

**MISE EN CONCURRENCE POUR UN CONTRAT GROUPE D’ASSURANCE STATUTAIRE**

**A EFFET AU 1er JANVIER 2022**

**Lettre d’intention pour participer à la mise en concurrence**

**Je soussigné ( e ):**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |

□ Maire □ Président ( e ) \*

**Représentant la structure territoriale suivante :**

|  |
| --- |
|  |

Demande au CDG31 en application de l’Article 26 de la loi 84-53 et du décret N° 86-552 d’associer ma structure à la mise en concurrence à engager pour l’obtention d’un contrat groupe d’assurance statutaire permettant de couvrir tous les risques statutaires connus au moment du lancement de la consultation (maladie ordinaire, maternité/paternité/adoption, longue maladie et congé de longue durée, accident du travail et maladie professionnelle, décès), géré en capitalisation (*les sinistres nés pendant la durée de validité du contrat continuent à être couverts au-delà du terme du contrat par l’assureur*), et à effet au 1er janvier 2022 pour une durée initiale de 4 ans, étant précisé que la structure que je représente :

* sera prise en compte pour l’obtention d’offres visant la couverture des risques afférents à l’absence des agents affiliés à l’IRCANTEC et à la CNRACL ;
* n’est en aucune manière obligée par la présente lettre d’intention quant à une adhésion future aux couvertures obtenues in fine ;
* accepte la communication des statistiques de sinistralité qui lui sont relatives dans le cadre de la mise en concurrence, dans la mesure où toutes les données sont anonymes.

Le CDG31 définira sous sa seule responsabilité seule la structuration du marché, les besoins (niveaux de garantie et prestations associées) adaptable ensuite pour chaque collectivité au moment de l’adhésion, le cadre contractuel et la procédure retenue en conformité avec les dispositions du Code de la Commande Publique.

Le CDG31 prendra en compte ma demande de participation à la mise en concurrence de manière tout à fait gracieuse, sans aucune rémunération.

**Pièces à joindre à la demande :**

*Cocher préalablement les cases correspondantes à votre situation (cas) et à votre envoi.*

**□ Cas 1 :** Ma structure présente un effectif inférieur ou égal à 30 agents affiliés à la CNRACL et/ou d’un effectif uniquement composé d’agents affiliés à l’IRCANTEC.

**□** *Je joins la délibération de l’assemblée délibérante\**

**□** *Je transmettrai prochainement la délibération de l’assemblée délibérante\**

*Je n’ai pas à fournir de statistiques de sinistralité : la structure que je représente est prise en compte dans le cadre de la perspective de couvertures mutualisées ne nécessitant pas la production préalable de statistiques de sinistralité.*

**□ Cas 2 :** Ma structure présente un effectif supérieur à 30 agents affiliés à la CNRACL et est actuellement adhérente au contrat groupe pour la couverture des risques afférents aux agents affiliés à la CNRACL.

**□** *Je joins la délibération de l’assemblée délibérante\**

**□** *Je transmettrai prochainement la délibération de l’assemblée délibérante\**

*Je n’ai pas à fournir de statistiques de sinistralité : celles-ci seront transmises au CDG31 par le titulaire du contrat-groupe d’assurance statutaire.*

**□ Cas 3 :** Ma structure présente un effectif supérieur à 30 agents affiliés à la CNRACL et n’est pas actuellement adhérente au contrat groupe pour la couverture des risques afférents aux agents affiliés à la CNRACL.

Je fournis :

* un état de sinistralité selon modèle fourni par le CDG31 à faire renseigner par mon assureur actuel ou par mes services en cas d’auto-assurance
* un état des effectifs selon modèle fourni par le CDG31.

**□** *Je joins la délibération de l’assemblée délibérante\**

**□** *Je transmettrai prochainement la délibération de l’assemblée délibérante\**

Compte tenu de la formulation de cette demande, je serai tenu informé ( e ) des résultats de la consultation par le CDG31, après aboutissement de la procédure, et pourrai faire connaitre, en temps utiles, le souhait de ma structure d’adhérer aux couvertures obtenues.

Fait à

Le

**□** Le Maire\*

□ Le/a Président ( e )\*

*Signature/cachet*