



CONTRAT GROUPE D'ASSURANCE DES RISQUES STATUTAIRES 2026-2029

COLLECTIVITES ET ETABLISSEMENTS PUBLICS TERRITORIAUX EMPLOYANT JUSQU'A 30 AGENTS IMMATRICULES A LA CNRACL,

BULLETIN D'ADHESION au 01/01/2026

Collectivité : REQUISTA

Adresse : 57 Avenue de Millau 12170 REQUISTA

N° SIRET : 211201975 / 00011 * obligatoire

Code NAF : * obligatoire

Nom du Correspondant Assurance: WAUTIER Isabelle

☎ : 05 65 74 02 39 @Courriel : isabelle.wautier@requista.fr * obligatoire

AGENTS TITULAIRES ET STAGIAIRES IMMATRICULES A LA CNRACL

Effectif à la date d'adhésion	Hommes : <u>...7.....</u>	Femmes : <u>..11.....(*)</u>
<input checked="" type="checkbox"/> Tous risques avec franchise de 10 jours Ferme en maladie ordinaire au taux de 6.12%		
<input type="checkbox"/> Tous risques avec franchise de 15 jours Ferme en maladie ordinaire au taux de 5.89%		
<input type="checkbox"/> Tous risques avec franchise de 20 jours Ferme en maladie ordinaire au taux de 5.55%		
<input type="checkbox"/> Tous risques avec franchise de 30 jours Ferme en maladie ordinaire au taux de 5.07%		

Base d'assurance	Sont Retenus *	Estimation de la Masse Salariale Annuelle en euros de l'année en cours pour le calcul de la prime prévisionnelle 2026 *
Traitement indiciaire brut	<input checked="" type="checkbox"/>	401 368
Nouvelle bonification indiciaire	<input checked="" type="checkbox"/>	3 347
Complément de Traitement Indiciaire	<input type="checkbox"/>	
Supplément familial	<input type="checkbox"/>	
Indemnité de résidence	<input type="checkbox"/>	
Primes et gratifications autres que remboursement des frais <i>*retourner la liste des primes jointe dûment complétée OBLIGATOIRE</i>	<input type="checkbox"/>	
Charges Patronales (forfaitaire à 40% du TIB+NBI+CTI si retenue)	<input type="checkbox"/>	Ne pas compléter – Willis Towers Watson se charge de calculer vos charges patronales

(*) A compléter ou à cocher



**AGENTS TITULAIRES OU STAGIAIRES NON AFFILIES A LA CNRACL
ET AGENTS NON TITULAIRES :**

Effectif à la date d'adhésion	Hommes :	Femmes :(*)
<input type="checkbox"/> Tous risques avec franchise de 10 jours Ferme en maladie ordinaire au taux de 1.30%		

Base d'assurance	Sont Retenus*	Estimation de la Masse Salariale en euros de l'année en cours pour le calcul de la prime prévisionnelle 2026
Traitement indiciaire brut	<input checked="" type="checkbox"/>	
Nouvelle bonification indiciaire	<input type="checkbox"/>	
Complément de Traitement Indiciaire	<input type="checkbox"/>	
Supplément familial	<input type="checkbox"/>	
Indemnité de résidence	<input type="checkbox"/>	
Primes et gratifications autres que remboursement des frais <i>*retourner la liste des primes jointe dûment complétée OBLIGATOIRE</i>	<input type="checkbox"/>	
Charges Patronales (forfaitaire à 40% du TIB+NBI+CTI si retenue)	<input type="checkbox"/>	Ne pas compléter – Willis Towers Watson se charge de calculer vos charges patronales

(*) A compléter ou à cocher

Fait à REQUISTA.....

Le

Le Maire, Le ~~Président~~ (rayer la mention inutile)

A retourner au Centre de Gestion de l'Aveyron et WTW accompagnés de l'IBAN avec le cachet de la collectivité apposé par mail avant le 15/12/2025 à :

Mme VALAYER – BRUEL ☎ : 05 65 73 61 62

Courriel : assurance@cdg-12.fr

+

WTW : fr.adppublique.gso@wtwco.com