



Département de l'Eure
Arrondissement des ANDELYS
Canton de LOUVIERS - NORD
MAIRIE de ST PIERRE DU VAUVRAY (27430)

SÉANCE 4 DU 28/04/2026– DB10

REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL

Date de convocation : le 24 avril 2026

Date d'affichage : le 24 avril 2026

Nombre de conseillers : en exercice : 15

Présents : xx

Votants : xx

Dont pouvoir (s) : xx

L'AN DEUX MIL VINGT-SIX LE HUIT AVRIL A 20 HEURES 30, LE CONSEIL MUNICIPAL LÉGALEMENT CONVOQUÉ, S'EST RÉUNI À LA SALLE DU CONSEIL, EN SÉANCE PUBLIQUE SOUS LA PRÉSIDENTE DE MONSIEUR JÉRÔME BOURLET DE LA VALLÉE, MAIRE.

ETAIENT PRÉSENTS : MESDAMES ET MESSIEURS JÉRÔME BOURLET DE LA VALLÉE, LAETITIA SANCHEZ, ANNE BERICHI, BERNARD LEOEUF, FREDERIC BESNARD, JEAN-LUC ENJALBERT, LAURA VOLLAIS, PHILIPPE LAMOT, ELODIE PAILLER, SYLVIE PAUTHIER, MAXIME LECARDINAL, SOPHIE FONTAINE, CHANTAL QUERNIARD, DANIEL JUBERT, ELODIE DESABAYE.

POUVOIRS DE : /

ABSENT-E-S EXCUSÉ-E-S : /

FORMANT LA MAJORITÉ DES MEMBRES EN EXERCICE.

SECRÉTAIRE DE SÉANCE: ANNE BERICHI

ADHÉSION ET PARTICIPATION FINANCIÈRE A LA CONVENTION SANTÉ (MUTUELLE) MUTAME SANTÉ TERRITORIAL-CDG27-2023-2028

Monsieur le Maire expose :

- Que la commune souhaite adhérer à la convention de participation MUTAME SANTE TERRITORIAL-CDG27-2023-2028 souscrite par le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de l'Eure pour la protection sociale complémentaire du personnel sous la forme d'une couverture « santé », à destination des agents qui en auront exprimé le souhait, en application :

- Des articles L 452-42 et L 827-1 à L 827-12 du Code général de la fonction publique
- 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 ;
- De l'ordonnance 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique
- Du décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement

- Que la participation est versée sous forme d'un montant unitaire par agent et vient en déduction de la cotisation due par l'agent.

La participation de l'employeur peut être modulée en fonction :

-Du nombre d'ayant droit de l'agent mais un montant minimum est obligatoire quel que soit le nombre d'ayant



droit de l'agent

- De la situation familiale mais un montant minimum est obligatoire quel que soit la situation familiale de l'agent
- De l'âge de l'agent mais un montant minimum est obligatoire quel que soit l'âge de l'agent

- Que les garanties proposées aux agents sont les suivantes :

(les remboursements sont exprimés en pourcentage du tarif conventionné de la sécurité sociale)

	Remboursement de la Sécurité Sociale	Régime de base	Régime Prémium
SOINS COURANTS			
Consultations et visites généralistes			
➤ Praticien OPTAM / OPTAM-CO	70 %	100 %	150 %
➤ Praticien non OPTAM / OPTAM-CO	70 %	100 %	130 %
Consultations et visites spécialistes			
➤ Praticien OPTAM / OPTAM-CO	70 %	150 %	200 %
➤ Praticien non OPTAM / OPTAM-CO	70%	130 %	150 %
Auxiliaires médicaux	60 %	100%	150 %
Masseurs-Kinésithérapeutes	60 %	130%	200 %
Transport	65 %	100%	100 %
Pharmacie	15 % / 30 % / 65 %	100%	100 %
Pharmacie prescrite non remboursée	---	70 € / an	100 € / an
Actes techniques médicaux			
Praticien OPTAM / OPTAM-CO	70 %	150 %	200 %
Praticien non OPTAM / OPTAM-CO	70 %	130 %	150 %
Actes d'imagerie			
Praticien OPTAM / OPTAM-CO	70 %	130 %	150 %
Praticien non OPTAM / OPTAM-CO	70 %	100 %	130 %
Examens de laboratoires	60 %	100%	150 %
APAREILLAGE ET ACCESSOIRES MEDICAUX			
Orthopédie, appareillages et accessoires médicaux acceptés par le régime obligatoire	60 %	200 %	300 %
Aides Auditives			
Equipement 100 % santé+ frais d'entretien	60 %	Remboursement total de la dépense	Remboursement total de la dépense
Equipement à tarif libre	60 %	800 €	1100 €
CURES THERMALES			
Cure thermale acceptée par le RO	65 %	100%	100 % +100 €



HOSPITALISATION (médicale, chirurgicale, maternité...)			
Frais de séjour	--	100 %	100 %
Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique			
Praticien OPTAM / OPTAM-CO	80 %	150 %	200 %
Praticien non OPTAM / OPTAM-CO	80 %	130 %	150 %
Forfait journalier hospitalier	--	Frais réels	Frais réels
Forfait actes lourd	--	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière avec nuitée	--	50 € / jour	80 € / jour
Chambre particulière Soins de suite	--	40 € / jour	60 € / jour
Chambre particulière Psychiatrie	--	45 € / jour	55 € / jour
Chambre particulière en ambulatoire	--	25 € / jour	25 € / jour
Frais d'accompagnement établissement conventionné	--	38,50 € / jour	38,50 € / jour
Frais d'accompagnement établissement non conventionné	--	25 € / jour	25 € / jour
OPTIQUE			
Optique 100 % santé	60 %	Remboursement total de la dépense	Remboursement total de la dépense
Monture	60 %	50 €	100 €
Verre simple	60 %	60 €	100€
Verre complexe	60 %	150 €	250 €
Verre très complexe	60 %	200 €	300 €
Forfait annuel lentilles acceptées ou non par le régime obligatoire	60 % / --	100 € / an	300 € / an
Chirurgie réfractive (par œil)	--	400 € / an	600 € / an
DENTAIRE			
Soins et prothèse 100 % Santé	70 %	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
Soins dentaires (hors 100 % santé)	70 %	100%	100%
Prothèses remboursables (Hors 100 % santé)	70 %		
Panier Maîtrisé			
Prothèses Fixes	70 %	375%	475%
Prothèses amovibles	70 %	375%	475%
Prothèses provisoires	70 %	375%	475%
Inlay Core	70 %	375%	475%
Inlay onlays d'obturation	70 %	150%	150%
Panier Libre			



Prothèses Fixes dent visible	70 %	300%	400%
Prothèses Fixes dent non visible	70 %	250%	350%
Prothèses amovibles dent visible	70 %	300%	400%
Prothèses amovibles dent non visible	70 %	250%	350%
Prothèses provisoires	70 %	300%	400%
Inlay Core	70 %	200%	300%
Inlay onlays d'obturation	70 %	150%	150%
Orthodontie remboursable	100 %	250%	350%
Orthodontie non remboursée	--	400 € / semestre	600 € / semestre
Implantologie	--	500 € / implant (limite à deux par an)	700 € / implant (limite à deux par an)
Couronne sur implant	--	200 € / couronne (limite à deux par an)	300 € / couronne (limite à deux par an)
Parodontologie	--	800 € / An	800 € / An
AUTRES PRESTATIONS			
Vaccin, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique	--	80 € / an	80 € / an
Contraception, tests de grossesse	--	80 € / an	120 € / an
Médecine douce (maxi 2 par an par bénéficiaire) Ostéopathe, Chiropracteur, homéopathe, étio-pathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue	--	40 € / séance 2 séances par an	40 € / séance 4 séances par an
Psychologue	--	30 € / séance 4 séances par an	40 € / séance 6 séances par an
Amniocentèse, dépistage prénatal Non invasif	--	183 € / acte	183 € / acte
Actes de prévention pris en charge	60 %	100%	100%

Tous les soins faisant l'objet d'un remboursement du régime obligatoire de la sécurité sociale font l'objet d'un remboursement au titre du présent contrat.

Pour les soins qui ne seraient pas compris dans l'une des catégories du tableau ci-dessus, le remboursement de la présente complémentaire santé sera effectué à concurrence de 100% des frais réels.



Tableaux des montants de cotisations (en Euros)

Agents en activités

(les remboursements sont exprimés en pourcentage du tarif conventionné de la sécurité sociale)

	Remboursement de la Sécurité Sociale	Régime de base	Régime Prémium
SOINS COURANTS			
Consultations et visites généralistes			
➤ Praticien OPTAM / OPTAM-CO	70 %	100 %	150 %
➤ Praticien non OPTAM / OPTAM-CO	70 %	100 %	130 %
Consultations et visites spécialistes			
➤ Praticien OPTAM / OPTAM-CO	70 %	150 %	200 %
➤ Praticien non OPTAM / OPTAM-CO	70%	130 %	150 %
Auxiliaires médicaux	60 %	100%	150 %
Masseurs-Kinésithérapeutes	60 %	130%	200 %
Transport	65 %	100%	100 %
Pharmacie	15 % / 30 % / 65 %	100%	100 %
Pharmacie prescrite non remboursée	---	70 € / an	100 € / an
Actes techniques médicaux			
Praticien OPTAM / OPTAM-CO	70 %	150 %	200 %
Praticien non OPTAM / OPTAM-CO	70 %	130 %	150 %
Actes d'imagerie			
Praticien OPTAM / OPTAM-CO	70 %	130 %	150 %
Praticien non OPTAM / OPTAM-CO	70 %	100 %	130 %
Examens de laboratoires	60 %	100%	150 %
APAREILLAGE ET ACCESSOIRES MEDICAUX			
Orthopédie, appareillages et accessoires médicaux acceptés par le régime obligatoire	60 %	200 %	300 %
Aides Auditives			
Equipement 100 % santé+ frais d'entretien	60 %	Remboursement total de la dépense	Remboursement total de la dépense
Equipement à tarif libre	60 %	800 €	1100 €
CURES THERMALES			
Cure thermale acceptée par le RO	65 %	100%	100 % +100 €



HOSPITALISATION (médicale, chirurgicale, maternité...)			
Frais de séjour	--	100 %	100 %
Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique			
Praticien OPTAM / OPTAM-CO	80 %	150 %	200 %
Praticien non OPTAM / OPTAM-CO	80 %	130 %	150 %
Forfait journalier hospitalier	--	Frais réels	Frais réels
Forfait actes lourd	--	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière avec nuitée	--	50 € / jour	80 € / jour
Chambre particulière Soins de suite	--	40 € / jour	60 € / jour
Chambre particulière Psychiatrie	--	45 € / jour	55 € / jour
Chambre particulière en ambulatoire	--	25 € / jour	25 € / jour
Frais d'accompagnement établissement conventionné	--	38,50 € / jour	38,50 € / jour
Frais d'accompagnement établissement non conventionné	--	25 € / jour	25 € / jour
OPTIQUE			
Optique 100 % santé	60 %	Remboursement total de la dépense	Remboursement total de la dépense
Monture	60 %	50 €	100 €
Verre simple	60 %	60 €	100€
Verre complexe	60 %	150 €	250 €
Verre très complexe	60 %	200 €	300 €
Forfait annuel lentilles acceptées ou non par le régime obligatoire	60 % / --	100 € / an	300 € / an
Chirurgie réfractive (par œil)	--	400 € / an	600 € / an
DENTAIRE			
Soins et prothèse 100 % Santé	70 %	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
Soins dentaires (hors 100 % santé)	70 %	100%	100%
Prothèses remboursables (Hors 100 % santé)	70 %		
Panier Maitrisé			
Prothèses Fixes	70 %	375%	475%
Prothèses amovibles	70 %	375%	475%
Prothèses provisoires	70 %	375%	475%
Inlay Core	70 %	375%	475%
Inlay onlays d'obturation	70 %	150%	150%
Panier Libre			



Prothèses Fixes dent visible	70 %	300%	400%
Prothèses Fixes dent non visible	70 %	250%	350%
Prothèses amovibles dent visible	70 %	300%	400%
Prothèses amovibles dent non visible	70 %	250%	350%
Prothèses provisoires	70 %	300%	400%
Inlay Core	70 %	200%	300%
Inlay onlays d'obturation	70 %	150%	150%
Orthodontie remboursable	100 %	250%	350%
Orthodontie non remboursée	--	400 € / semestre	600 € / semestre
Implantologie	--	500 € / implant (limite à deux par an)	700 € / implant (limite à deux par an)
Couronne sur implant	--	200 € / couronne (limite à deux par an)	300 € / couronne (limite à deux par an)
Parodontologie	--	800 € / An	800 € / An
AUTRES PRESTATIONS			
Vaccin, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique	--	80 € / an	80 € / an
Contraception, tests de grossesse	--	80 € / an	120 € / an
Médecine douce (maxi 2 par an par bénéficiaire) Ostéopathe, Chiropracteur, homéopathe, étioathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue	--	40 € / séance 2 séances par an	40 € / séance 4 séances par an
Psychologue	--	30 € / séance 4 séances par an	40 € / séance 6 séances par an
Amniocentèse, dépistage prénatal Non invasif	--	183 € / acte	183 € / acte
Actes de prévention pris en charge	60 %	100%	100%

Tous les soins faisant l'objet d'un remboursement du régime obligatoire de la sécurité sociale font l'objet d'un remboursement au titre du présent contrat.

Pour les soins qui ne seraient pas compris dans l'une des catégories du tableau ci-dessus, le remboursement de la présente complémentaire santé sera effectué à concurrence de 100% des frais réels.

Tableaux des montants de cotisations (en Euros) en vigueur au 1er janvier 2026
Agents en activités



Détail par âge	Régime de base			Régime Prémium		
	Actif	Conjoint	Enfant	Actif	Conjoint	Enfant
• Assuré - 35 ans	32,92 €	28,97 €	21,63 €	46,09 €	40,57 €	30,29 €
• Assuré 36 à 55 ans	47,03 €	41,39 €	21,63 €	65,85 €	57,94 €	30,29 €
• Assuré + 55 ans	61,15 €	53,81 €	21,63 €	88,89 €	78,22 €	30,29 €

Agents retraités

	Régime de base			Régime Prémium		
	Retraité	Conjoint	Enfant	Retraité	Conjoint	Enfant
• Assuré retraité	70,54 €	70,54 €	21,63 €	98,77 €	98,77 €	30,29 €

Vu le Code général des collectivités territoriales,

Vu les Articles L452-42 et L 827-1 à L 827-12 du Code général de la fonction publique

Vu 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 ;

Vu l'ordonnance 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique

Vu le Décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement

Vu la délibération du Conseil d'Administration du CDG en date du 31/08/2022, autorisant le Président du CDG à signer la convention de participation Protection Sociale complémentaire, Volet Santé avec MUTAME SANTE TERRITORIAL-2023-2028

Vu l'avis du Comité Social Territorial réuni le 01/03/2026 suite à la saisine de la commune quant aux modalités de versement d'une participation.

Après en avoir délibéré, le Conseil municipal DECIDE, par XX voix POUR, XX voix CONTRE, XX Abstention :

- **D'adhérer** à la convention de participation MUTAME SANTE TERRITORIAL-CDG27-2023-2028, dans le domaine de la protection sociale volet santé et ce aux conditions suivantes :

o Date d'effet :

- en cas d'adhésion avant le 20 du mois, celle-ci sera effective au 1er du mois suivant.

- en cas d'adhésion entre le 20 et 31 du mois, l'adhésion sera effective à M+2.

Date de fin du contrat fixée au 31 décembre 2028). Le contrat pourra être prorogé pour des motifs d'intérêt général pour une durée ne pouvant excéder 1 an, et se terminer le 31 décembre 2029.

o Agents Permanents (Titulaires ou Stagiaires) immatriculés à la C.N.R.A.C.L, en activité ou retraités

o Agents Titulaires ou Stagiaires non-affiliés à la C.N.R.A.C.L. et Agents Contractuels de droit public et de droit privé, en activité ou retraités.



- **De renoncer** à toute participation financière aux contrats labellisés Santé.
- **De fixer** le montant de la participation financière pour tous les agents en position d'activité et adhérents à la Convention de Participation MUTAME SANTE TERRITORIAL-CDG27-2023-2028 selon les modalités suivantes :
Participation employeur pour la Mutuelle santé : 15 euros mensuels, sans modulation possible en fonction de la situation familiale, du nombre d'ayant droit, de l'âge ou du grade et temps de travail de l'agent,) du 01/05/2026 au 31/12/2028
Il est précisé que la participation de la collectivité ne peut en aucun cas être supérieure au coût réel de la cotisation.
- **De verser** la participation financière (*attention : aucun agent ne peut être exclu*) aux agents titulaires et stagiaires de la Commune, en position d'activité ou détachés auprès de celle-ci, travaillant à temps complet, à temps partiel ou à temps non-complet, ainsi qu'aux agents contractuels de droit public et de droit privé en activité, ou bénéficiant d'un congé assimilé à une période d'activité.
- **D'autoriser** le Maire à procéder à toutes formalités afférentes et à signer tous documents relatifs à l'adhésion de la présente convention de participation.

Pour extrait certifié conforme au registre.

JÉRÔME BOURLET DE LA VALLÉE

Maire de Saint Pierre du Vauvray,

Le Maire certifie que la présente délibération a été déposée en sous-préfecture des Andelys au titre du contrôle de la légalité et qu'elle a été notifiée aux intéressés.

- Certifie le caractère acte,
- Informe que celui-ci peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de l'obtention de ce caractère exécutoire. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Transmis en préfecture le :