



FOIRE AUX QUESTIONS



GRUPE MUTUALISTE EUROPÉEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

1	PREVOYANCE, DE QUOI PARLE-T-ON ?	4
	> C'EST QUOI LA PREVOYANCE ?	4
	> QUEL EST LE CADRE LEGAL ?	4
	> POURQUOI PASSER PAR LE CENTRE DE GESTION ?	5
	> MA COLLECTIVITE PEUT-ELLE REFUSER LE CONTRAT PROPOSE PAR LE CDG 84 ?	5
	> QUELLES SONT LES GARANTIES PROPOSEES PAR LE CONTRAT PORTE PAR LE CDG 84 ?	5
	> À QUOI CORRESPOND LA GARANTIE « INCAPACITE » ?	6
	> À QUOI CORRESPOND LA GARANTIE « INVALIDITE » ?	9
	> À QUOI CORRESPOND LA GARANTIE OPTIONNELLE « DECES – PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE (PTIA) » ?	10
	> QUE SIGNIFIE LA GARANTIE « PERTE DE RETRAITE » ?	10
	> QUELS AGENTS DOIVENT ETRE INSCRITS AU CONTRAT ?	10
2	COMMENT FAIRE ADHERER MA COLLECTIVITE ?	12
	> QUELLES SONT LES MODALITES D'ADHESION POUR MA COLLECTIVITE ?	12
	> UNE COLLECTIVITE DISPOSANT D'UN CONTRAT DE PREVOYANCE CHEZ UN AUTRE ASSUREUR PEUT-ELLE REJOINDRE LE CONTRAT PORTE PAR LE CDG 84 ?	13
3	COMMENT FAIRE ADHERER MES AGENTS ?	14
	> COMMENT ACCOMPAGNER MES AGENTS DANS L'EXPLICATION DE LA CONVENTION ?	14
	> COMMENT FAIRE ADHERER MES AGENTS ?	14
	> SITUATIONS DES AGENTS ET DEMARCHES A ACCOMPLIR	15
	> COMMENT ACCOMPAGNER MES AGENTS EN SITUATION D'ILLECTRONISME ?	16
	> MES AGENTS PEUVENT-ILS BENEFICIER DE LA PORTABILITE EN CAS DE MUTATION ?	16
	> FAUT-IL COMPLETER UN QUESTIONNAIRE DE SANTE POUR ADHERER ?	16
	> Y A-T-IL UN DELAI DE STAGE ?	16
	> UN AGENT PEUT-IL REFUSER D'ADHERER AU CONTRAT MIS EN PLACE PAR LA COLLECTIVITE ?	16
	> UN AGENT PEUT-IL RESILIER SON ADHESION AU CONTRAT ?	17
4	COMMENT LES COTISATIONS SONT-ELLES GEREES ?	18
	> QUELS SONT LES TAUX DE COTISATION APPLICABLES AU 1ER JANVIER 2025 ?	18
	> QUELS SONT LES TAUX DE COTISATION APPLICABLES AU 1ER JUILLET 2026 ?	19
	> QUELS SONT LES TAUX DE COTISATION APPLICABLES AU 1ER JANVIER 2027 ?	20



>	COMMENT SONT CALCULEES LES COTISATIONS ?	21
>	QUELLES SONT LES MODALITES DE PAIEMENT DE LA COTISATION ?	22
>	COMMENT PARAMETRER LE PRECOMPTE SUR SALAIRE ?	22
>	COMMENT CALCULER LE PRECOMPTE SUR SALAIRE ?	22
>	COMMENT LA COLLECTIVITE EST-ELLE INFORMEE DE L'ADHESION DE SES AGENTS A L'OPTION « DECES » AFIN DE METTRE EN PLACE LE PRELEVEMENT SUR SALAIRE ?	23
>	COMMENT DECLARER MES ETATS DE COTISATION ?	24
5	COMMENT ABORDER LA PARTICIPATION EMPLOYEUR	25
>	COMMENT EST VERSEE LA PARTICIPATION EMPLOYEUR ?	25
>	QUEL EST L'IMPACT FISCAL SUR LA PARTICIPATION EMPLOYEUR ?	25
>	MA COLLECTIVITE DISPOSANT DEJA D'UNE PARTICIPATION EMPLOYEUR, LE CST DOIT-IL ETRE SAISI DE NOUVEAU ?	26
>	SI UN AGENT A DEJA UNE PREVOYANCE INDIVIDUELLE, LA COLLECTIVITE DOIT-ELLE PARTICIPER FINANCIEREMENT A SA COTISATION S'IL NE SOUHAITE PAS ADHERER A CELLE QUE NOUS LUI PROPOSONS ?	26
6	COMMENT LES PRESTATIONS SONT-ELLES GEREES ?	27
>	QUELLES PIECES SERONT DEMANDEES AUX COLLECTIVITES POUR L'INDEMNISATION EN CAS DE DEMI-TRAITEMENT ?	27
>	COMMENT SONT VERSEES LES PRESTATIONS ?	27
>	UN AGENT EST VICTIME D'UNE PATHOLOGIE AU TITRE DE LAQUELLE IL EST INDEMNISE PAR SON ORGANISME ASSUREUR. EN CAS DE RECHUTE ALORS QU'IL EST ASSURE PAR UN AUTRE ORGANISME, QUI PRENDRA EN CHARGE CETTE RECHUTE ?	28
7	ANNEXE 1 :	29
>	SITUATION DE VOS AGENTS ET LES DEMARCHES	29
8	ANNEXE 2 :	32
>	ATTESTATION EMPLOYEUR	32
9	ANNEXE 3 :	33
>	MODELE COURRIER DE RESILIATION	33



1 PREVOYANCE, DE QUOI PARLE-T-ON ?

> C'est quoi la prévoyance ?

La prévoyance correspond à la prévention et la couverture du risque décès, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité.

Le statut de la fonction publique territoriale prévoit des droits en cas d'arrêt de travail et/ou en cas d'incapacité d'exercer des fonctions. Selon le type d'arrêt, certains éléments de rémunération baissent de moitié au-delà d'un certain délai (traitement indiciaire brut, primes et indemnités).

Les agents risquent alors de cumuler des problèmes de santé à une situation financière complexe. La prévoyance permet de s'assurer contre les impacts de cette baisse de revenu.

> Quel est le cadre légal ?

Les dispositions de l'ordonnance N°2021-175 du 17 février 2021 et du décret N°2022-581 du 20 avril 2022 imposent à tous les employeurs territoriaux de proposer au 1^{er} janvier 2025, une participation employeur au profit du financement d'une couverture de prévoyance pour leurs agents. Cette participation peut s'exercer dans le cadre d'une labellisation ou d'un contrat de participation.

Ce dispositif s'adresse à l'ensemble des collectivités quelle que soit leur taille.

L'ordonnance de 2021 introduit une obligation pour les Centres de gestion de conclure des conventions de participation au 1^{er} janvier 2025 et de les proposer aux collectivités. Les collectivités ont la possibilité d'y adhérer.

Le décret du 20 avril 2022 fixe les dispositions relatives à la couverture des risques en matière de santé et de prévoyance. Mais dans un contexte d'allongement des carrières et compte-tenu des spécificités des métiers de la fonction publique territoriale, marqués par la pénibilité et l'usure professionnelle, **les organisations syndicales et les membres de la Coordination des employeurs territoriaux, ont souhaité renforcer la protection sociale des agents face aux risques de la vie.**

Le 11 juillet 2023, le premier protocole national entre les associations d'employeurs et les organisations syndicales représentatives à l'échelle du versant territorial de la fonction publique a été signé. Cet accord porte sur la mise en œuvre de la **protection sociale complémentaire des agents territoriaux**. Le protocole signé introduit de nouveaux droits en matière de prévoyance. Il garantit aux agents en situation de maladie ou d'invalidité le maintien de 90% de leur rémunération nette. Cette couverture interviendra dans le cadre de contrats collectifs à adhésion obligatoire pour les agents dont la cotisation sera partagée entre l'agent et la collectivité, avec une part minimale de 50% pour cette dernière.



Afin de respecter ses échéances réglementaires, le Centre de gestion FPT de Vaucluse, mandaté par plusieurs collectivités/établissements du département, a engagé une consultation afin de proposer un contrat collectif à adhésion obligatoire des agents sur la base des dispositions introduites par l'accord du 11 juillet 2023. Ce contrat est conclu pour une durée de 6 ans, renouvelable un an.

Désormais, la loi n°2025-1251 du 22 décembre 2025 prévoit qu'à partir du 1^{er} janvier 2029 au plus tard, chaque employeur devra mettre en place un contrat de Prévoyance collectif à adhésion obligatoire (soit directement, soit via le centre de gestion) et devra obligatoirement y participer à hauteur d'au moins 50% du montant de la cotisation ouvrant droit au bénéfice des garanties minimales pour chaque agent. Le caractère obligatoire de ce dispositif permettra à l'ensemble des agents de la fonction publique territoriale, quel que soit leur poste, leur âge, leur rémunération, leur catégorie ou leur statut, d'être couverts. Cette couverture permettra notamment aux agents de bénéficier, a minima, du maintien à 90% de leur rémunération après 90 jours de congé de maladie ordinaire, y compris pour des situations médicales antérieures à l'adhésion. **Le recours à la procédure de labellisation ne sera plus possible.**

> Pourquoi passer par le Centre de Gestion ?

En tant que tiers de confiance des collectivités, le CDG a lancé une consultation afin de proposer une couverture prévoyance aux agents des collectivités/établissements adhérents. Cette consultation permet aux collectivités/établissements publics souhaitant proposer à leurs agents un contrat de participation de répondre à leurs obligations en termes de mise en concurrence. Elle a permis de négocier de meilleures conditions tarifaires et contractuelles, grâce notamment à la mutualisation de l'ensemble des collectivités mandantes du département. Elle assure également la pérennité dans le temps ainsi que le suivi des obligations légales.

> Ma collectivité peut-elle refuser le contrat proposé par le CDG 84 ?

Lorsque les collectivités mandatent le CDG pour procéder à la mise en concurrence, en vue de la passation de la convention de participation, elles restent libres d'adhérer effectivement ou non à ladite convention.

En cas de refus d'adhérer à la convention de participation du CDG, les collectivités devront mener leur propre négociation, ou opter pour la labellisation, afin de respecter leurs obligations de financement des minimas fixés par le décret du 20 avril 2022.

> Quelles sont les garanties proposées par le contrat porté par le CDG 84 ?

Le contrat a pour objet d'assurer le versement de prestations à l'Assuré au titre des risques :

- incapacité temporaire totale de travail
- invalidité permanente

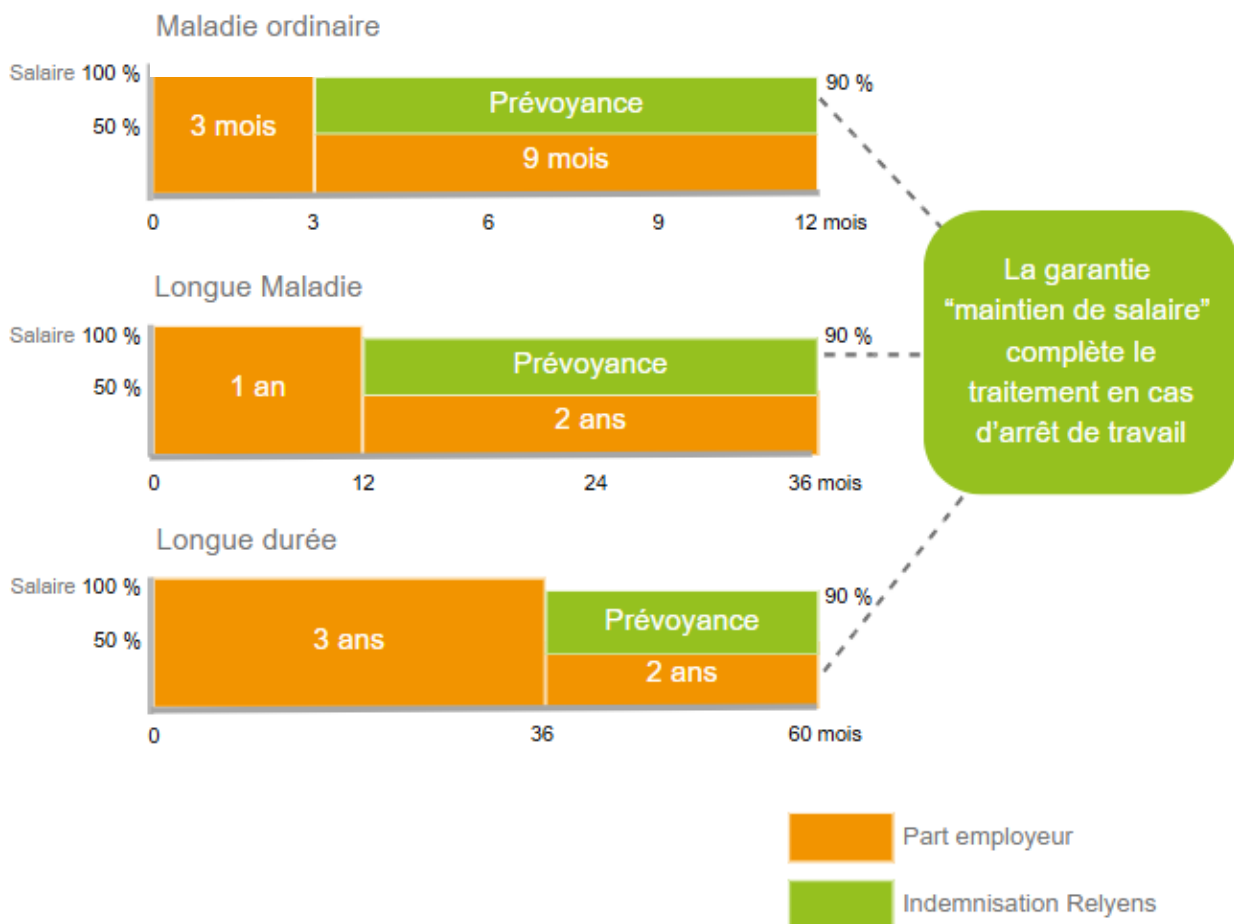
A ces garanties obligatoires peut être ajoutée l'option facultative couvrant le risque **Décès**.



> À quoi correspond la garantie « incapacité » ?

La garantie « incapacité temporaire totale de travail » a pour objet le versement d'indemnités journalières complémentaires visant à compenser la perte de rémunération en cas de congés pour raisons de santé en garantissant une **rémunération nette équivalente à 90 % du traitement indiciaire et de la nouvelle bonification indiciaire et 90 % du régime indemnitaire nets** (déduction faite des montants correspondant aux garanties statutaires versés par l'employeur, à compter du passage à demi-traitement et jusqu'à épuisement des droits à congés OU en cas de mise en disponibilité d'office ou de maintien du demi-traitement dans l'attente de l'avis du conseil médical, sous réserve du remboursement des sommes versées par les organismes complémentaires en cas de placement rétroactif dans une autre position statutaire.)

Cas des fonctionnaires CNRACL : la garantie « incapacité » vient compléter la rémunération lors du passage à demi-traitement



Maladie ordinaire : le versement des IJ couvrant la perte du régime indemnitaire intervient à compter du 91ème jour d'absence. En cas de perte du régime indemnitaire avant le 91ème jour, celui-ci n'est pas compensé par la Prévoyance.

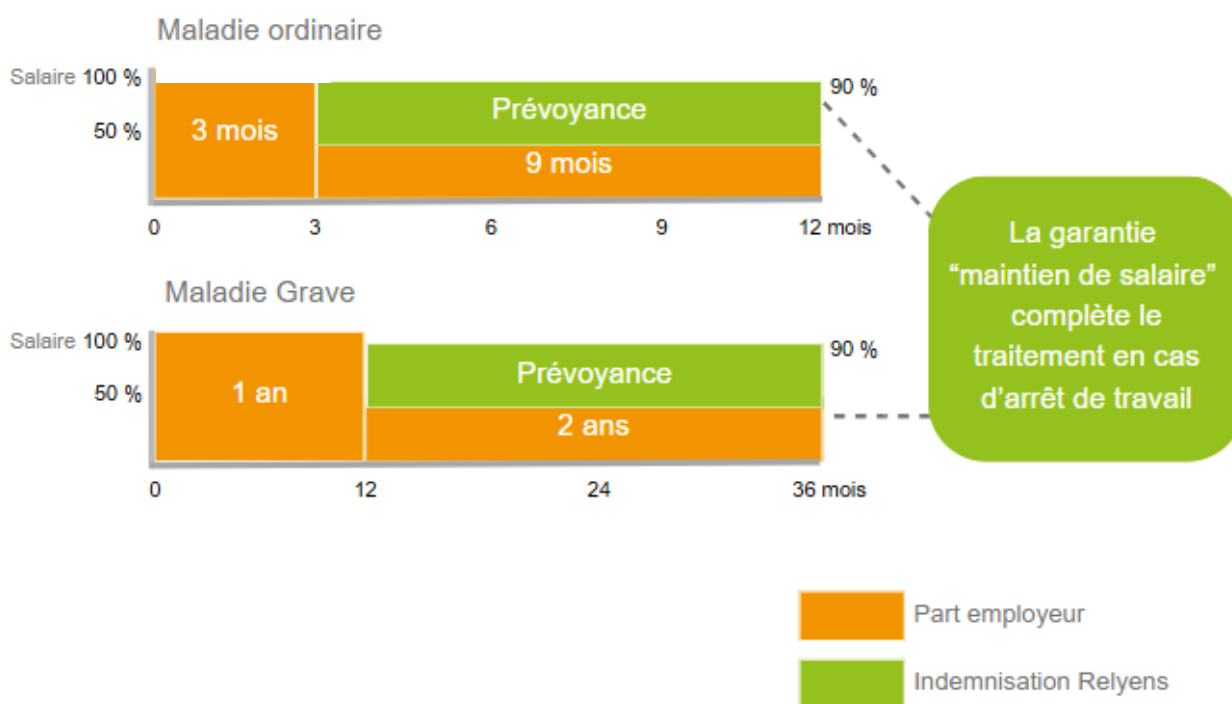
Congés Longue Maladie/Longue Durée : le versement des IJ couvrant la perte du régime indemnitaire intervient dès le 1er jour d'absence.



Exemple : Cas d'un agent titulaire, affilié à la CNRACL, en arrêt maladie pendant 6 mois, dont le traitement net est de 1800€ par mois :

- Sa rémunération nette pendant les 3 premiers mois (90 jours) sera de 1800 €, versée par son employeur,
- A compter du 91^{ème} jour d'arrêt, il ne percevra plus que 900 € net par mois de la part de son employeur,
- Grâce à la prévoyance, votre agent bénéficiera d'un maintien complémentaire de 720 € par mois (90 % de sa rémunération habituelle), soit au total 1 620 €.

Cas des fonctionnaires IRCANTEC : la garantie « incapacité » vient compléter les indemnités versées par la Sécurité sociale et/ou l'employeur public au passage à demi-traitement :

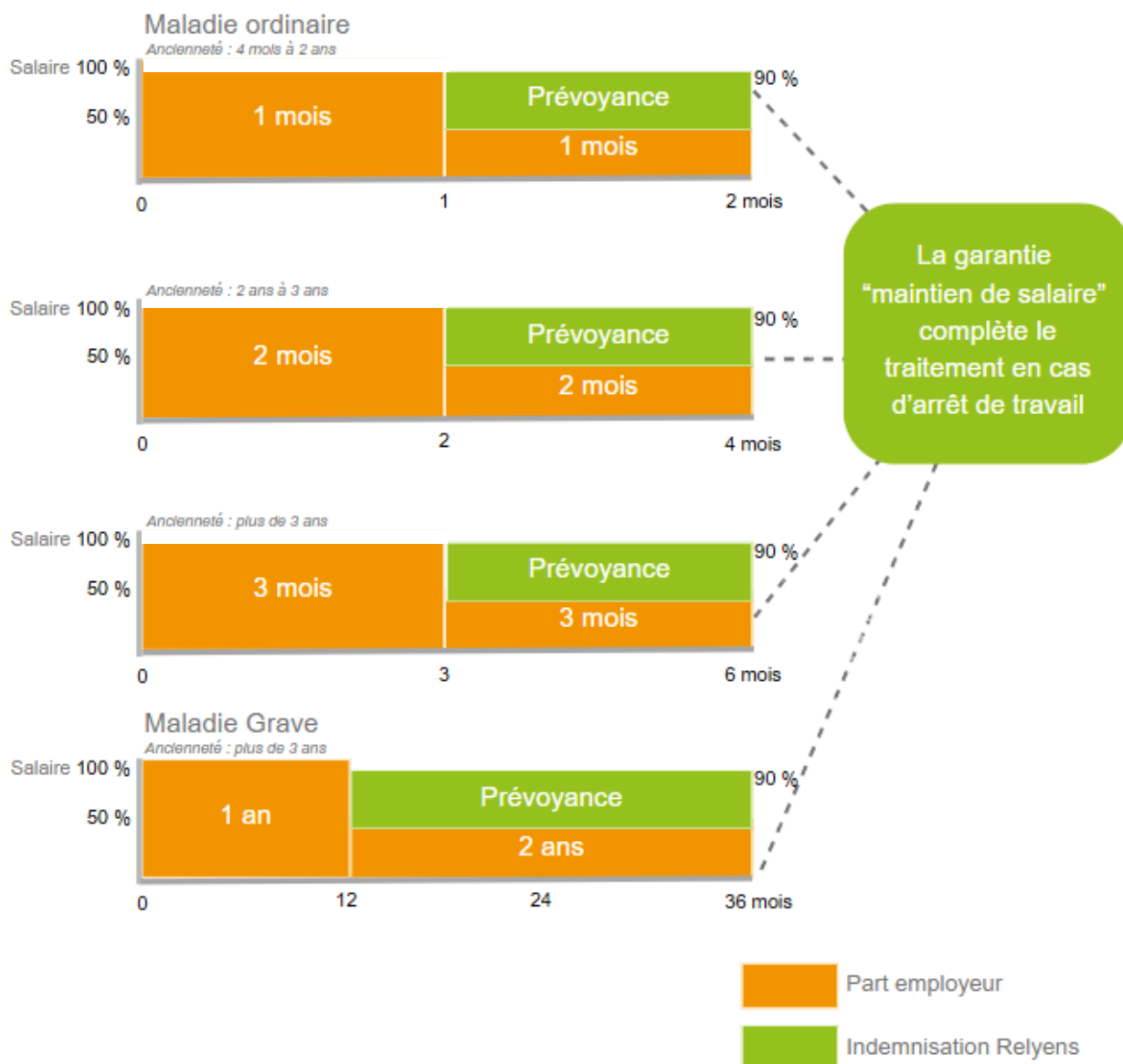


Maladie ordinaire : le versement des IJ couvrant la perte du régime indemnitaire intervient à compter du 91^{ème} jour d'absence. En cas de perte du régime indemnitaire avant le 91^{ème} jour, celui-ci n'est pas compensé par la Prévoyance.

Congés de Grave Maladie : le versement des IJ couvrant la perte du régime indemnitaire intervient dès le 1^{er} jour d'absence.



Cas des agents contractuels de droit public : la garantie « incapacité » vient compenser une baisse de la rémunération, en complément des indemnités versées par la Sécurité sociale et/ou l'employeur public (en fonction de l'ancienneté) :



Maladie ordinaire : le versement des IJ couvrant la perte du régime indemnitaire intervient à compter du passage à demi-traitement. En cas de perte du régime indemnitaire avant le passage à demi-traitement, celui-ci n'est pas compensé par la Prévoyance.

Congés de Grave Maladie : le versement des IJ couvrant la perte du régime indemnitaire intervient dès le 1er jour d'absence.



Et pour les agents contractuels de droit privé (contrats aidés...), comment cela fonctionne ?

La garantie « incapacité » complète les indemnités versées par la Sécurité sociale et le cas échéant l'employeur public, **en cas de maladie**.

Sachant que :

- Sous réserve que votre agent remplisse les conditions d'octroi, la Sécurité sociale intervient à compter du 4ème jour d'arrêt (les 3 premiers jours constituent un délai de carence, **sauf exceptions**).
La durée maximale de versement des indemnités journalières est de 3 ans maximum appréciés de date à date en cas d'affection de longue durée.
Dans les autres cas, votre agent peut percevoir au maximum 360 indemnités journalières sur une période de 3 ans.
- L'employeur public complète ces indemnités, après un an d'ancienneté, à compter du huitième jour d'absence **dans les conditions** prévues aux articles L1226-1 et suivants et D1226-1 et suivants du code du travail.

> À quoi correspond la garantie « invalidité » ?

La garantie « invalidité » a pour objet le versement d'une rente en cas de perte de traitement ou de salaire consécutive à un placement en Invalidité Permanente.

- Pour les agents affiliés à la CNRACL* présentant un taux d'invalidité de 50% ou plus et pour les agents affiliés à l'IRCANTEC bénéficiant d'un taux d'invalidité de 66% (accident du travail ou maladie professionnelle) ou classés invalide de 1ère ou 2ème catégorie :
Versement d'une rente garantissant une **rémunération équivalente à 90 % du traitement net de référence** de l'Assuré (après déduction des pensions CNRACL, sécurité sociale ou tout autre organisme liquidateur)
*(*sous réserve d'avoir été mis à la retraite pour invalidité et de ne pas avoir atteint l'âge d'ouverture des droits à pension normale)*
- Pour les agents affiliés à la CNRACL présentant un taux d'invalidité de moins de 50% :
Le montant de cette rente est versé au **prorata du taux d'invalidité** retenu par la CNRACL

Exemple : Cas d'un agent affilié à la CNRACL, âgé de 34 ans et admis à la retraite pour invalidité :

- La rémunération de l'agent avant son invalidité était de 1800 € nette par mois,
- Suite à son passage en invalidité, sa pension s'élève à 850 €,
- Grâce à la prévoyance, votre agent bénéficiera d'un maintien complémentaire de 770 € par mois (90 % de sa rémunération habituelle) et ce jusqu'à son âge de départ à la retraite,
- Cela représente des sommes très importantes, d'autant plus si votre agent est jeune (*en cas d'invalidité de 34 à 64 ans, les prestations versées représentent 277 200 €*).



> À quoi correspond la garantie optionnelle « décès – Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) » ?

La garantie « décès », optionnelle dans le contrat proposé par le CDG 84, a pour objet le versement **d'un capital décès** correspondant à 100% de la rémunération annuelle (nette) **de l'agent à ses bénéficiaires** :

- en cas de décès de l'agent, en complément du Capital décès versé par la collectivité,
- en cas d'invalidité nécessitant l'intervention d'une tierce personne pour exécuter les actes de vie courantes.

Les bénéficiaires de ce capital sont :

- En cas de décès :
 - Sans demande spécifique de la part de l'agent : application de la clause standard définie contractuellement (en règle générale : son conjoint non séparé de corps judiciairement, ou son partenaire de PACS ou son concubin, ou à défaut par parts égales ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut ses ascendants, à défaut à ses héritiers) ;
 - Dans le cas d'une désignation spécifique : l'agent devra compléter la clause sur son espace en ligne, en précisant la ou les personnes désignée(s) ainsi que la quote-part du capital allouée. En cas de changement de situation de famille, l'agent pourra modifier, si nécessaire, cette désignation de bénéficiaire.
- En cas de PTIA : l'assuré lui-même.

> Que signifie la garantie « perte de retraite » ?

Cette garantie n'est pas proposée dans le cadre de la convention proposée par le Centre de Gestion 84. En revanche comme il s'agit d'une garantie de prévoyance complémentaire, nous vous informons tout de même à quoi elle correspond.

Si un agent affilié à la CNRACL a été placé en retraite pour invalidité, il ne cotise plus au régime de retraite. Dans ce cas, à compter de l'âge légal de départ à la retraite (date à laquelle les prestations invalidité, versées dans le cadre du contrat de prévoyance, cesse), la garantie perte de retraite viendra compenser une partie de sa pension, en fonction des garanties contractuelles.

> Quels agents doivent être inscrits au contrat ?

L'adhésion d'une collectivité/établissement public au contrat collectif Prévoyance porté par le CDG 84 entraîne **l'adhésion obligatoire** des agents suivants :

- fonctionnaires titulaires et stagiaires à temps complet, à temps partiel et à temps non complet ;
- agents contractuels de droit public ;
- agents contractuels de droit privé ;
- agents détachés auprès de la collectivité/établissement public ;

Les agents ont 6 mois à compter de la date d'adhésion de leur collectivité pour résilier leur contrat individuel en cours et rejoindre le contrat collectif.



Peuvent également bénéficier du contrat collectif les agents mis à disposition de la collectivité/établissement adhérent, sous réserve d'obtenir l'autorisation de la collectivité dont ils dépendent.

Deux cas de dispenses sont toutefois prévus :

1/ « Les apprentis et les agents qui bénéficient d'un contrat à durée déterminée ont la faculté de refuser d'adhérer au régime sous réserve de justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garantie ». Il n'est toutefois juridiquement pas possible de participer à la cotisation des apprentis et des agents qui bénéficient d'un CDD qui sont couverts par ailleurs et demandent à ce titre une dérogation d'adhésion.

2/ « Les agents à temps partiel, dont la quotité de travail est inférieure ou égale à 90%, et les apprentis, dont l'adhésion au système des garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10% de leur rémunération brute ». Attention, les deux conditions sont cumulatives.



2 COMMENT FAIRE ADHERER MA COLLECTIVITE ?

> Quelles sont les modalités d'adhésion pour ma collectivité ?

Les collectivités/établissements publics de Vaucluse ayant mandaté le CDG 84 dans le cadre de sa consultation, peuvent adhérer au contrat au 1^{er} janvier de chaque année, de 2025 à 2030.

L'adhésion des collectivités passe par un outil entièrement dématérialisé, simple et intuitif.

Il convient pour la collectivité de :

1. Prendre connaissance du contrat proposé,
2. Définir sa participation financière en saisissant le CST et en déterminant la date d'effet (une participation minimale d'un montant de 50 % de la cotisation sur la couverture obligatoire de base incapacité et invalidité),
3. Délibérer sur l'adhésion et la participation de la collectivité,
4. Adhérer en ligne suite à la réception du mail « Relyens » envoyé par le CDG, avant le 31 décembre de l'année en cours
5. Ouvrir son espace client, afin d'accéder aux packs de communication agents, de les affilier en masse à la base obligatoire et leurs proposer par mail de souscrire à la garantie « Décès » optionnelle.

A l'issue de son adhésion en ligne, la collectivité sera destinataire dans un délai de 48h d'un mail lui permettant d'activer son espace client.

A noter que si vous intervenez pour plusieurs collectivités, il est nécessaire de faire réaliser le parcours d'adhésion pour chacune des structures, et cela depuis le même mail d'invitation.

En revanche, vous disposerez d'un seul espace client pour gérer toutes les collectivités pour lesquelles vous travaillez.

Pour rejoindre le contrat au 1er janvier de l'année n+1, l'adhésion de la collectivité sur la plateforme en ligne doit être effectuée avant le 31 décembre de l'année n. Si vous ne disposez pas de votre délibération, cela n'est pas bloquant. Elle vous sera demandée par la suite en pièce manquante depuis votre espace client et par notre système de notifications.

A noter que tant que la délibération n'est pas déposée sur la plateforme, le contrat d'adhésion n'est pas émis par nos services et la collectivité n'est pas engagée.

Pour toute difficulté rencontrée dans le parcours d'adhésion, vous pouvez joindre la ligne dédiée aux employeurs au 02.48.48.21.00



> Une collectivité disposant d'un contrat de prévoyance chez un autre assureur peut-elle rejoindre le contrat porté par le CDG 84 ?

Cela est tout à fait possible à la condition de résilier le contrat existant.

Pour cela, il convient d'envoyer une lettre de résiliation en recommandé avec accusé de réception en respectant le délai de préavis contractuellement défini.

La résiliation du contrat collectif entraîne automatiquement la radiation de l'ensemble des agents affiliés à ce contrat. Nous vous conseillons de les prévenir rapidement afin qu'ils puissent s'affilier au nouveau dispositif.

Par ailleurs, nous vous conseillons également de voir avec votre assureur les dispositions prévues dans votre contrat pour les agents en congés de maladie, afin qu'ils ne perdent pas leurs indemnités en cours.



3 COMMENT FAIRE ADHERER MES AGENTS ?

> Comment accompagner mes agents dans l'explication de la convention ?

L'explication de la convention auprès de vos agents est primordiale. Pour cela, les équipes du CDG et de Relyens accompagnent l'employeur dans sa connaissance du dispositif, afin de relayer les informations à leurs agents. Pour cela nous réalisons :

- Des réunions d'information auprès de l'équipe dédiée aux RH de votre collectivité,
- Un pack agent, reprenant l'ensemble des outils de communication (plaquette, notice, replay de nos webinaires),
- Une ligne dédiée (02.48.48.10.70) et un tchat sont également à disposition de vos agents en cas de difficultés rencontrées dans leurs parcours d'adhésion en ligne pour souscrire à la garantie optionnelle.

> Comment faire adhérer mes agents ?

Depuis votre espace client employeur, une trame de fichier Excel « liste des agents » est disponible dans la rubrique « contrat » afin de pouvoir affilier vos agents à la base obligatoire.

Pour enrichir cette trame il convient de la télécharger et de renseigner tous les champs mentionnés dans l'onglet « Liste agents ». Un second onglet libellé « format donnée » vous précise l'élément attendu pour remplir la colonne.

Une fois ce fichier complété, il est à réintégrer dans votre espace client à la rubrique « contrat » et dans le champ « pièce manquante » document attendu « liste des agents ».

Nos équipes intégreront en masse les affiliations à la base obligatoire.

A l'issue de cette étape vos agents seront automatiquement destinataires :

- D'un mail pour activer leur espace client personnel,
- D'un mail d'invitation pour souscrire à l'option « Décès ».

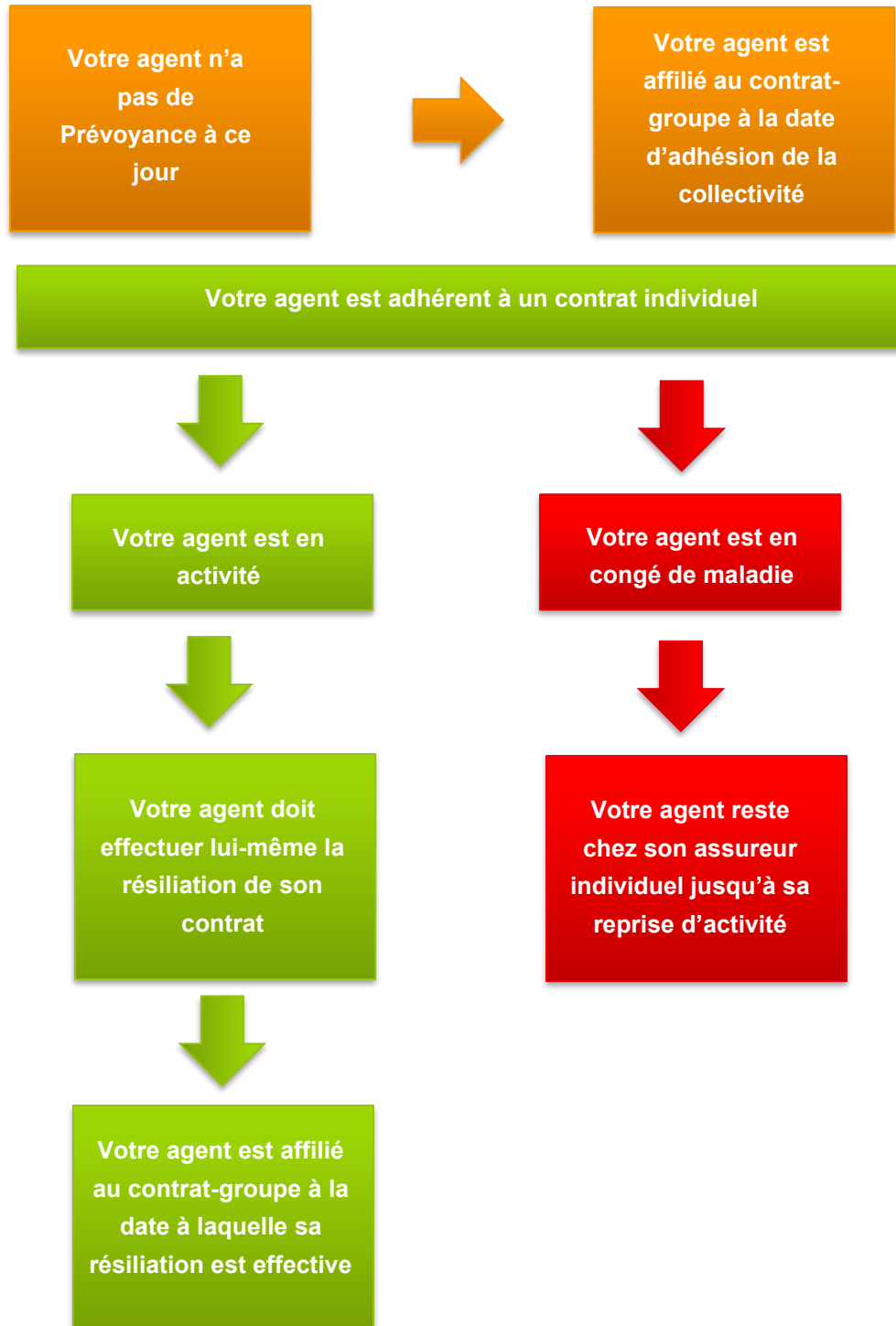
Pour souscrire à l'option « Décès », votre agent sera dirigé vers l'espace d'adhésion en ligne, sur lequel il pourra effectuer des simulations de cotisations des formules avec ou sans option. Cet espace ne tient pas compte de la participation employeur car la collectivité n'a pas toujours délibéré lors de cette étape pour l'agent, et nos environnements sont commun au contrat groupe. Vos agents sont toutefois informés sur l'espace.

Un fois le contrat mis en place, vous pourrez chaque mois, depuis votre espace client, nous faire part des mouvements d'entrée et de sortie de vos agents.

S'il s'agit d'une arrivée dans la collectivité, le même parcours d'affiliation sera effectué. Votre agent sera affilié automatiquement et il sera destinataire des mails pour ouvrir son espace client et choisir ou non l'option « Décès ».



> Situations des agents et démarches à accomplir



Pour plus de détails concernant les démarches à accomplir selon la situation de vos agents, vous reporter à l'annexe 7 de cette FAQ.

Des modèles d'attestation employeur et de courrier de résiliation sont également à votre disposition en annexe du présent document.



> Comment accompagner mes agents en situation d'illectronisme ?

Les agents dans cette situation devront faire l'objet d'un accompagnement tout particulier, afin de les aider dans leur démarche de souscription à l'option « Décès ».

Nous formerons vos services RH dans l'utilisation de nos outils afin d'être en capacité de guider vos agents dans les différentes étapes de son adhésion. Nous vous conseillons également :

- La mise à disposition d'un poste informatique,
- L'accompagnement de l'agent dans la création d'une adresse mail personnelle. A défaut, lui créer une adresse professionnelle nominative.

Une ligne téléphonique dédiée (02.48.48.10.70) et un tchat sont également à votre disposition pour vous accompagner vous ou vos agents dans le parcours d'adhésion en ligne.

> Mes agents peuvent-ils bénéficier de la portabilité en cas de mutation ?

Si l'un de vos agents quitte votre effectif avec embauche simultanée auprès d'un autre employeur public, la portabilité à titre individuel de l'adhésion est acceptée sans réduction des garanties, ni révision des taux de cotisations.

La demande de portabilité doit être formulée par lettre recommandée avec accusé de réception, dans un délai maximum de deux (2) mois à compter de la date d'embauche du nouvel employeur.

Sachant que dans ce cadre, vous ne devez plus verser de participation.

> Faut-il compléter un questionnaire de santé pour adhérer ?

Aucun questionnaire de santé n'est demandé dans le cadre de l'adhésion de vos agents.

> Y a-t-il un délai de stage ?

Le contrat étant obligatoire aucun délai de stage n'est appliqué.

> Un agent peut-il refuser d'adhérer au contrat mis en place par la collectivité ?

Ce contrat étant obligatoire vos agents ne peuvent pas refuser d'y adhérer. En revanche ils peuvent ne pas souscrire à la garantie optionnelle proposée.



> Un agent peut-il résilier son adhésion au contrat ?

L'adhésion au contrat étant obligatoire pour les agents, ils ne peuvent pas résilier leur adhésion aux garanties obligatoires (incapacité/invalidité). En revanche, ils peuvent résilier la garantie optionnelle « Décès », si elle a été souscrite, en respectant un délai de préavis de 2 mois avant le 31 décembre de chaque année. Cette résiliation peut être réalisée directement sur l'espace client de l'agent.



4 COMMENT LES COTISATIONS SONT-ELLES GERÉES ?

> **Quels sont les taux de cotisation applicables au 1er janvier 2025 ?**

Collectivités de moins de 30 agents :

Formule	Assiette de cotisation	Niveau de prestation	Taux
Formule de base : <ul style="list-style-type: none">• Incapacité• Invalidité(*)	Traitement de Base + Nouvelle Bonification Indiciaire + Régime Indemnitare	90 % du revenu net	1,65 %
Option au choix de l'agent : Décès / PTIA	Traitement de Base + Nouvelle Bonification Indiciaire + Régime Indemnitare	100 % du traitement brut annuel de référence	0,12 %

Collectivités de 31 agents et plus :

Formule	Assiette de cotisation	Niveau de prestation	Taux
Formule de base : <ul style="list-style-type: none">• Incapacité• Invalidité(*)	Traitement de Base + Nouvelle Bonification Indiciaire + Régime Indemnitare	90 % du revenu net	1,61 %
Option au choix de l'agent : Décès / PTIA	Traitement de Base + Nouvelle Bonification Indiciaire + Régime Indemnitare	100 % du traitement brut annuel de référence	0,16 %

Les taux sont garantis pendant 2 ans (2025/2026).

Au-delà, en cas de déséquilibre du contrat, si une révision doit avoir lieu, elle est encadrée **et plafonnée à +15%/an.**

Relyens présente une offre HT sous réserve d'une précision à venir de la part de l'administration fiscale concernant l'exonération de la taxe sur les contrats d'assurance (TSCA) pour les contrats à adhésion obligatoire.



> Quels sont les taux de cotisation applicables au 1er juillet 2026 ?

Suite aux clarifications apportées par la réglementation fiscale concernant les contrats collectifs obligatoires, la garantie **incapacité** est désormais soumise à la **Taxe Spéciale sur les Conventions d'Assurance (TSA) au taux de 7 %**, applicable aux contrats collectifs de prévoyance-maladie des employeurs publics (visés à l'article 998.2 du Code général des impôts).

En revanche, l'**exonération de taxe TSCA reste maintenue** pour le risque **invalidité**, conformément aux dispositions de l'**article 112 de la loi de finance n°2025-127 du 14 février 2025**.

La réponse apportée dans le cadre du marché ayant été établie en « **hors taxes** », cette évolution nécessite une mise en conformité tarifaire concernant exclusivement la garantie incapacité, par intégration et application de la taxe TSA.

Afin de préserver les équilibres de mise en œuvre de la convention, cette régularisation interviendra **à compter du 1^{er} juillet 2026**, sans appel rétroactif au titre de l'année 2025 ni du premier semestre 2026.

Les taux évoluent ainsi comme suit :

Collectivités de moins de 30 agents :

Formule	Assiette de cotisation	Niveau de prestation	Taux
Formule de base : <ul style="list-style-type: none"> • Incapacité • Invalidité 	Traitement de base + Nouvelle Bonification Indiciaire + Régime Indemnitaire	90 % du revenu net	1,72 %
Option au choix de l'agent : Décès / PTIA	Traitement de base + Nouvelle Bonification Indiciaire + Régime Indemnitaire	100 % du traitement brut annuel de référence	0,12 %

Collectivités de 31 agents et plus :

Formule	Assiette de cotisation	Niveau de prestation	Taux
Formule de base : <ul style="list-style-type: none"> • Incapacité • Invalidité 	Traitement de base + Nouvelle Bonification Indiciaire + Régime Indemnitaire	90 % du revenu net	1,68 %
Option au choix de l'agent : Décès / PTIA	Traitement de base + Nouvelle Bonification Indiciaire + Régime Indemnitaire	100 % du traitement brut annuel de référence	0,16 %



> Quels sont les taux de cotisation applicables au 1er janvier 2027 ?

L'analyse des comptes de résultats arrêtés au 31 mars 2026 met en évidence un déséquilibre financier de la Convention, principalement porté par le risque incapacité, dans un contexte d'augmentation de la sinistralité grave (arrêts longs, passage à demi-traitement, TPT longs, ..)

- Les Remboursements en INCAPACITE pour les arrêts survenus en 2025 sont très importants. Ils représentent déjà 50% de la cotisation nette vus à fin mars 2026. En intégrant les provisions afférentes et nécessaires aux engagements futurs, le rapport sinistres sur prime nette est de 1.54.
- Concernant la garantie Décès, les cotisations perçues sont déjà plus qu'intégralement consommées par les capitaux versés. La faible souscription par les agents de cette option à un taux pourtant très avantageux ne permet pas de réaliser une mutualisation suffisante pour compenser la charge financière.
- Au global la Convention est déficitaire de 29%. Dans ces conditions l'assureur demande un effort de cotisation pour limiter le déficit constaté.

Conformément aux dispositions du cahier des charges, une hausse est possible après une stabilité de 2 ans, et cette évolution reste strictement encadrée.

Nous vous rappelons ci -dessous les engagements pris :

- Les **taux sont garantis sur les exercices 2025 et 2026**, hors évolution réglementaire.
- L'augmentation tarifaire, si nécessaire, est ensuite **encadrée et plafonnée à 15 %**.

Les évolutions des taux applicables au 1er janvier 2027 s'inscrivent dans cette limite maximale contractuellement définie.

Ces adaptations visent à assurer la continuité et la pérennité de la convention de participation, tout en respectant les engagements pris dans le cadre du marché public.

Les taux évoluent ainsi comme suit :

Collectivités de moins de 30 agents :

Formule	Assiette de cotisation	Niveau de prestation	Taux
Formule de base : <ul style="list-style-type: none"> • Incapacité • Invalidité 	Traitement de base + Nouvelle Bonification Indiciaire + Régime Indemnitaire	90 % du revenu net	1,98 %
Option au choix de l'agent : Décès / PTIA	Traitement de base + Nouvelle Bonification Indiciaire + Régime Indemnitaire	100 % du traitement brut annuel de référence	0,14 %



Collectivités de 31 agents et plus :

Formule	Assiette de cotisation	Niveau de prestation	Taux
Formule de base : <ul style="list-style-type: none">• Incapacité• Invalidité	Traitement de base + Nouvelle Bonification Indiciaire + Régime Indemnitaires	90 % du revenu net	1,93 %
Option au choix de l'agent : Décès / PTIA	Traitement de base + Nouvelle Bonification Indiciaire + Régime Indemnitaires	100 % du traitement brut annuel de référence	0,18 %

> Comment sont calculées les cotisations ?

Le calcul des cotisations est réalisé sur la base des rémunérations brutes de l'agent, à savoir le traitement de base indiciaire, la nouvelle bonification indiciaire et le régime indemnitaire.

Le régime indemnitaire correspond aux primes ou indemnités brutes mensuelles **fixes**.

Il faut entendre par régime indemnitaire, les primes, indemnités, gratifications mensuelles résultant de dispositions législatives ou règlementaires (dont l'indemnité compensatrice de la hausse de la CSG), à l'exclusion :

- des primes et indemnités qui ont le caractère de remboursement de frais
- des indemnités accessoires rattachées à l'exercice des fonctions
- des indemnités d'astreinte
- des primes et indemnités liées à l'organisation du travail
- des avantages en nature
- des indemnités d'enseignement ou de jury et autres indemnités non directement liées à l'emploi
- de la part ou l'intégralité des primes et indemnités dont la modulation est fonction des résultats et de la manière de servir, notamment le complément indemnitaire annuel (CIA)
- des versements exceptionnels ou occasionnels de primes et indemnités correspondant à un fait générateur unique
- de la prime de fin d'année (PFA)
- de la prime de vacances
- de la prise en charge partielle du prix des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués par les agents publics entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail.

L'ensemble des éléments de cotisations déterminent la base de remboursement nette.



> Quelles sont les modalités de paiement de la cotisation ?

L'employeur collecte mensuellement les cotisations sur salaire et les reverse auprès de Relyens. Il doit se rapprocher de son éditeur de logiciel paie pour organiser le paramétrage du précompte.

A l'issue de la déclaration, la facture est automatiquement créée et déposée sur le portail Chorus Pro accessible par vous et votre Trésorerie. Il est préconisé d'utiliser ce fonctionnement qui est automatisé et sécurisé.

La déclaration des cotisations doit être réalisée mensuellement et devra s'opérer via votre espace client Relyens depuis la rubrique « cotisations ». Un tableau est mis à votre disposition afin de vous accompagner dans la déclaration.

> Comment paramétrer le précompte sur salaire ?

Le précompte est un prélèvement de cotisations de prévoyance sur salaire par l'employeur.

Ces cotisations s'inscrivent en fin de bulletin de salaire et sont sans effet sur l'assiette de charges sociales.

Les rubriques en paye sont indiquées, pour la prévoyance, dans les 3 colonnes : « base », « taux » et « montant ».

Exemple :

Libellé	Nombre ou base	Retenue Salariale		Gain	Cotisation patronale	
		Taux	Montant		Taux	Montant
10404M PREV. RELYENS OPTION 4	2511,78	2,620	65,80			

Le choix des libellés est effectué par l'opérateur en paye lors de la création des rubriques.

Nous préconisons de créer les formules possibles dans votre collectivité (base et option).

Le cumul des montants prélevés fait l'objet d'un mandat unique, lors du règlement des charges sociales liées à chaque mois de paye. Pour ce faire, il faut créer un tiers dans le logiciel RH → Relyens

> Comment calculer le précompte sur salaire ?

Afin de mettre en place le précompte sur salaire de vos agents vous avez besoin de 2 informations :

- Le taux de cotisation, à savoir la formule choisie par l'agent (base et option éventuelle)
- L'assiette de cotisation qui définit la base de calcul de la rémunération de référence

Le taux de cotisation

Pour connaître le taux de cotisation de chaque agent, il convient de se référer à la formule choisie par l'agent.

Vous pouvez retrouver cette information soit :

- dans votre espace employeur – Menu adhérent
- dans votre espace employeur – Menu Cotisation



A chaque déclaration vous pouvez consulter via un fichier Excel qui recense les mouvements du mois précédent :

- la liste des nouvelles adhésions du mois
- la liste des mouvements adhésions du mois (en cas de demande de changement de garantie des agents)
- la liste des sorties agents du mois
- la liste des agents (Liste globale des agents)

L'assiette de cotisation

L'assiette de cotisation est la base de rémunération mensuelle qui sert de référence au calcul du précompte, à savoir : traitement indiciaire brut, NBI brute, primes et indemnités brutes à périodicité mensuelle (dont l'indemnité compensatrice de la hausse de la CSG) résultant de dispositions législatives ou réglementaires, à l'exclusion :

- des primes et indemnités qui ont le caractère de remboursement de frais
- des indemnités accessoires rattachées à l'exercice des fonctions
- des indemnités d'astreinte
- des primes et indemnités liées à l'organisation du travail
- des avantages en nature
- des indemnités d'enseignement ou de jury et autres indemnités non directement liées à l'emploi
- de la part ou l'intégralité des primes et indemnités dont la modulation est fonction des résultats et de la manière de servir, notamment le complément indemnitaire annuel (CIA)
- des versements exceptionnels ou occasionnels de primes et indemnités correspondant à un fait générateur unique
- de la prime de fin d'année (PFA)
- de la prime de vacances
- de la prise en charge partielle du prix des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués par les agents publics entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail.

Le supplément familial ne fait pas partie du régime indemnitaire et n'est pas pris en compte dans le calcul de la base de cotisation ni de l'indemnisation. Toutefois, des exceptions peuvent exister, elles sont alors spécifiquement mentionnées dans le contrat.

Concernant les agents en cumul emploi retraite, Dès lors que l'agent a souscrit au contrat, il est tenu de cotiser sur la base de ses revenus d'activité, conformément à la formule souscrite.

> Comment la collectivité est-elle informée de l'adhésion de ses agents à l'option « décès » afin de mettre en place le prélèvement sur salaire ?

La collectivité dispose, dans son espace client, de la liste de tous ses adhérents et de leurs états (à compléter, en cours, résilié) via la rubrique « adhérents ». Ce tableau précise également les formules souscrites par les agents.

Une extraction Excel est également disponible via la rubrique « cotisations » pour vous permettre de vérifier les mouvements de votre personnel, les entrées, les sorties et les changements de formule. Ainsi, vous pourrez réaliser les modifications de paie.



> Comment déclarer mes états de cotisation ?

Chaque mois, je reçois un mail de Relyens m'invitant à faire ma déclaration.

Pour préparer ma saisie je fais une extraction de mon logiciel de paie reprenant le nombre d'agents qui ont cotisé par formule et le montant versé à Relyens lors de la paie précédente.

Je consulte le bilan des adhésions pour vérifier qu'il n'y a pas d'écart (nouveaux agents, départs ou changement de garanties) afin de mettre à jour mon logiciel de paie et de programmer les régularisations si nécessaire.

Je renseigne les effectifs et la masse salariale par formule sur mon espace client et j'enregistre ma saisie.



5 COMMENT ABORDER LA PARTICIPATION EMPLOYEUR

> Comment est versée la participation employeur ?

La participation employeur est versée sur les garanties obligatoires seulement (incapacité/invalidité), à hauteur de 50% au moins du montant de la cotisation de l'agent. Si l'agent souscrit la garantie optionnelle « Décès », la cotisation sera intégralement à sa charge.

La participation employeur est précomptée sur la fiche de paie de votre agent, afin de réaliser les prélèvements sociaux obligatoires.

Afin de réaliser ces opérations, nous vous recommandons de prendre contact avec votre fournisseur de logiciel paie, afin paramétrer ces versements.

> Quel est l'impact fiscal sur la participation employeur ?

La participation versée par l'employeur est soumise aux charges sociales : CSG, CRDS. Elle n'est pas incluse dans le montant net social.

Agents CNRACL

Charges sociales et contributions	Taux		Observations
	Part patronale	Part salariale	
CSG déductible		6.8 %	Sans abattement de 1.75% pour frais professionnel soit 100% du montant de la participation
CSG non déductible		2.4 %	
CRDS		0.5 %	
RAFP	5%	5%	Lorsqu'un accord collectif est conclu en application de l'article L.827-2 du CGFP, la cotisation RAFP ne s'applique pas

Le forfait social n'est pas dû pour les fonctionnaires du régime spécial



Agents IRCANTEC (taux au 13/12/2024)

Charges sociales et contributions	Taux		Observations
	Part patronale	Part salariale	
CSG déductible		6.8 %	Sans abattement de 1.75% pour frais professionnel soit 100% du montant de la participation
CSG non déductible		2.4 %	
CRDS		0.5 %	
Forfait social	8%		Le forfait social ne s'applique pas aux collectivités territoriales employant moins de 11 agents

> Ma collectivité disposant déjà d'une participation employeur, le CST doit-il être saisi de nouveau ?

Oui, tout changement de dispositifs (convention ou labellisation), de montant de participation ou bien de contrat doit faire l'objet d'une saisie du CST, ainsi que d'une nouvelle délibération.

> Si un agent a déjà une prévoyance individuelle, la collectivité doit-elle participer financièrement à sa cotisation s'il ne souhaite pas adhérer à celle que nous lui proposons ?

Lorsque la collectivité fait le choix de proposer un contrat collectif, elle participe uniquement au contrat qu'elle a mis en place pour ses agents. Elle ne peut pas maintenir la labellisation en parallèle à l'exception des agents en congé de maladie n'ayant pu rejoindre le contrat conformément au cahier des charges du dispositif du CDG 84.

D'autre part s'agissant d'un contrat obligatoire votre agent ne peut pas refuser d'y adhérer.



6 COMMENT LES PRESTATIONS SONT-ELLES GERÉES ?

> Quelles pièces seront demandées aux collectivités pour l'indemnisation en cas de demi-traitement ?

La demande d'indemnisation d'un agent est réalisée par sa collectivité, depuis son espace client.

L'indication des périodes de plein traitement avant le passage de l'agent à demi-traitement sera notamment demandée, ainsi que la fourniture de son arrêt de travail et son bulletin de paie. La liste des pièces justificatives est mentionnée en annexe du contrat.

Afin de garantir un traitement rapide et conforme des dossiers, il est impératif que chaque déclaration de prolongation d'arrêt maladie soit accompagnée d'un **certificat d'état de santé**. Ce document, distinct d'un certificat médical, a pour seul objectif de connaître la pathologie concernée et d'en assurer la prise en charge.

Le certificat d'état de santé doit être complété par l'agent, puis transmis selon l'une des deux modalités suivantes :

- ✚ Soit remis à la collectivité, qui le fera suivre à Relyens dans l'enveloppe « confidentielle » ;
- ✚ Soit adressé directement par l'agent à Relyens, également dans l'enveloppe « confidentielle » .

En l'absence de réception de ce document, la procédure suivante sera appliquée :

- ✚ Une relance sera effectuée par courrier à l'agent et à sa collectivité après un délai de 30 jours ;
- ✚ Sans réponse dans un nouveau délai de 30 jours, Relyens effectuera une deuxième relance
- ✚ Sans réponse au bout de 60 jours Relyens procédera à la suspension du versement des prestations.

Vos agents auront également la possibilité de consulter l'état d'avancement de leur dossier depuis leur espace dédié. Ils pourront, s'ils le souhaitent, compléter les pièces. Lorsqu'ils seront indemnisés, ils recevront une alerte soit par SMS soit par mail, en fonction des préférences définies sur leur espace client.

> Comment sont versées les prestations ?

Les prestations (Indemnités Journalières Complémentaires (IJC)) seront versées par **subrogation** à l'employeur. Elles sont soumises à CSG/CRDS, au prorata de la participation de l'employeur.

Agents CNRACL (taux au 13/12/2024)

Charges sociales et contributions	Taux		Observations
	Part patronale	Part salariale	
CSG déductible		6.8 %	Sans abattement de 1.75% pour frais professionnel soit 100% du montant de la participation
CSG non déductible		2.4 %	
CRDS		0.5 %	
RAFP	5%	5%	

 Assujettissement au prorata du financement de la collectivité territoriale



Agents IRCANTEC charges « classiques » liste ci-dessous non exhaustive (taux au 01/01/2026)

Charges sociales et contributions	Taux		Observations
	Part patronale	Part salariale	
CSG déductible		6,80%	98,25%
CSG non déductible		2,40%	
CRDS		0,50%	
Contribution solidarité autonomie	0,30%		
Maladie - Maternité	13%		
Allocations familiales	5,25%		
Accident de travail	Taux variable selon la collectivité		
Versement mobilité (transport)	Applicable aux collectivités de plus de 11 agents et desservies par un réseau de bus urbain		
FNAL (employeur de moins de 50 agents)	0,10%		
FNAL (employeur de plus de 50 agents)	0,50%		
Vieillesse déplafonnée	2,11%	0,40%	
Vieillesse déplafonnée	8,55%	6,90%	
IRCANTEC Tranche A	4,27%	2,84%	
IRCANTEC Tranche B	12,75%	7,06%	
CNFPT		0,90%	
CNFPT		0,10%	



Assujettissement au prorata du financement de la collectivité territoriale

Elles doivent également être intégrées dans l'assiette de l'impôt sur le revenu des agents.

Le délai de traitement de l'indemnisation par Relyens est de :

- 5 jours ouvrés pour l'incapacité temporaire
- 2 jours ouvrés pour l'invalidité permanente, le décès, la PTIA

> Un agent est victime d'une pathologie au titre de laquelle il est indemnisé par son organisme assureur. En cas de rechute alors qu'il est assuré par un autre organisme, qui prendra en charge cette rechute ?

C'est le fait générateur de l'arrêt de travail qui doit être pris en considération :

- En application de l'article 7 de la loi Evin, lorsque les arrêts de travail postérieurs à la date de résiliation sont la conséquence de la maladie initiale, lorsque l'agent était couvert dans le cadre d'une convention de participation, il appartient à l'ancien organisme assureur de prendre en charge les suites (cf. arrêts de la Cour d'appel de Rennes du 22 novembre 2017, n° 15/03692 et de la Cour d'appel de Paris du 10 mai 2016, n° 14/21646).
- En revanche, en l'absence d'organisme assureur précédant ou dans le cadre d'un contrat précédent individuel, la prise en charge doit être réalisée par le nouvel organisme assureur, sauf exclusion prévue par le contrat (article 3 loi Evin).



7 ANNEXE 1 :

> SITUATION DE VOS AGENTS ET LES DEMARCHES

SITUATION DE VOTRE AGENT & LES DEMARCHES A ACCOMPLIR

Votre agent adhère au contrat collectif déjà en place dans votre collectivité en 2027



Si votre contrat en vigueur est arrivé à terme au 31 décembre 2026.

OU

Si vous l'avez bien résilié* en respectant votre préavis, alors vos agents ne disposent plus de couverture prévoyance



Vos agents sont affiliés automatiquement à votre convention de participation à adhésion obligatoire (*formule de base, Incapacité/Invalidité*) et ils peuvent librement adhérer à l'option.

* Un modèle de lettre de résiliation « employeur » est mis à votre disposition sur le site du CDG

Votre agent n'a pas de Prévoyance à ce jour



Votre agent est affilié automatiquement à votre convention de participation à adhésion obligatoire (*formule de base, Incapacité/Invalidité*)



Votre agent peut librement adhérer à l'option.



Votre agent est en activité

Agent adhérent à un
contrat individuel en
2026 (labellisé ou non)

* Un modèle de lettre de résiliation
« Agent » est mis à votre disposition sur
le site du CDG.

Votre agent doit effectuer lui-même
la résiliation de son
contrat en respectant le délai
de préavis
(en général 2 mois*)

1/ Si le préavis est respecté*

Votre agent ne dispose plus de
contrat individuel, il est donc
affilié automatiquement à la
convention au 1^{er} janvier 2027.

À défaut votre agent est
engagé pour une année
supplémentaire à son contrat
individuel. Il devra résilier son
contrat individuel avant le
31/10/26 pour adhérer au
contrat obligatoire au 1^{er} janvier
2027.

Sauf si l'assureur individuel
accepte la résiliation de votre
agent dans les 6 premiers mois
à compter du 1^{er} janvier 2026

2/ Si Hausse de Taux (exceptionnelle ou pour sinistralité), Extension de Garanties avec Surcout, ou minoration de Garanties proposée par l'assureur ... (en dehors des tranches d'âges tarifaires contractuelles, des indexations, ...)

**Principe du « Droit de
Refuser toute Modification
unilatérale de l'Assureur »**
prévu par toutes les
compagnies d'assurance (à
vérifier dans chaque contrat
individuel de Mutuelles ou IP si
la clause existe aussi) car
principe du Droit des Contrats
art 1104 et 1106 du Code Civil.

**Délai de 30 jours pour résilier
à compter du porté à
connaissance**

3/ Loi Chatel (pour les contrats Individuels)

Si Votre agent a été informé
dans son avis d'échéance de
son droit à résilier le contrat
moins de 15 jours avant la date
limite pour résilier (après le 15
octobre 2026), il dispose alors
de 20 jours pour résilier
suivant la date d'envoi de
l'avis.

Si Votre agent n'a pas du tout
reçu son avis d'échéance, il
**peut résilier son contrat à
tout moment.**



Agent adhérent à un contrat individuel en 2026 (labellisé ou non)

Votre agent est en arrêt

L'article 7 de la loi EVIN n'a pas vocation à s'appliquer aux contrats Individuels.

Si l'agent envisage de résilier son contrat, il est indispensable qu'il vérifie auprès de son organisme d'assurance les conséquences de cette résiliation sur son indemnisation

Votre Agent est dispensé d'adhérer jusqu'à sa reprise d'activité.

Il reste assuré chez son assureur Individuel.

*Votre agent peut adhérer à la convention de participation à adhésion obligatoire, mais il n'est couvert que pour les nouveaux risques (par exemple, passage d'une incapacité à une invalidité, ou un Décès). Il doit dans ce cas financer 2 contrats de Prévoyance et déclarer son cumul d'assurance ou résilier son précédent contrat individuel (**sous réserve de vérifier les conséquences sur son indemnisation**).*



8 ANNEXE 2 :

> ATTESTATION EMPLOYEUR

PAPIER A ENTETE DE LA COLLECTIVITE

Nom et prénom de l'agent - Adresse

Nom la collectivité - Adresse

Numéro SIRET de la collectivité

Objet : attestation d'adhésion à un contrat collectif de prévoyance obligatoire

Je soussigné(e) (Nom et prénom du signataire), agissant en qualité de (Fonction) de (Collectivité) + (adresse), atteste par la présente que (Nom et prénom de l'agent(e)), dont le numéro de Sécurité sociale est le (Numéro), est agent(e) de la collectivité depuis le (Date d'embauche).

À ce titre, (Nom et prénom de l'agent(e)) bénéficie du contrat collectif de prévoyance à adhésion obligatoire de la collectivité à compter du (date à indiquer).

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à XXXX, le XXXX

Nom, prénom,

Fonction

Signature de l'employeur + Cachet de la collectivité



9 ANNEXE 3 :

> MODELE COURRIER DE RESILIATION

EXPEDITEUR :

.....
.....
.....

Lettre Recommandée avec Accusé de Réception

DESTINATAIRE :

.....
.....
.....
.....
.....

Objet : Résiliation contrat de prévoyance

N° de contrat : XXXX

Madame, Monsieur,

Suite à la mise en place d'un régime collectif de prévoyance à adhésion obligatoire par mon employeur (Collectivité) + (adresse), au 1^{er} janvier 2027, je vous informe de ma volonté de résilier mon contrat à effet au 31 décembre 2026 minuit.

Pour ce faire, vous voudrez bien trouver ci-joint, les pièces justificatives qui attestent du changement de ma situation.

Dans ces conditions, je vous remercie de bien vouloir prendre acte de ma demande et de m'en donner confirmation par écrit.

Dans l'attente, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'expression de ma parfaite considération.

Fait à

Le

SIGNATURE

.....



Chez Relyens, nous sommes bien plus qu'Assureur, nous sommes Risk Manager. Piloter, prévenir les risques et les assurer, c'est notre engagement pour protéger plus efficacement les acteurs du soin et des territoires, en Europe. A leurs côtés, nous agissons et innovons en faveur d'un service d'intérêt général toujours plus sûr, pour tous.

**Anticiper aujourd'hui
pour protéger demain.**

Siège social

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

www.relyens.eu



GRUPE MUTUALISTE EUROPEEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES