacques BILLON-TYRARD



Prunières, le 30 octobre 2023
Le Maire
Jean-Luc VERRIER

Le Maire informe que la présente délibération peut être contestée devant le Tribunal administratif de Marseille par courrier postal (24 rue de Breteuil, 13006 Marseille ; Téléphone : 04 91 13 48 13) ou par le biais de l'application informatique Télérécourse, accessible par le lien suivant : <http://www.telerecours.fr>, dans un délai de 2 mois à compter de sa publicité.