



PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE

COLLECTIVITE :

.....

Nom, Prénom et numéro de téléphone de la personne en charge du dossier :

.....

Textes de référence :

- ✓ Loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, article 22 bis
- ✓ Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, article 88-2
- ✓ 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

Principe : Les collectivités souhaitant instaurer des participations doivent engager le dialogue social passant par la consultation du Comité Technique.

Les choix opérés par les collectivités (risques, dispositifs...) sont soumis, à avis préalable du Comité Technique.

Les formulaires de saisine du CT ne doivent pas être nominatifs

Nombre d'habitants	Nombre d'agents titulaires	Stagiaires	Non titulaires de droit public	Non titulaires de droit privé

➤ **Montant de la participation :**

Procédure suivie	Pour le risque Santé	Pour le risque Prévoyance
Labellisation	Montant forfaitaire mensuel par agent : €	Montant forfaitaire mensuel par agent : €

➤ **Critères de modulation (le cas échéant) selon :**

Les revenus

Modalités :

.....
.....

La composition familiale

Modalités :

.....
.....

➤ **Y a-t-il eu un dialogue social dans la collectivité ?**

Oui

Non

Si oui, à préciser : (forme, date, etc.)
.....

Pièces à joindre :

- Projet de délibération.

Fait à, le.....

Signature de l'autorité territoriale