**CONTRAT GROUPE D’ASSURANCE STATUTAIRE**

**01/01/2023 au 31/12/2026**

**Collectivités inférieures au seuil (moins de 30 agents CNRACL)**

**COUPON-RÉPONSE**

(Nom Prénom Fonction) ………………………………………………………………………………..……………………………………..….

atteste par la présente que (raison sociale de la collectivité) ……………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………..

Que le nombre d’agent affiliés à la caisse CNRACL est au 01/01/2022 de \_ \_ \_ \_

donne mandat au Centre de gestion de la Haute Savoie pour se joindre à la procédure de mise en concurrence pour la passation d’une convention de participation pour le risque statutaire à effet au 1er janvier 2023.

Le contrat devra couvrir tout ou partie des risques suivants :

* Agents affiliés à la C.N.R.A.C.L. : décès, accident de service / maladie contractée en service, maladie ordinaire, longue maladie / maladie de longue durée, maternité, paternité et accueil de l’enfant, temps partiel thérapeutique, mise en disponibilité d'office, infirmité de guerre, allocation d’invalidité temporaire ;
* Agents non affiliés à la C.N.R.A.C.L. : accident du travail / maladie professionnelle, maladie ordinaire, grave maladie, maternité, paternité et accueil de l’enfant.

Il devra prendre effet au 1er janvier 2023, pour une durée de 4 ans et être géré sous le régime de la capitalisation.

J'ai bien noté que participer à la consultation n'impose pas à la collectivité d'adhérer au contrat,

Date :

cachet, signature

**A retourner impérativement dans les meilleurs délais et au plus tard pour le 14 Mars 2022** au Centre de Gestion de la Haute Savoie.