

Contrat groupe
ASSURANCES DU PERSONNEL TERRITORIAL

Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale
de l'Eure



centre de gestion de l'eure
fonction publique territoriale

L'ESSENTIEL

VOTRE CONTRAT GROUPE ASSURANCES DU PERSONNEL TERRITORIAL

SOMMAIRE

- LA MISSION FACULTATIVE DU CENTRE DE GESTION
- VOTRE CONTRAT
- LA GESTION DE VOS ARRETS
- LE CONTROLE MEDICAL
- LE RECOURS CONTRE TIERS
- LES STATISTIQUES D'ABSENTEISME
- LES CONTACTS UTILES

LA MISSION FACULTATIVE DU CENTRE DE GESTION

Le contrat groupe d'assurance statutaire

POURQUOI S'ASSURER ?

Les collectivités territoriales ont des obligations à l'égard de leur personnel (Loi n°84-53 du 26 janvier 1984) :

Pour les agents affiliés à la CNRACL, elles doivent continuer à verser une importante partie de leur traitement quand bien même ils seraient absents pour raisons médicales. En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, elles doivent en outre, prendre en charge l'intégralité des frais médicaux.

L'assurance évite à la collectivité d'avoir à supporter des dépenses imprévisibles importantes en cas d'évènement fortuit.

LES RISQUES

- Décès
- Accident de service et de maladie professionnelle
- Maladie (CMO - CLM -CLD)
- Maternité et paternité

Pour information

COÛT FINANCIER MAXIMUM PAR TYPE D'ARRÊT

NATURE DES ARRÊTS	DURÉE DE L'INDEMNISATION	COÛT MAXIMUM *
Maladie Ordinaire	3 mois à 100% et 9 mois à 50%	18 980 €
Maternité	Entre 10 et 52 semaines à 100%	5 824 € **
Longue Maladie	1 an à 100% et 2 ans à 50%	37 960 €
Longue Durée	3 ans à 100% et 2 ans à 50%	75 920 €
Accident du travail et Maladie Professionnelle	100 % jusqu'à la reprise ou la mise à la retraite + les FRAIS MÉDICAUX	SANS LIMITE

* calcul à partir du salaire moyen annuel net source INSEE première N°1367—09/11

* pour 16 semaines / 1^{er} ou 2^{ème} enfant

LE CONTRAT GROUPE DU CENTRE DE GESTION

Le contrat groupe proposé par le Centre de gestion présente les avantages suivants :

- Il évite aux collectivités de se lancer dans un marché d'assurance, le CDG s'en est chargé à leur place,
- Il constitue une force d'achat importante qui permet d'obtenir des tarifs optimum et de meilleures conditions,
- Il constitue un contrat mutualisé qui évite de fortes fluctuations de taux et les résiliations en cas de dégradation de la sinistralité.

RESPECT DES RÈGLES DE LA COMMANDE PUBLIQUE

La commission d'appel d'offres du Centre de Gestion s'est réunie le **27 Juin 2017**.

La compagnie d'assurance retenue est **GROUPAMA Centre Manche**,

Le courtier gestionnaire est **SIACI SAINT HONORÉ**.

La collectivité concernée bénéficie ainsi :

- D'une consultation réalisée conformément aux dispositions du code des Marchés Publics
- D'une couverture complète conforme aux obligations financières découlant du statut
- D'une sécurité financière grâce à la mutualisation des résultats des collectivités adhérentes
- De la rapidité et de la transparence des remboursements
- D'outils d'aide à la gestion dont la qualité a été vérifiée par le Centre de Gestion

VOTRE CONTRAT

LE CONTRAT GROUPE MIS EN PLACE PAR LE CENTRE DE GESTION DE L'EURE

Période d'effet :	1er Janvier 2018 - 31 Décembre 2021
Assureur :	GROUPAMA Centre Manche
Courtier Gestionnaire :	SIACI SAINT HONORÉ
Echéance annuelle :	1 ^{ER} janvier
Préavis de résiliation :	6 mois
Conditions Générales :	GROUPAMA 3350-221087-072016
Régime :	Capitalisation

LA COUVERTURE

Pendant la durée du contrat	Au terme du marché
<u>Respect intégral du statut</u> (vos obligations) sur les garanties retenues par la collectivité lors de sa délibération d'adhésion;	<u>Régime de capitalisation totale</u> : les prolongations et rechutes d'évènements ayant pris naissance pendant la période d'assurance sont prises en charge par l'assureur.

L'INDEMNISATION

Les indemnités journalières sont revalorisées pendant la période de validité du contrat et après son terme en fonction de l'augmentation générale des traitements de la fonction publique territoriale et des éventuels avancements de l'agent.

Les **remboursements des frais médicaux** liés à un accident/une maladie imputable au service survenu pendant la période d'assurance sont effectués **conformément à l'annexe II de la circulaire FP3 n° 012808 du 13 mars 2006**.

Les mises en disponibilité d'office et le temps partiel thérapeutique ou l'invalidité qui sont consécutifs à des arrêts survenus pendant le contrat sont garantis.

LES AGENTS CONCERNÉS

Au choix de la collectivité, tous les agents de droit public :

- **Affiliés à la CNRACL**
- **Affiliés à l'IRCANTEC**

L'ASSIETTE DE COTISATION CNRACL ET IRCANTEC

De façon obligatoire :

- **le Traitement Brut Indiciaire**

De façon optionnelle :

- la nouvelle bonification indiciaire (NBI)
- l'indemnité de résidence (IR)
- le supplément familial de traitement (SFT)
- les indemnités accessoires (à l'exception de celles qui sont rattachées à l'exercice des fonctions ou qui ont un caractère de remboursement de frais)
- tout ou partie des charges patronales (CP)

CONDITIONS TARIFAIRES

Le contrat d'assurance pour les collectivités employant jusqu'à 30 agents affiliés à la CNRACL

Les risques assurés sont (au choix : une des deux formules suivantes) :

- Tous les risques avec une franchise de 15 jours par arrêt en maladie ordinaire à un taux de **6.49 %**
- Tous les risques avec une franchise de 30 jours par arrêt en maladie ordinaire à un taux de **5.49 %**

Le taux est mutualisé et garanti sur 2 ans.

Le contrat d'assurance pour les collectivités de plus de 30 agents affiliés à la CNRACL

Le taux a été négocié lors de la consultation à partir de vos données statistiques d'absentéisme.

Il est individualisé et garanti sur 2 ans

Le Contrat des agents titulaires ou stagiaires non affiliés à la CNRACL et agents non titulaires de droit public

Les risques assurés sont : accident du travail / maladie professionnelle, maladie ordinaire, maladie grave, maternité / paternité / adoption.

- Tous les risques (sauf le décès) avec une franchise de 15 jours par arrêt en maladie ordinaire à un taux de **0.99 %**

Le taux est fixe sur les 4 années du contrat.

RISQUES ASSURÉS CNRACL

- Décès,
- Accident et maladie imputable au service
- Maladie ordinaire,
- Longue maladie et Maladie de longue durée
- Maternité, paternité et adoption
- Temps partiel thérapeutique, disponibilité d'office, invalidité.

RISQUES ASSURÉS IRCANTEC

- Accident et maladie imputable au service
- Maladie ordinaire,
- Grave maladie
- Maternité, paternité et adoption

Une délibération d'adhésion est à retourner au Centre de Gestion au plus tôt et en tout état de cause avant le 01/11/2017 en mentionnant la couverture retenue.

Vous retrouverez les garanties/taux et clauses dans vos **Conditions Particulières**.

EN PRATIQUE

Les contrats CNRACL et IRCANTEC sont distincts, le choix de vos garanties et de l'assiette de cotisatoin doit être fait dans votre délibération d'adhésion pour un effet au 01/01/18,

La déclaration de l'assiette de cotisation est annuelle.

Elle s'effectue en ligne.

Une cotisation provisionnelle est alors émise sur la base des éléments déclarés en année N-1, une régularisation a lieu en fin d'année en fonction du réel déclaré en année N.

L'équilibre financier du contrat et les statistiques d'absentéisme seront suivis attentivement par les équipes du Centre de Gestion.

L'ADHÉSION

Les collectivités qui emploient jusqu'à (au maximum) 30 agents CNRACL et moins peuvent adhérer tout au long du contrat.

Elles doivent nécessairement prendre une délibération à cet effet.

Le contrat prendra effet au 1er du mois qui suit la date de réception de la délibération.

LE SERVICE DU CENTRE DE GESTION

La mise en concurrence, le conseil permanent pour le suivi financier du contrat, la médiation en cas d'éventuelle difficulté entre la collectivité et l'assureur est réalisée par le service assurance du Centre de Gestion.

LA GESTION DE VOS ARRETS

UNE GESTION SOUPLE ET EFFICACE

- **Votre gestionnaire dédié vous contactera pour mettre en place une gestion personnalisée, sa ligne directe est à votre disposition en dernière page de ce document – contacts utiles**
- **Déclaration simplifiée dans votre espace sécurisé www.vivinter.fr** : un identifiant et un mot de passe vous sont envoyés au démarrage du contrat
- Les pièces manquantes sont consultables sur votre espace et seront relancées par mail.
- **Les délais de remboursement sont inférieurs à 2 jours**
- Les règlements sont détaillés dans un bordereau
- **Tiers-payant** : les agents ne font pas l'avance des soins et les praticiens sont indemnisés sous 2 jours. Ils disposent d'un délai maximum de 2 ans pour envoyer leur demande de remboursement

EN PRATIQUE

En dernière page de ce document : Vos Contacts Utiles

Votre gestionnaire est à votre disposition pour vous accompagner dans vos déclarations

L'espace sécurisé de déclaration est disponible 24h sur 24 et 7j sur 7 via votre navigateur Internet habituel :

www.vivinter.fr.

LES DELAIS DE DECLARATION DES SINISTRES

Des délais de déclaration des sinistres s'imposent à votre contrat :

Les sinistres doivent être déclarés à l'assureur dans un délai de 120 jours

Afin de vous éviter un dépassement des délais contractuels qui auraient pour conséquence un refus d'indemnisation, le Centre de Gestion et SIACI SAINT-HONORE ont mis en place des modes de déclaration simplifiés et un suivi personnalisé des pièces à produire.

LE CONTROLE MEDICAL

Les contre-visites et expertises sur les risques assurés sont intégrées au contrat

SIACI SAINT-HONORE a choisi, afin d'assurer une parfaite indépendance, de faire appel à la société **Mediverif** dont la mission principale est d'**organiser vos contre-visites et expertises médicales**. Ces contrôles sont organisés uniquement à votre demande ou avec votre accord directement auprès de Mediverif dans le respect de la législation et de la déontologie médicale.

EN PRATIQUE

L'accès à votre **espace sécurisé MEDIVERIF** sera possible à partir de www.mediverif.fr. Lors de votre 1ère demande, appelez le 03 84 40 60 80 pour obtenir vos identifiants.

Vous effectuez vos **demandes de contre-visites ou expertises** sur votre espace personnel en toute indépendance et sécurité,

Les consultants qualifiés de MEDIVERIF sont à votre disposition pour vous conseiller. Les résultats sont accessibles en temps réel en ligne, une note-conseil et un courrier personnalisé sont à votre disposition selon le résultat,

Il est possible d'organiser des contrôles sur les risques non assurés mais à titre onéreux.

LE RECOURS

LE RECOURS CONTRE TIERS SUR LES RISQUES ASSURES OU NON

Un arrêt de travail peut parfois être causé par un tiers responsable. Le signaler permet d'exercer un recours en votre nom auprès de l'assureur du tiers responsable et de récupérer pour votre collectivité et pour l'assureur, tout ou partie des prestations versées à l'agent victime de l'accident.

EN PRATIQUE ET POUR VOUS AIDER A OPTIMISER LEUR DETECTION

Le signalement d'un tiers et sa responsabilité vous sont demandés systématiquement lors de la déclaration du sinistre

Vous pouvez nous signaler la responsabilité d'un tiers ultérieurement ou sur un risque non assuré

Le recours est engagé sous réserve de votre accord

ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE

Afin de vous apporter des solutions en termes de gestion des risques psychosociaux et de maîtriser les coûts liés à l'absentéisme, votre contrat prévoit selon les garanties souscrites :

- Une plateforme d'écoute et de conseil en libre accès pour vos agents
- Une cellule de soutien psychologique individualisé
- L'organisation de groupe de parole pour vos agents fragilisés par un évènement traumatisant

EN PRATIQUE

Vous recevrez avec votre certificat d'adhésion une présentation complète et les contacts du service SIACI ACCOMPAGNEMENT. Vos questionnaires sont également à votre disposition pour tout renseignement.

LES INDICATEURS STATISTIQUES D'ABSENTEISME

Un **bilan statistique** de votre absentéisme vous est adressé annuellement avant le 1er Juin de chaque année.

Celui-ci reprend notamment :

- Les chiffres clés sur la période étudiée
- La vision de l'absentéisme général avec des données comparatives
- La vision de l'absentéisme par risques assurés
- La vision de l'absentéisme par sexe et par filières administratives
- La vision de l'utilisation des services
- La liste des agents absents et des événements...

EN PRATIQUE

Lors de la déclaration de sinistre, **pensez à bien renseigner** l'ensemble des champs du document ainsi que les circonstances de l'accident ou de la maladie imputable au service. Cela permet de disposer d'une analyse complète de votre sinistralité.

Ce dossier « **Bilan d'absentéisme** » pourra vous être commenté sur demande lors d'un rendez-vous personnalisé.

Il est également communiqué au Centre de Gestion qui peut vous proposer un accompagnement adapté en prévention, retour à l'emploi, accompagnement psychologique. N'hésitez pas à le contacter.

CONTACTS UTILES

Vos chargés de clientèle

Jean-Philippe ROBERT
Emmanuel LARDEAU

collectivite.contact@s2hgroup.com

Tél : 01 44 20 86 26

Vos interlocuteurs Gestion

Cindy URBAN
Maud GILET

collectivite@vivinter.fr

Tél : 01 44 20 84 60

Le Courtier



L'assureur



La plateforme de gestion



Le contrôle médical

