

Formulaire d'adhésion

Contrat Groupe Assurance Statutaire 2026/2029

Couverture des risques afférents aux agents affiliés à la **CNRACL**

Collectivité d'un **effectif inférieur ou égal à 30 agents affiliés à la CNRACL**

A retourner au **CDG31** : assurance@cdg31.fr

- ➔ Joindre la délibération de l'assemblée délibérante relative à l'adhésion au contrat-groupe 2026/2029

Toutes les rubriques doivent être renseignées.

Dénomination	
Adresse postale	
N° SIRET	
CODE NAF	

Nom du correspondant	
Téléphone	
Mèl	

Date <u>souhaitée</u> d'effet de l'adhésion *	
---	--

**L'adhésion prendra effet au 1^{er} janvier 2026 pour toute adhésion confirmée avant le 31 mars 2026.
A défaut, l'adhésion prendra effet le 1^{er} jour du mois suivant la réception par le CDG31 du présent formulaire dûment renseigné et signé.*

I. CNRACL / Conditions de couverture

La couverture choisie correspond à un choix de couverture (1 à 5) et à un niveau d'indemnisation des indemnités journalières statutairement acquittées.

Choix	Garanties	Niveau indemnisation des Indemnités Journalières à 100 %	Niveau indemnisation des Indemnités Journalières à 90 %
1	Décès / Accident et maladie imputable au service / Accident et maladie non imputable au service / Seule franchise : Maladie ordinaire avec une franchise de 10 jours fermes par arrêt	8,44% <input type="checkbox"/>	7,65% <input type="checkbox"/>
2	Décès / Accident et maladie imputable au service / Accident et maladie non imputable au service / Seule franchise : Maladie ordinaire avec une franchise de 20 jours fermes par arrêt	7,54% <input type="checkbox"/>	6,84% <input type="checkbox"/>
3	Décès / Accident et maladie imputable au service / Accident et maladie non imputable au service / Seule franchise : Maladie ordinaire avec une franchise de 30 jours fermes par arrêt	6,56% <input type="checkbox"/>	5,96% <input type="checkbox"/>
4	Décès – Accident et maladie imputables au service – Accident et maladie non imputables au service sauf maladie ordinaire, maternité, congé de naissance, congé pour l'arrivée d'un enfant en vue de son adoption, congé adoption et paternité/accueil de l'enfant	4,29% <input type="checkbox"/>	3,91% <input type="checkbox"/>
5	Décès - Accident et maladie imputables au service	2,15% <input type="checkbox"/>	1,99% <input type="checkbox"/>

NB : Cocher une seule case correspondant à la couverture et au niveau choisis.

II. CNRACL / Bases d'assurance

Bases d'assurance	Éléments retenus ¹	Masse salariale annuelle en € au 31 décembre 2024
Traitements indiciaires brut (TIB)	<input checked="" type="checkbox"/>	€
Nouvelle bonification indiciaire	<input type="checkbox"/>	€
Supplément familial	<input type="checkbox"/>	€
Primes et gratifications mensuelles	<input type="checkbox"/>	€
Complément de traitement Indiciaire	<input type="checkbox"/>	€
Charges patronales proportion de couverture retenue (entre 10% et 60%) : % ²	<input type="checkbox"/>	

1 Cocher les cases pour les bases choisies en sus du TIB

2 Indiquer la proportion de couverture retenue pour les charges patronales

III. Renseignements complémentaires

Effectif Hommes		Effectif Femmes	
-----------------	--	-----------------	--

Fait à

Le

Signature et cachet de l'autorité territoriale