

COMITÉ SOCIAL TERRITORIAL

Code collectivité :

PARTICIPATION EMPLOYEUR A LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE



Références :

- Code général de la fonction publique,
- 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

Principe :

Les collectivités souhaitant instaurer des participations doivent engager le dialogue social passant par la consultation du Comité Social Territorial

Les choix opérés par les collectivités (risques, dispositifs...) sont soumis à l'avis préalable du Comité Social Territorial.

COLLECTIVITÉ :

Nombre d'habitantsNombre d'agents titulaires..... Nombre d'agents Contractuels.....

Personne en charge du dossier :

NOM – Prénoms :

Fonction :

Numéro de téléphone :

MODALITÉS D'APPLICATION ENVISAGÉES

➤ - **Mise en place d'une protection sociale complémentaire Santé selon :**

- Labellisation
- Convention de participation
- Convention de participation mutualisée avec mandat au Centre de Gestion

➤ **Mise en place d'une protection sociale complémentaire Prévoyance selon :**

- Labellisation
- Convention de participation
- Convention de participation mutualisée avec mandat au Centre de Gestion

➤ **Montant de la participation :**

Procédure suivie	Pour le risque Santé	Pour le risque Prévoyance
Convention de participation avec le Centre de Gestion	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Fourchette de participation mensuelle par agent de à	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Fourchette de participation mensuelle par agent de à
Labellisation ou Convention de participation	Montant forfaitaire mensuel par agent : €	Montant forfaitaire mensuel par agent : €
Convention de participation (exclusivement)	Fourchette de participation mensuelle par agent de à €	Fourchette de participation mensuelle par agent de à €

DEMANDE DE PARTICIPATION EMPLOYEUR À LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

DATE D'EFFET :

Visa de l'Autorité Territoriale :

Fait à :

Le :/...../.....

Signature

PIÈCES À FOURNIR

- Projet de délibération
- Convention de participation (éventuellement)

À DÉFAUT DE TRANSMISSION DE L'ENSEMBLE DES
PIÈCES OU EN CAS D'ENVOI DES ÉLÉMENTS APRÈS LA
DATE LIMITE, LE DOSSIER NE POURRA ÊTRE
PRÉSENTÉ EN SÉANCE

CADRE RÉSERVÉ AU CENTRE DE GESTION

Avis du Comité Social Territorial – SÉANCE DU

Représentants des collectivités :

- Avis favorable Avis défavorable Partage des voix

Représentants du personnel :

- Avis favorable Avis défavorable Partage des voix

Mise en œuvre de l'avis :

- Délibération possible
- 2^{ème} examen du dossier obligatoire par le CST dans un délai de 8 à 30 jours
- Avis réputé rendu : délibération possible