

**Contrat Groupe Assurance Statutaire 2022/2025**Couverture des risques afférents aux agents affiliés à la **CNRACL**

Pour les collectivités et établissements publics adhérents

**d'un effectif inférieur ou égal à 30 agents CNRACL**Formulaire de modification des couvertures et/ou des bases d'assurance  
à compter du 01/01/2025**A retourner au CDG31, par courrier recommandé  
réceptionné par le CDG31 avant le 15/12/2024****Toutes les rubriques doivent être renseignées.**

Dénomination	
Adresse postale	
N° SIRET	
CODE NAF	

Nom du correspondant	
Téléphone	
Mèl	

## I. CNRACL / Conditions de couverture

Choix à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2025*	Garanties	Taux applicables à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2025
1 - <input type="checkbox"/>	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	10,23%
2 - <input type="checkbox"/>	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%
3 - <input type="checkbox"/>	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%
4 - <input type="checkbox"/>	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%
5 - <input type="checkbox"/>	Décès - Accident et maladie imputables au service	1,99%

\*Cocher la case correspondant au choix retenu

## II. CNRACL / Bases d'assurance

Bases d'assurance	Bases à ce jour <sup>1</sup>	Bases au 01/01/2025 <sup>1</sup>
Traitemen indiciaire brut (TIB)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Nouvelle bonification indiciaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Supplément familial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Primes et gratifications mensuelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Complément de traitement Indiciaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Charges patronales Taux de couverture retenu (entre 10% et 60%) : %	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

**La modification prendra effet le 01/01/2025.**

Fait à

Le

Signature et cachet de l'autorité territoriale