

## Délibération n°2024-11-113

Date de convocation : 06 novembre 2024

Conseillers en exercice : 45	Présents : 38	Votants : 43
------------------------------	---------------	--------------

### **Contrat groupe assurance statutaire – Actualisation tarifaire**

L'an deux mil vingt-quatre, le 12 du mois de novembre à 18 heures, le conseil communautaire, régulièrement convoqué, s'est réuni à Trézilidé, salle Ker heol, sous la présidence de M. Henri BILLON, président.

Présents

M. BRETON Jean-Pierre, M. JEZEQUEL Jean, M. DUFFORT Jean-Philippe, Mme CLOAREC Marie-Françoise, M. MIOSSEC Gilbert, M. MICHEL Bernard, Mme PORTAILLER Christine, Mme CLAISSE Laurence, M. BODIGUEL Robert, Mme PICHON Marie-Christine, Mme HENAFF Marie Claire, M. PALUD Jean, M. THEPAUT Jean-Jacques, M. POSTEC Jean-Yves, Mme CARRER Bernadette, M. SALIOU Louis, M. POT Dominique, Mme POULIQUEN Marie-France, M. GUEGUEN Guy, Mme LE ROUX Catherine, M. CADIOU Bruno, M. GUEGUEN Philippe, M. ABALAIN Jean-Luc, Mme JAFFRES Anne, Mme GUILLERM Babeth, Mme MARTINEAU Gaëlle, Mme LE FOLL Sylvie, Mme QUERE Patricia, Mme TORRES Sonia, M. LOAËC Eric, M. PERVES Daniel, M. JEZEQUEL Sébastien, Mme ABAZIOU Nadine, M. ABGRALL Dominique, Mme LE GUERN Marlène, M. GILET Yves-Marie, Mme QUILLEVERE Gwénaëlle

Ont donné  
procuration

M. MORRY Yvan à Mme PORTAILLER Christine  
M. LE BORGNE Laurent à Mme LE GUERN Marlène  
M. BRAS Philippe à M. MIOSSEC Gilbert  
M. RAMONET Thierry à M. ABGRALL Dominique  
Mme KERVELLA Julie à M. JEZEQUEL Sébastien

Absent(s) excusé(s)

M. PHELIPPOT Samuel

Absent(s)

M. RIOU André

Participe aussi à cette séance, M. FLOCH Erwan, directeur général des services

Secrétaire de séance : M. GILET Yves-Marie

Le quorum étant atteint, l'Assemblée peut délibérer valablement.

La Communauté de communes a souscrit au contrat d'assurance statutaire proposé par le CDG29.

Assureur : CNP Assurances/courtier Relyens

Durée du contrat : 4 ans / du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 décembre 2025

L'assureur est actuellement déficitaire sur le contrat et souhaite réviser le taux de cotisation conformément au contrat.

**Garanties actuelles :**

- Taux de remboursement des indemnités journalières : 100 %
- Décès
- Accident du travail (indemnités journalières – maladie professionnelle – frais médicaux) avec une franchise de 30 jours par arrêt
- Longue maladie – longue durée
- Taux de cotisation : 3,59 %

**Nouvelles propositions :**

**Proposition 1**

- Taux de remboursement des indemnités journalières : 100 %
- Décès
- Accident du travail (indemnités journalières – maladie professionnelle – frais médicaux) avec une franchise de 30 jours par arrêt
- Longue maladie – longue durée
- Taux de cotisation : 4,67 %

**Proposition 2**

- Taux de remboursement des indemnités journalières : 90 %
- Décès
- Accident du travail (indemnités journalières – maladie professionnelle – frais médicaux) avec une franchise de 30 jours par arrêt
- Longue maladie – longue durée
- Taux de cotisation : 4,09 %

Vu le code général de la fonction publique ;

Vu l'article 26 alinéa 5 encore en vigueur de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ;

Vu le décret n°86-552 du 14 mars 1986 pris pour l'application de l'article 26 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 et relatif aux contrats d'assurance souscrits par les centres de gestion pour le compte des collectivités locales et établissements territoriaux ;

Vu le contrat n°1406D-59130 souscrit auprès de l'assureur CNP Assurances ;

Vu le bureau communautaire en date du 5 novembre 2024 ;

Vu la conférence des maires en date du 5 novembre 2024 ;

Ayant entendu son rapporteur, M. le Président ;

**Le conseil communautaire, après en avoir délibéré, à l'unanimité :**

- **Approuve la proposition 2 telle que :**
  - o **Taux de remboursement des indemnités journalières : 90 %**
  - o **Décès**
  - o **Accident du travail (indemnités journalières – maladie professionnelle – frais médicaux) avec une franchise de 30 jours par arrêt**

- Longue maladie – longue durée
  - Taux de cotisation : 4,09 %
- Autorise le Président ou son représentant à signer l'avenant reprenant les éléments figurant dans la proposition 2 qui prendra effet au 1<sup>er</sup> janvier 2025.

Pour extrait conforme au registre des délibérations,  
le 14 novembre 2024.

Le Secrétaire de séance,  
Yves-Marie GILET.



Le Président,  
Henri BILLON.



Envoyé en préfecture le 15/11/2024

Reçu en préfecture le 15/11/2024

Publié le 18/11/2024

ID : 029-242900751-20241114-2024\_11\_113-DE

# PROPOSITION D'ASSURANCE STATUTAIRE DU CENTRE DE GESTION DU FINISTERE



# NOTRE PROPOSITION POUR LA COUVERTURE DE VOS AGENTS

## C.COM. DU PAYS DE LANDIVISIAU – LANDIVISIAU CDG 29

ASSURANCES 2025  
PROPOSITION TARIFAIRE DES AGENTS AFFILIES A LA CNRACL

Références de votre contrat : 1406D - 59130

Date de début de votre contrat : 01/01/2022

Date de terme de votre contrat : 31/12/2025

### > GARANTIES ACTUELLES

**Taux de remboursement des indemnités journalières : 100%**

Décès Accident du Travail (Indemnités Journalières - Maladie Professionnelle - Frais Médicaux) avec une franchise de 30 jours par arrêt Longue Maladie - Longue Durée	3,59 %
---	--------

### > NOUVELLE PROPOSITION

**Taux de remboursement des indemnités journalières : 100%**

Décès Accident du Travail (Indemnités Journalières - Maladie Professionnelle - Frais Médicaux) avec une franchise de 30 jours par arrêt Longue Maladie - Longue Durée	4,67 %
---	--------



> ALTERNATIVE

**Taux de remboursement des indemnités journalières : 90%**

Décès Accident du Travail (Indemnités Journalières - Maladie Professionnelle - Frais Médicaux) avec une franchise de 30 jours par arrêt Longue Maladie - Longue Durée	4,09 %
---	--------

La signature du présent projet formalise l'accord des parties et matérialise leurs engagements respectifs.

**L'avenant prendra effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025.**

Cette proposition donnera lieu à la rédaction d'un avenant au contrat qui devra être signé par l'assuré et qui reprendra les éléments figurant dans la présente proposition.

Je reconnais avoir pris connaissance des différentes propositions ci-dessus et vous remercie de bien vouloir me faire parvenir l'avenant correspondant au choix retenu.

Fait à ....., le .....

Le Maire ou le Président :

*Cachet de la collectivité ou de  
l'établissement public*

À retourner par courriel à [accordrevision@relyens.eu](mailto:accordrevision@relyens.eu)  
et à confirmer ultérieurement par une délibération du Conseil Municipal  
ou du Conseil d'Administration de la Collectivité



Relyens, Groupe mutualiste européen en Assurance et Management des risques, agit au quotidien auprès des acteurs de la Santé et des Territoires pour sécuriser leur activité et garantir la continuité et la qualité de leur mission d'intérêt général, au bénéfice des patients et des citoyens.

Depuis presque 100 ans, nous créons et tissons le lien qui nous unit avec nos parties prenantes pour avancer, ensemble, dans un monde où la confiance se nourrit, se partage, se transmet et se mutualise.

**Maîtriser les risques,  
mutualiser la confiance.®**

**Siège social**

18, rue Édouard Rochet  
69372 Lyon Cedex 08 – France  
Tél : +33 (0)4 72 75 50 25

**[www.relyens.eu](http://www.relyens.eu)**



GRUPE MUTUALISTE EUROPÉEN  
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES