

Mutuelles : la liste des contrats labellisés est parue

La publication, le 31 août, de la liste de contrats labellisés sur le portail Internet de la Direction générale des collectivités locales (DGCL) donne le feu vert à la mise en place effective du dispositif de participation des collectivités territoriales à la protection sociale complémentaire de leurs agents.

En effet, la réglementation avait prévu que les conventions de participation ne pouvaient entrer en vigueur qu'après la parution de la liste de contrats labellisés. Les deux dispositifs vont désormais se déployer simultanément sur le terrain.

La DGCL a publié sur son site internet, vendredi 31 août 2012, la liste des contrats de complémentaires pouvant faire l'objet d'une participation financière des employeurs locaux.

Comme prévu, ce vendredi 31 août, la DGCL a publié sur son site [la liste des contrats de complémentaires « santé » et « prévoyance » labellisés](#) qu'annonçait [le 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.

La liste comprend **96 contrats dans 55 organismes** - 96 contrats bénéficient aujourd'hui de la labellisation, proposés par 55 organismes (mutuelles et sociétés d'assurance) différents couplant santé et prévoyance pour répondre aux demandes des collectivités qui souhaitent combiner les deux.

Ces contrats, labellisés sous la responsabilité de prestataires habilités par l'Autorité de contrôle prudentiel (ACP), sont exclusivement portés par des mutuelles de livre II. C'est donc ainsi la dernière étape de mise en œuvre du 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.

Cette liste n'est pas appelée à être définitive. « Elle sera actualisée au fil de l'eau », indique-t-on à la DGCL. De nouveaux contrats devraient en effet faire l'objet, à leur tour, d'une labellisation.

Ceux figurant dans la liste datée du 31 août peuvent aussi en être retirés, comme le prévoit l'article 13 du décret.

Cette publication signe le dernier épisode d'une véritable saga juridique, afin de permettre aux employeurs locaux de financer en partie la mutuelle de leurs agents, comme cela se fait – mais de façon obligatoire – dans le secteur privé.

Avec la sortie de ce texte, les procédures peuvent maintenant être lancées par les collectivités, qui ont le choix entre deux systèmes :

1. Soit la labellisation : les agents souscrivent individuellement à un des contrats de mutuelle ou d'assurance inscrits sur la liste et la collectivité prend en charge une partie de la cotisation ;
2. Soit la convention de participation : la collectivité souscrit un contrat collectif auquel peuvent adhérer ses agents, et participe à la cotisation.

La liste des contrats sur le site de la DGCL ci-dessous :

**Liste des contrats et règlements « labellisés »
 au titre de la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics
 à la protection sociale complémentaire de leurs agents
 (décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011)**

à la date du 31 août 2012

ADREA Mutuelle	
Règlement Equilibres Collectivités Territoriales	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 26 juillet 2012
Amellis Mutuelles	
Règlement Santé Agents Territoriaux	Label délivré pour le risque Santé par : Winter et Associés le : 17 août 2012
CCMO Mutuelle	
Règlement Citéo	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 07 août 2012
Centre Mutualiste Interprofessionnel (CMIP), Mutuelle Médico-Chirurgicale	
Contrat santé "Agenterr"	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 15 juin 2012
Communaux Vienne Mutuelle (COVIMUT)	
Règlement Santé	Label délivré pour le risque Santé par : Winter et Associés le : 17 août 2012

Cybèle-Solidarité	
Règlement Cybelia Santé Territoriale	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Règlement Cybelia Prévoyance Territoriale ITT	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actélior le : 02 août 2012
Règlement Cybelia Prévoyance Territoriale ITT + Obsèques	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actélior le : 02 août 2012
Règlement Cybelia Prévoyance Territoriale Primes et Indemnités	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actélior le : 02 août 2012
Eovi Mutuelle	
Règlement Territéo Santé	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 07 août 2012
La Fraternelle des Territoriaux	
Règlement Ascension	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 19 juillet 2012
Règlement Maxi	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 19 juillet 2012
Règlement Mini	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 19 juillet 2012
Règlement Plus	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 19 juillet 2012
Règlement Opt1	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 19 juillet 2012
Règlement Opt2	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 19 juillet 2012
Règlement Opt3	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 19 juillet 2012

Harmonie Mutualité	
Règlement Harmonie Santé Collectivités	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Intériale	
Règlement Mutualiste Santé-Prévoyance Intériale - offres labellisées	Label délivré pour les risques Santé et Prévoyance par : Premium Consulting le : 27 août 2012
MFPrévoyance	
Contrat Ma Formule Prévoyance	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actuaris le : 08 août 2012
MPCL La Mutuelle des Fonctionnaires Territoriaux	
Règlement Santé Label Azur	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 22 août 2012
Règlement Santé Label Confort Plus	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 22 août 2012
Règlement Santé Label Confort	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 22 août 2012
Règlement Santé Label Sérénité Plus	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 22 août 2012
Règlement Santé Label Sérénité	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 22 août 2012
Règlement Santé Label Vital	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 22 août 2012
Contrat Prévoyance Option 90	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actélior le : 22 août 2012
Contrat Prévoyance Option 100	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actélior le : 22 août 2012

Mutame Normandie	
Règlement Mutame Atout Santé Plus	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Mutame Rouen Nord Ouest	
Règlement Mutame 1, Mutame 2, et Mutame 3 "nouvelle génération"	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 25 juillet 2012
Règlement Mutame 1, Mutame 2, et Mutame 3 "1ère génération"	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 26 juillet 2012
Règlement Indemnités journalières	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actélior le : 26 juillet 2012
Mutame Savoie Mont Blanc	
Règlement Garanties ECO, Mutame 1, Mutame 2, Mutame 2+, Mutame 3, Mutame 3+ et garanties modulaires niveau 1 à 4	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Mutame Territoire de Belfort	
Règlement Territoriaux (garanties Mutame 1, Mutame 2, Mutame 3 et Mutame 4)	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 19 juillet 2012
Mutame Val de France	
Règlement Mutame 1, Mutame 2, Mutame 3 et Mutame 4	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 26 juillet 2012
Mut'Est	
Règlement Santé Agents de la Fonction Publique Territoriale	Label délivré pour le risque Santé par : Winter et Associés le : 10 août 2012

Mutuelle des Agents des Services Publics	
Règlement "Label'Santé"	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 20 juillet 2012
Règlement "Plénitude Label"	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 20 juillet 2012
Mutuelle des Cheminots de la région de Nantes (MCRN)	
Règlement mutualiste	Label délivré pour le risque Santé par : Aprécialis le : 24 juillet 2012
Mutuelle Complémentaire de la Ville de Paris, de l'Assistance Publique, des administrations annexes (MCVPAP)	
Règlement mutualiste de la mutuelle complémentaire	Label délivré pour le risque Santé par : Winter et Associés le : 17 août 2012
Mutuelle Existence	
Règlement Harmonie Santé Collectivités	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Mutuelle Familiale des Alpes	
Règlement Génération Territoriaux, garantie 36	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Règlement Génération Territoriaux, garantie 31	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Règlement Génération Territoriaux, garantie 26	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Règlement Génération Territoriaux, garantie 21	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012

Mutuelle Familiale de Haute-Savoie	
Règlement "Label'Santé"	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 20 juillet 2012
Mutuelle Familiale de l'Ile de France (MFIF)	
Règlement Santé "Collectivités Territoriales"	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 15 juin 2012
Mutuelle Familiale du Loir-et-Cher	
Contrat Label Mutsanté	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 06 août 2012
Mutuelle Familiale de la Réunion	
Règlement Mut'Territoriaux DOM	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 06 août 2012
Mutuelle Familiale des Travailleurs de l'Isère (MUFTI)	
Règlement Territoriaux	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Mutuelle de France Plus	
Règlement TERRITORIAUX DynamisC'	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 16 juillet 2012

Mutuelle Générale Loire Sud	
Règlement Label'Garanties Territoriales	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 06 août 2012
Mutuelle Générale de Prévoyance (MGP)	
Contrat "MutTerritoriaux"	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actuaris le : 13 juillet 2012
Mutuelle Générale Santé (MGS)	
Contrats COL1, COL2 et COL3	Label délivré pour le risque Santé par : Aprécialis le : 08 août 2012
Mutuelle GRM (Groupement Régional Mutualiste)	
Règlement Collectivités Locales et leurs Etablissements Publics	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 26 juillet 2012
Règlement GRMT	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 26 juillet 2012
Mutuelle des Hôpitaux de la Vienne	
Règlement MHV - Territorial	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 07 août 2012

Mutuelle MCD	
Règlement Offre Santé labellisée Collectivités Territoriales	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 07 août 2012
Mutuelle Médico-Chirurgicale	
Règlement Mutualiste Santé MMC+	Label délivré pour le risque Santé par : Aprécialis le : 06 août 2012
Mutuelle des Municipaux de Marseille Mutame Provence	
Règlement Santé (Garanties : P1 Label, P2 Label, P3 Label et P3S Label)	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 16 juillet 2012
Règlement Prévoyance (Garanties : Options A, Option B)	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actélior le : 16 juillet 2012
Mutuelle Nationale des Fonctionnaires des Collectivités Territoriales (MNFCT)	
Règlement Garantie Santé Territoriaux	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 19 juillet 2012
Règlement Packs Santé Territoriaux Labellisés	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 19 juillet 2012
Mutuelle Nationale des Sapeurs-Pompiers (MNSP)	
Règlement Gamme Santé 18 Label	Label délivré pour le risque Santé par : Winter et Associés le : 17 août 2012
Règlement Santé 112 Label	Label délivré pour le risque Santé par : Winter et Associés le : 17 août 2012
Règlement PRF 112 Label	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Winter et Associés le : 17 août 2012

Mutuelle Nationale Territoriale (MNT)	
Règlement Offre Santé	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 19 juillet 2012
Règlement Garantie Prévoyance Globale Mutuelle	Label délivré pour les risques Santé et Prévoyance par : Actélior le : 19 juillet 2012
Règlement Garanties maintien de salaire et Décès-PTIA des sapeurs pompiers professionnels	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actélior le : 19 juillet 2012
Règlement Garanties maintien de salaire et Décès-PTIA des agents des collectivités de plus de 1 à 150 agents	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actélior le : 19 juillet 2012
Règlement Garanties maintien de salaire et Décès-PTIA des agents des collectivités de plus de 150 agents	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actélior le : 19 juillet 2012
Mutuelle Ociane	
Règlement "Les territoriales santé d'Ociane"	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 20 juillet 2012
Mutuelle de l'Oise des Agents Territoriaux (MOAT)	
Règlement Fonction Publique Territoriale (garanties envol, tranquillité, plénitude)	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 26 juillet 2012
Mutuelle des Pays de Vaucluse	
Règlement MPV 100	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Règlement MPV 150	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Mutuelle du Personnel des Collectivités Territoriales de la Réunion	
Règlement "Mut'Territoriaux Dom"	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 06 août 2012

Mutuelle Santévie	
Règlement Harmonie Santé Collectivités	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Mutuelle des Services Publics	
Règlement Prestige OXY5	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Règlement Intégrale HSP5	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Règlement Dynamique HSP2	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Mutuelle de la Solidarité du Nord	
Règlement Territoriaux	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Mutuelle des Territoriaux de la ville du Havre	
Règlement Turquoise et Magenta	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 26 juillet 2012
Mutuelle Verte	
Règlement "Gamme Contemporaine"	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 09 août 2012
Règlement "Gamme Alsace Moselle"	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 09 août 2012
Règlement "Gamme Classique"	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 09 août 2012
Mutuelle Viasanté	
Règlement Collectivia	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 08 août 2012

Prévadiès	
Règlement Harmonie Santé Collectivités	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Prévifrance	
Règlement Santé Prévi Pompiers	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Règlement Santé Prévi Territoriaux	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Règlement Prévoyance Prévi Territoriaux	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actélior le : 02 août 2012
Règlement Prévoyance Prévi Pompiers	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Actélior le : 02 août 2012
Smacl Santé	
Règlement Mut'Nov Santé	Label délivré pour le risque Santé par : Actuaris le : 07 août 2012
Règlement Mut'Nov Prévoyance	Label délivré pour le risque Prévoyance par : Winter et Associés le : 17 août 2012
Sphéria Val de France	
Règlement Harmonie Santé Collectivités	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 02 août 2012
Union des Travailleurs	
Règlement Santé Labeil	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 09 août 2012
Règlement Santé Labeil plus	Label délivré pour le risque Santé par : Actélior le : 09 août 2012

Complémentaire

La protection sociale complémentaire

Le régime des aides à la protection sociale complémentaire est organisé par le [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.

Trois fiches retracent ce dispositif :

- [la participation des collectivités territoriales](#),
- [la liste des contrats et règlements labellisés](#),
- [la protection sociale complémentaire des retraités](#)



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

NOR: IOCB1111985D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de l'intérieur, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration, du ministre du travail, de l'emploi et de la santé et du ministre de la fonction publique,

Vu le [code des assurances](#), notamment son article L. 310-12-2 ;

Vu le [code des marchés publics](#) ;

Vu le [code de la mutualité](#), notamment son livre II ;

Vu le [code de la sécurité sociale](#) ;

Vu la [loi n° 83-634 du 13 juillet 1983](#) modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, notamment son article 22 bis, ensemble la [loi n° 84-53 du 26 janvier 1984](#) modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, et notamment son article 88-2 ;

Vu le [décret n° 2007-1373 du 19 septembre 2007](#) relatif à la participation de l'Etat et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs personnels, notamment son article 23 ;

Vu l'avis de la commission de surveillance de la Caisse des dépôts et consignations en date du 15 décembre 2010 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales en date du 17 décembre 2010 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale en date du 22 décembre 2010 ;

Vu l'avis de la commission consultative pour l'évaluation des normes en date du 6 janvier 2011 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de l'institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques en date du 30 mars 2011 ;

Le Conseil d'Etat (section de l'administration) entendu,

Décrète :

TITRE Ier : DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1 [En savoir plus sur cet article...](#)

La participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics mentionnée à l'[article 22 bis de la loi du 13 juillet 1983 susvisée](#) bénéficie aux fonctionnaires et agents de droit public et de droit privé relevant des collectivités et établissements mentionnés aux [articles 2 et 12 de la loi du 26 janvier 1984](#) susvisée qui adhèrent à des règlements ou souscrivent des contrats garantissant la mise en œuvre de dispositifs de solidarité entre les bénéficiaires, agents et retraités, dans les conditions prévues au présent décret.

Le bénéfice des dispositifs mentionnés à l'alinéa précédent est réservé aux agents et aux retraités des collectivités territoriales et de leurs établissements publics qui adhèrent à des règlements ou souscrivent à des contrats auxquels un label a été délivré ou bénéficient d'une convention de participation dans les conditions prévues par le présent décret.

La convention de participation à laquelle peuvent adhérer les retraités est celle conclue par leur dernier employeur lorsqu'ils ont été admis à la retraite.

Article 2 [En savoir plus sur cet article...](#)

Sont éligibles à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics les contrats et règlements auxquels leurs agents choisissent de souscrire et offrant des garanties de protection sociale complémentaire portant :

- 1° Soit sur les risques d'atteinte à l'intégrité physique de la personne et les risques liés à la maternité, désignés sous la dénomination de risque « santé » ;
- 2° Soit sur les risques d'incapacité de travail et, le cas échéant, tout ou partie des risques d'invalidité et liés au décès, désignés sous la dénomination de risque « prévoyance » ;
- 3° Soit sur les risques mentionnés au 1° et au 2°.

Ces garanties doivent respecter les caractéristiques définies au titre IV et être complémentaires de la protection sociale de base des agents mentionnés à l'article 1er.

Article 3 [En savoir plus sur cet article...](#)

L'adhésion aux garanties de protection sociale complémentaire mentionnées à l'article 2 est facultative pour les agents et retraités.

Article 4 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les collectivités territoriales et leurs établissements publics peuvent accorder leur participation au bénéfice de leurs agents, pour l'un ou l'autre des risques « santé » et « prévoyance » ou pour les deux. Cette participation peut être accordée soit au titre de contrats et règlements auxquels un label a été délivré, soit au titre d'une convention de participation.

Les choix opérés par les collectivités territoriales et leurs établissements publics interviennent après avis du comité technique, sans préjudice de la consultation prévue à l'article 18.

TITRE II : MODALITÉS DE SÉLECTION DES GARANTIES POUVANT DONNER LIEU À PARTICIPATION

Chapitre Ier : Procédure de labellisation

Section 1 : Habilitation des prestataires

Article 5 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les prestataires chargés de délivrer les labels aux contrats et règlements éligibles à la participation des collectivités conformément aux [dispositions de l'article L. 310-12-2 du code des assurances](#) doivent remplir les conditions suivantes :

1° Posséder :

a) D'une part, des compétences dans le domaine des risques « santé » et « prévoyance » en matière actuarielle ainsi que de droit de la protection sociale complémentaire et de garanties statutaires de la fonction publique territoriale ;

b) D'autre part, une expérience professionnelle dans ces domaines d'au moins trois ans au cours des cinq années précédant la demande ;

2° Déclarer les intérêts et les mandats sociaux qu'ils détiennent ou ont détenu dans des organismes de protection sociale complémentaire au cours des trois ans précédant la demande, les fonctions qu'ils y exercent ou ont exercé ainsi que les relations d'affaires entretenues par eux-mêmes ou par leur employeur avec ces organismes au cours de la même période, susceptibles de porter atteinte à leur indépendance dans l'exercice de leurs missions ;

3° S'engager à ne pas se mettre en situation de conflit d'intérêt, notamment à ne pas délivrer de labels à des contrats ou à des règlements sur lesquels ils auraient réalisé des prestations de conseil ou d'actuariat, directement ou par l'intermédiaire de l'entreprise ou du cabinet dont ils sont membres ;

4° Ne pas avoir fait l'objet de l'une des interdictions de soumissionner prévues par l'[article 43 du code des marchés publics](#) ou d'une sanction administrative ou disciplinaire dans les trois années précédant la demande d'habilitation.

Pour justifier de leur compétence et de leur expérience, les prestataires peuvent demander que soient prises en compte celles d'autres prestataires, sur lesquels ils s'appuient, quelle que soit la nature juridique des liens existant entre eux et ces prestataires. Dans ce cas, ils justifient des compétences et de l'expérience de ce ou de ces prestataires dans les mêmes domaines et apportent la preuve qu'ils en disposeront pour l'exécution de la prestation. Ils justifient également que ces prestataires remplissent les conditions fixées aux 2°, 3° et 4°.

Article 6 [En savoir plus sur cet article...](#)

La demande d'habilitation est présentée sous forme d'un dossier qui peut être retiré auprès de l'Autorité de contrôle prudentiel. La demande de renouvellement comporte en outre un rapport d'activité.

Un arrêté du ministre chargé de l'économie, du ministre chargé des collectivités territoriales, du ministre chargé de la fonction publique et du ministre chargé de la sécurité sociale, pris après avis de l'Autorité de contrôle prudentiel, fixe la composition de ce dossier.

Article 7 [En savoir plus sur cet article...](#)

L'habilitation est accordée pour une durée de trois ans par l'Autorité de contrôle prudentiel.

La décision d'habilitation est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception. Sa publication est assurée au Journal officiel par voie électronique.

Article 8 [En savoir plus sur cet article...](#)

L'Autorité de contrôle prudentiel établit et tient à jour la liste des décisions d'habilitation. Cette liste, qui comporte les nom et adresse des prestataires habilités ainsi que la date de la décision d'habilitation, est publiée sur le site internet de l'autorité.

Article 9 [En savoir plus sur cet article...](#)

Dans un délai minimal de deux mois précédant l'expiration de l'habilitation, le prestataire peut en demander le renouvellement pour la même durée. Cette demande est examinée dans les conditions prévues aux articles 6 et 7.

Le rapport d'activité que le prestataire remet à l'autorité comporte notamment :

1° Une note de présentation générale de son activité relative aux labels délivrés en application du présent décret. Cette note indique le nombre de contrats ou règlements examinés et les décisions d'octroi et de refus ainsi que les motifs des refus ;

2° Une annexe comportant les notes techniques mentionnées à l'article 12 pour chacun des contrats ou règlements qui lui ont été transmis pour délivrance du label.

Article 10 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le prestataire qui demande son habilitation, son renouvellement ou le retrait de celle-ci est tenu de répondre à toute demande de renseignement ou de pièces de l'autorité lors de l'instruction de sa demande.

En cas de retrait, sauf si celui-ci fait suite à une demande du prestataire, ou en cas de refus de renouvellement de l'habilitation par l'autorité, le prestataire doit avoir été mis à même de présenter ses observations écrites et, le cas échéant, orales.

Le silence gardé par l'autorité sur une demande de retrait d'habilitation vaut décision d'acceptation au terme d'un délai de deux mois à compter de l'enregistrement de cette demande.

Section 2 : Labellisation des contrats et règlements

Article 11 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les organismes mentionnés à l'article 88-2 de la loi du 26 janvier 1984 susvisée adressent leurs demandes de labellisation au prestataire habilité de leur choix, figurant sur la liste mentionnée à l'article 8.

La décision accordant le label est notifiée par lettre recommandée avec avis de réception et simultanément communiquée au ministre chargé des collectivités territoriales qui met à jour immédiatement la liste mentionnée à l'article 14.

Article 12 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les prestataires habilités statuent sur les demandes de délivrance du label au regard des conditions fixées par l'article 2 et des principes de solidarité définis au titre IV.

Ils établissent, pour chacune des demandes, une note technique exposant les analyses réalisées et leurs conclusions relatives au respect des contraintes de solidarité.

Article 13 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le label est accordé aux contrats et règlements pour une durée de trois ans.

Dans un délai de deux mois précédant l'expiration de cette période, les contrats et règlements peuvent faire l'objet d'une demande de renouvellement du label, instruite dans les mêmes conditions que la délivrance de celui-ci.

Les modifications des contrats et règlements intervenant au cours de cette période sont transmises au prestataire habilité qui vérifie que les conditions de délivrance du label sont toujours satisfaites. Si elles ne le sont plus, le prestataire habilité retire le label, après avoir invité l'organisme à présenter ses observations écrites et, le cas échéant, sur sa demande, des observations orales. Il doit lui être indiqué

qu'il peut se faire assister par un conseil ou être représenté par un mandataire de son choix. Le prestataire habilité informe immédiatement le ministre chargé des collectivités territoriales de la décision de retrait du label.

Dans le cas où le label a fait l'objet d'une décision de retrait ou de non-renouvellement, l'organisme informe, dans un délai d'un mois à compter de la notification de cette décision, les souscripteurs ou adhérents des conséquences qui peuvent en résulter au regard de la majoration de cotisation prévue à l'article 28. Le retrait ou le non-renouvellement prend effet pour l'adhérent ou le souscripteur à compter du premier jour du deuxième mois suivant la fin de la labellisation.

Lorsque l'organisme reçoit directement la participation, il informe également la collectivité territoriale ou l'établissement public intéressé de la décision de retrait ou de non-renouvellement du contrat ou du règlement. Cette information est donnée par les agents intéressés, lorsque la participation leur est versée directement.

Article 14 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le ministre chargé des collectivités territoriales publie et tient à jour, par voie électronique, la liste des contrats et règlements labellisés. Celle-ci comporte le nom de l'organisme, la dénomination du contrat ou du règlement, la date de délivrance du label et le nom du prestataire qui a délivré le label.

Chapitre II : Conventions de participation

Article 15 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les collectivités territoriales et leurs établissements publics souhaitant conclure une convention de participation avec un organisme mentionné à l'article 88-2 de la loi du 26 janvier 1984 susvisée insèrent un avis d'appel public à la concurrence dans une publication habilitée à recevoir des annonces légales et dans une publication spécialisée dans le secteur des assurances ainsi que, au-delà d'un seuil et selon les modalités définies par arrêté conjoint du ministre chargé de l'économie, du ministre chargé des collectivités territoriales, du ministre chargé de la fonction publique et du ministre chargé de la sécurité sociale, au Journal officiel de l'Union européenne. Dans ce cas, les avis destinés aux autres publications leur sont adressés après envoi de l'avis à l'Office des publications officielles de l'Union européenne. Ils mentionnent la date de cet avis et ne peuvent fournir d'autres renseignements que ceux qu'il comporte.

L'avis précise :

- 1° Les modalités de présentation des offres de candidature, dont le délai de réception ne peut être inférieur à quarante-cinq jours à compter de la date de publication de l'avis d'appel à la concurrence ;
- 2° Les niveaux minimaux de capacité demandés aux candidats et les renseignements à fournir à cet effet ;
- 3° Les caractéristiques essentielles de la convention envisagée, notamment son objet, sa nature et les personnels intéressés ;
- 4° Les critères de choix de la collectivité territoriale ou de l'établissement public.

Article 16 [En savoir plus sur cet article...](#)

La collectivité territoriale ou l'établissement public adresse à chacun des candidats un document définissant les caractéristiques quantitatives et qualitatives de la population en cause et des prestations à proposer.

Pour le risque « santé », ces caractéristiques portent également sur la population retraitée. A la demande de la collectivité ou de l'établissement public, les caisses de retraite peuvent fournir des données non nominatives relatives au sexe, à l'âge et au niveau moyen des pensions relatives à la population retraitée. Les modalités et les conditions financières relatives à la communication de ces données sont fixées par convention conclue entre la collectivité territoriale ou l'établissement public et la caisse de retraite.

Article 17 [En savoir plus sur cet article...](#)

Chaque candidat fournit à la collectivité territoriale ou à l'établissement public, dans le délai mentionné au 1° de l'article 15, une offre comportant, pour l'ensemble de la période prévue à l'article 19, les éléments suivants :

- 1° Les conditions générales d'adhésion ;
 - 2° Les prestations offertes ;
 - 3° Pour chacune des options, le tarif proposé ;
 - 4° Les limites, âge par âge, au-delà desquelles ce tarif ne peut évoluer ;
 - 5° Une précision du degré effectif de solidarité et de la maîtrise financière du dispositif envisagé.
- Chaque candidat s'engage également, en cas de sélection, à offrir à la population intéressée, pendant la durée du contrat et selon les modalités prévues au présent décret, l'ensemble des options prévues dans les garanties proposées.

Article 18 [En savoir plus sur cet article...](#)

Après examen des garanties professionnelles, financières et prudentielles présentées par les candidats, la collectivité territoriale ou l'établissement public, fonde son choix, par délibération, après avis du comité technique, sur les principes de solidarité fixés au titre IV et sur les critères suivants :

- 1° Le rapport entre la qualité des garanties et le tarif proposé ;
- 2° Le degré effectif de solidarité entre les adhérents ou les souscripteurs, intergénérationnelle, en fonction de la rémunération et, pour le risque « santé », familiale ;
- 3° La maîtrise financière du dispositif ;
- 4° Les moyens destinés à assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques ;
- 5° Tout autre critère objectif respectant l'obligation de transparence et de non-discrimination, adapté à la couverture de la population intéressée.

Un arrêté du ministre chargé des collectivités territoriales, du ministre chargé de la fonction publique et du ministre chargé de la sécurité sociale fixe la liste des documents et justificatifs relatifs aux critères mentionnés ci-dessus nécessaires à la prise de décision.

Article 19 [En savoir plus sur cet article...](#)

La convention de participation est conclue par la collectivité territoriale ou l'établissement public pour une durée de six ans. Elle peut être prorogée pour des motifs d'intérêt général, pour une durée ne pouvant excéder un an.

La collectivité ou l'établissement informe ses agents de la signature de cette convention, des caractéristiques du contrat ou du règlement au titre duquel elle est conclue ainsi que des modalités d'adhésion à celui-ci.

L'organisme produit à la collectivité ou à l'établissement public, au terme d'une période de trois ans et au terme de la convention, un rapport retraçant les opérations réalisées au vu des critères des 2° et 4° de l'article 18. Si ces critères n'ont pas été satisfaits, la collectivité ou l'établissement peut résilier la convention.

Article 20 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le dépassement des limites tarifaires prévues à l'article 17 n'est possible que dans les cas suivants et si le changement revêt un caractère significatif :

- 1° Aggravation de la sinistralité ;
- 2° Variation du nombre d'agents et de retraités adhérents ou souscripteurs ;
- 3° Evolutions démographiques ;
- 4° Modifications de la réglementation.

Article 21 [En savoir plus sur cet article...](#)

Si la collectivité ou l'établissement public constate qu'un organisme ne respecte plus les dispositions du présent décret, il dénonce le contrat après avoir recueilli les observations écrites et, le cas échéant, sur sa demande, orales de l'organisme. Il doit lui être indiqué qu'il peut se faire assister par un conseil ou représenter par un mandataire de son choix.

Dans ce cas et dans celui de non-renouvellement de la convention de participation, l'organisme, ou la collectivité ou l'établissement public dans le cas d'une opération collective facultative, informe, dans un délai d'un mois à compter de la décision de résiliation ou de non-renouvellement, les souscripteurs ou adhérents des conséquences de cette décision au regard de la majoration de cotisation prévue à l'article 28. La dénonciation ou le non-renouvellement de la convention prend effet pour l'adhérent ou le souscripteur à compter du premier jour du deuxième mois suivant la fin de celle-ci.

Chapitre III : Dispositions relatives à l'information des agents et des retraités

Article 22 [En savoir plus sur cet article...](#)

Une information générale sur le présent dispositif est assurée par le ministre chargé des collectivités territoriales.

La Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales et l'Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques publient, par tous moyens, cette information à destination des retraités.

TITRE III : VERSEMENT DE LA PARTICIPATION

Article 23 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les collectivités territoriales et leurs établissements publics peuvent moduler leur participation dans un but d'intérêt social, en prenant en compte le revenu des agents et, le cas échéant, leur situation familiale.

Article 24 [En savoir plus sur cet article...](#)

La participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics constitue une aide à la personne, sous forme d'un montant unitaire par agent, et vient en déduction de la cotisation ou de la prime due par les agents.

La participation est versée soit directement aux agents, soit aux organismes qui la répercutent intégralement en déduction de la cotisation ou de la prime due par l'agent.

Dans le cas où la participation est versée à l'organisme, celui-ci tient une comptabilité permettant de retracer l'utilisation des participations reçues dans le respect de l'article 1er. Il produit annuellement les pièces justificatives nécessaires et fait apparaître sur les appels de cotisation ou de prime le montant total de la cotisation ou de la prime, ainsi que le montant de l'aide versée. Ces modalités sont vérifiées par les collectivités territoriales et leurs établissements publics dans le cas d'une convention de participation et par les prestataires habilités dans le cas de la délivrance d'un label.

Article 25 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le montant de la participation ne peut excéder le montant de la cotisation ou de la prime qui serait dû en l'absence d'aide. Dans le cas où elle est versée à un organisme, la participation ne peut excéder le montant unitaire de l'aide multiplié par le nombre d'agents bénéficiaires. La collectivité ou l'établissement réalise le versement au vu de la liste de ses agents qui lui est adressée par l'organisme au moins une fois par an, sans préjudice des dispositions de l'article 34.

Article 26 [En savoir plus sur cet article...](#)

La participation de la collectivité territoriale ou de l'établissement public est versée soit au titre des garanties du risque « santé », soit au titre des garanties du risque « prévoyance », soit au titre des garanties de ces deux risques dans les conditions prévues à l'article 2.

TITRE IV :

PRINCIPES DE SOLIDARITÉ APPLICABLES AUX GARANTIES COMPLÉMENTAIRES

Chapitre Ier : Principes de solidarité communs

Article 27 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les garanties sont exprimées soit en référence aux tarifs servant de base au calcul des prestations de l'assurance maladie, soit en référence à la rémunération des agents, soit en valeur monétaire forfaitaire.

Les garanties peuvent comporter un choix entre plusieurs options de couverture.

Chapitre II : Principes de solidarité relatifs aux garanties en matière de risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité

Article 28 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les garanties proposées en matière de risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité doivent respecter les contraintes suivantes :

1° Le rapport entre la cotisation ou la prime hors participation due par l'assuré âgé de plus de trente ans acquittant le montant le plus élevé et la cotisation ou la prime due par le souscripteur ou l'adhérent âgé de plus de trente ans acquittant le montant le moins élevé ne peut être supérieur à trois, à charge de famille et catégorie statutaire identiques, et pour une option de garanties comparable, compte non tenu d'éventuelles pénalisations prévues au 2° ;

2° Il ne peut être prévu d'âge maximal d'adhésion. Toutefois, la cotisation est majorée d'un coefficient lorsque l'adhésion de l'agent est postérieure de deux ans à son entrée dans la fonction publique ou, pour les agents en fonction lors de la publication du présent décret, intervient plus de deux ans après la date de publication de celui-ci. Ce coefficient est calculé selon les modalités fixées par arrêté conjoint du ministre chargé des collectivités territoriales, du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé de la fonction publique. Il tient compte de l'âge du bénéficiaire, de son ancienneté dans la fonction publique et de sa durée de cotisation à un dispositif solidaire bénéficiant de la participation mentionnée à l'article 1er. Les périodes antérieures à la date de publication du présent décret ne font pas l'objet de majoration. Si un contrat ou un règlement perd son label ou s'il est mis fin à la convention de participation, les périodes écoulées postérieurement sont prises en compte comme une durée de cotisation jusqu'à l'expiration du délai mentionné au quatrième alinéa de l'article 13 ainsi qu'au deuxième alinéa de l'article 21 ;

3° Les contrats et règlements prévoient que :

- a) Les cotisations ou les primes ne sont pas fixées en fonction de l'état de santé du souscripteur ou adhérent, aucune information médicale ne pouvant être recueillie à cette fin ;
- b) Les garanties ne couvrent pas la participation mentionnée au [II de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale](#) et respectent les conditions mentionnées à [l'article L. 871-1 du même code](#) ;
- c) Les cotisations ou primes ne sont pas fixées en fonction de la nature de l'emploi du souscripteur ;
- d) Les cotisations ou primes ne sont pas fixées en fonction du sexe du souscripteur ;
- e) Les retraités bénéficient des mêmes garanties que les agents ;

4° Les contrats et règlements assurent un montant de remboursement ou d'indemnisation dans les conditions prévues par [l'article 23 du décret du 19 septembre 2007 susvisé](#).

Article 29 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les tarifs des familles les plus nombreuses ne peuvent excéder ceux prévus pour les familles comprenant trois enfants.

Chapitre III : Principes de solidarité relatifs aux garanties incapacité, invalidité et décès

Article 30 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les contrats et règlements mentionnés à l'article 2 prévoient au moins la couverture du risque incapacité de travail.

Article 31 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les contrats et règlements faisant l'objet d'une opération collective facultative répondent aux critères suivants :

1° La cotisation ou la prime doit être au même taux pour tous les agents affiliés. Elle doit être exprimée en pourcentage de la rémunération ;

2° L'adhésion des agents au contrat ou au règlement ne peut être conditionnée par leur âge ou leur état de santé. Les agents qui ne sont pas en arrêt de travail à la date d'effet du contrat ou du règlement et qui ne sont pas inscrits à celui-ci peuvent y adhérer sous réserve que leur inscription intervienne pendant les six premiers mois qui suivent la date de prise d'effet du contrat ou du règlement. Les agents embauchés postérieurement à la date de prise d'effet du contrat ou du règlement peuvent y adhérer sous réserve que leur inscription intervienne dans les six premiers mois qui suivent la date d'embauche. Les agents en arrêt de travail peuvent adhérer au contrat ou au règlement dans les conditions prévues par celui-ci.

Passé ce délai de six mois suivant la date de prise d'effet du contrat ou du règlement, ou la date d'embauche, si l'adhésion au titre du contrat ou du règlement est acceptée, elle pourra être subordonnée à une tarification différente fondée sur un questionnaire médical.

TITRE V : DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

Article 32 [En savoir plus sur cet article...](#)

La première liste de prestataires habilités prévue à l'article 8 du présent décret est publiée dans un délai maximal de cinq mois suivant la date de publication de l'arrêté mentionné à l'article 6.

Les premiers labels délivrés par les prestataires habilités sur le fondement des dispositions du présent décret prennent effet à compter du dernier jour du quatrième mois suivant la date de publication de la liste mentionnée au premier alinéa. La première liste de contrats et règlements labellisés prévue à l'article 14 est publiée ce même jour.

Article 33 [En savoir plus sur cet article...](#)

I. — Les adhérents ou souscripteurs optant, dans le délai d'un an à compter de la date de publication de la liste de contrats et règlements labellisés mentionnée à l'article 32, pour un contrat ou un règlement ayant fait l'objet d'un label ou d'une convention de participation sont présumés, s'agissant de la majoration de cotisation prévue à l'article 28, avoir toujours bénéficié de garanties proposées par un contrat ou un règlement ayant fait l'objet d'une convention de participation ou d'un label.

II. — Cette majoration n'est pas appliquée aux agents qui adhéraient déjà au règlement ou avaient déjà souscrit le contrat pour lequel le label est délivré dans le délai d'un an suivant la publication de la liste des contrats et règlements labellisés.

Article 34 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les collectivités territoriales et leurs établissements publics peuvent instaurer des participations sur la base du présent décret à compter de la publication de la première liste des contrats et règlements labellisés.

Article 35 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les ministres chargés des collectivités territoriales, de la fonction publique, de la santé et de l'économie établissent, au terme d'un délai de quatre ans suivant l'entrée en vigueur du présent décret, un rapport d'évaluation relatif à la mise en œuvre du présent décret, notamment de ses effets sociaux, en termes de meilleur accès des agents à la protection sociale complémentaire et en termes de solidarité effective entre les bénéficiaires, intergénérationnelle et familiale.

Article 36 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le ministre de l'intérieur, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, le ministre de la fonction publique et le ministre auprès du ministre de l'intérieur, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration, chargé des collectivités territoriales, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 8 novembre 2011.

François Fillon