



Contrat Groupe Assurance statutaire 2022-2025

Notice

Administration Générale

Contrats Groupe

JUILLET 2023

SOMMAIRE

- I. Conditions générales applicables à toutes les couverturespage 2**
 - A Titulaire / Durée
 - B Prix et évolution des taux
 - C Recours au contrat groupe : tarif

- II. Conditions spécifiques applicables à chaque couverturepage 3 à 6**
 - A Couverture des risques afférents aux agents affiliés à l'IRCANTEC
 - B Couverture des risques afférents aux agents affiliés à la CNRACL pour les collectivités ou établissements publics d'un effectif inférieur ou égal à 30 agents
 - C Couverture des risques afférents aux agents affiliés à la CNRACL pour les collectivités ou établissements publics d'un effectif supérieur à 30 agents

- Prestations complémentaires.....page 7**

Ce contrat groupe est accessible aux collectivités et établissements publics de la Haute-Garonne qui ont participé à la mise en concurrence mais également à celles qui n'avaient pas participé, selon les conditions indiquées en suivant.

I. Conditions générales applicables à toutes les couvertures

A. Titulaire / Durée

Le contrat a été attribué au groupement WILLIS TOWERS WATSON France (WTW France)/CNP (assureur) pour une durée de 4 ans, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025.

Chaque collectivité ou établissement public assuré peut résilier sa couverture pour l'année suivante avant le 31 décembre avec un préavis de 2 mois.

B. Prix et évolution des taux

La prime d'assurance est calculée par le produit du taux applicable selon les garanties choisies, par la masse salariale relative aux agents concernés (agents affiliés à l'IRCANTEC ou agents affiliés à la CNRACL), constituée des différents éléments de l'assiette de couverture choisie (TIB, SFT, Primes, NBI, et charges, etc).

A couverture constante, les taux étaient garantis sans changement pendant les exercices 2022 et 2023.

A compter du 1^{er} janvier 2024, une clause de révision des prix du contrat groupe, à la hausse ou à la baisse, en fonction de la sinistralité depuis le 1^{er} janvier 2022 est applicable.

A l'initiative de l'autorité territoriale assurée, la couverture peut être modifiée pour l'année suivante, avant le 15 décembre de l'année en cours.

C. Recours au contrat groupe : tarif

La mission optionnelle Contrat groupe d'Assurance Statutaire est mise en œuvre par une équipe dédiée (un chef de service et cinq conseillères en assurance).

L'adhésion à chacune des couvertures (IRCANTEC et/ou CNRACL) donne lieu à la perception par le CDG31 d'une cotisation par couverture calculée comme suit :

Prime d'assurance x 0,05
Avec une perception minimale de 25€

Au titre de cette cotisation, le CDG31 a réalisé la mise en place du contrat et suit son exécution au bénéfice de tous les assurés.

II. Conditions spécifiques applicables à chaque couverture

A. Couverture des risques afférents aux agents affiliés à l'IRCANTEC

Le contrat couvre les risques statutaires afférents aux agents affiliés à l'IRCANTEC aux conditions suivantes :

Choix	Garanties	Taux applicable en 2022 et 2023	Taux applicable au 01/01/2024
Unique	Maladie ordinaire avec une franchise de 10 jours fermes par arrêt Grave maladie Maternité, congé de naissance, congé pour l'arrivée d'un enfant en vue de son adoption, congé adoption et paternité/accueil de l'enfant Congé pour Accident et maladie imputables au service	0,60%	0,60%

Conditions de garanties

Le contrat groupe a vocation à couvrir tous les risques statutaires. Cependant, ce principe fait l'objet de quelques tempéraments.

Tout d'abord, les garanties sont établies en fonction des textes législatifs et réglementaires existants à la date de lancement de la consultation (07/09/2021) qui a permis la conclusion du contrat groupe.

Le CDG31 pourra étudier avec le titulaire du contrat groupe une évolution des garanties en fonction de l'évolution réglementaire, durant le marché.

Par ailleurs, le titulaire du contrat groupe a émis dans son offre une réserve qui sera applicable dans le cadre de l'exécution du contrat.

Ainsi, l'indemnisation des sinistres ne sera réalisée que sur production des décomptes de la Sécurité Sociale.

Prestations complémentaires

Ces prestations concernent :

- la gestion des dossiers via un extranet et les formations à son utilisation ;
- le suivi et l'analyse des statistiques de sinistralité ;
- l'organisation et la prise en charge de contrôles médicaux (contre-visites médicales et expertises médicales) ;
- la mise en œuvre de recours contre tiers responsables permettant le recouvrement de sommes non couvertes par l'assurance ;
- une assistance psychologique et sociale à destination des agents ;
- des formations en prévention à l'initiative du CDG31 ;
- des prestations d'accompagnement spécifiques (gestion de crise notamment) sur devis préalable.

B. Couverture des risques afférents aux agents affiliés à la CNRACL pour les collectivités ou établissements publics d'un effectif inférieur ou égal à 30 agents

Le contrat couvre les risques statutaires attachés aux agents affiliés à la CNRACL aux conditions suivantes, dans le cadre de cinq choix de couverture :

Choix	Garanties	Taux applicable en 2022 et 2023	Taux applicable au 01/01/2024
1	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	8,18%	10,23%
2	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	6,03%	7,54%
3	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	5,25%	6,56%
4	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	3,20%	4%
5	Décès – Accident et maladie imputables au service	1,59%	1,99%

Conditions de garanties

Le contrat groupe a vocation à couvrir tous les risques statutaires. Cependant, ce principe fait l'objet de quelques tempéraments.

Tout d'abord, les garanties sont établies en fonction des textes législatifs et réglementaires existants à la date de lancement de la consultation (07/09/2021) qui a permis la conclusion du contrat groupe. Le CDG31 pourra étudier avec le titulaire du contrat groupe une évolution des garanties en fonction de l'évolution réglementaire, durant le marché.

Par ailleurs, le titulaire du contrat groupe a émis dans son offre des réserves qui seront applicables dans le cadre de l'exécution du contrat.

Ainsi, il convient de préciser que :

- l'assureur ne couvrira que pendant une période de 12 mois le maintien du demi-traitement réalisé par application des dispositions du décret n°2011-1245 du 5/10/2011 (périodes transitoires en cas d'attente d'une décision de l'administration en matière de réintégration, de reclassement ou de mise en disponibilité pour raison de santé et périodes à l'issue de la période préparatoire au reclassement dans l'attente de mise en retraite pour invalidité) ;
- une procédure d'arbitrage pourra être mise en œuvre dès lors qu'une demande de mise en jeu des garanties du contrat est formulée par l'assuré dont la décision est contraire aux avis rendus par le conseil médical en formation plénière ou aux conclusions du médecin agréé :

ainsi une expertise d'arbitrage pourra être mise en œuvre si l'assuré demande la mise en jeu des garanties alors que :

- le conseil médical en formation plénière ne reconnaît pas l'imputabilité ;
 - l'assuré reconnaît l'imputabilité sans saisir le conseil médical en formation plénière et en présence de conclusions de l'expert ne validant pas l'imputabilité.
- en matière de Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS), l'indemnisation par l'assureur sera accordée jusqu'à la date fixée par le conseil médical en formation plénière : en l'absence de date précisée, l'assureur indemniserà dans la limite de **180 jours** après la date de la séance du conseil médical en formation plénière ou du rapport de la dernière expertise indiquant l'aménagement du poste de travail ou le reclassement ;
 - en matière de temps partiel thérapeutique sans arrêt de santé préalable, la franchise en Congé de Maladie Ordinaire (CMO) sera appliquée.

Prestations complémentaires

Ces prestations concernent :

- la gestion des dossiers via un extranet et les formations à son utilisation ;
- le suivi et l'analyse des statistiques de sinistralité ;
- l'organisation et la prise en charge de contrôles médicaux (contre-visites médicales et expertises médicales) ;
- la mise en œuvre de recours contre tiers responsables permettant le recouvrement de sommes non couvertes par l'assurance ;
- une assistance psychologique et sociale à destination des agents ;
- des formations en prévention à l'initiative du CDG31 ;
- des prestations d'accompagnement spécifiques (gestion de crise notamment) sur devis préalable.

Une présentation de ces prestations est disponible sur le site Internet du CDG31 (consulter la rubrique « Vous gérez les RH > [Assurer les risques statutaires](#) »).

C. Couverture des risques afférents aux agents affiliés à la CNRACL pour les collectivités ou établissements publics d'un effectif supérieur à 30 agents

La couverture proposée à chaque collectivité ou établissement public concerné découle :

- soit de l'offre du titulaire pour ceux qui ont participé à la consultation ;
- soit d'une proposition de tarification établie par le titulaire sur demande de ceux n'ayant pas participé à la consultation, postérieurement à l'attribution du marché.

Dans les deux cas, la tarification est opérée par risque et selon la structuration définie par le CDG31 dans le cadre du contrat groupe.

Le taux de cotisation est déterminé par l'addition des taux applicables aux garanties retenues.

Conditions de garanties

Le contrat groupe a vocation à couvrir tous les risques statutaires. Cependant, ce principe fait l'objet de quelques tempéraments.

Tout d'abord, les garanties sont établies en fonction des textes législatifs et réglementaires existants à la date de lancement de la consultation (07/09/2021) qui a permis la conclusion du contrat groupe. Le CDG31 pourra étudier avec le titulaire du contrat groupe une évolution des garanties en fonction de l'évolution réglementaire, durant le marché.

Par ailleurs, le titulaire du contrat groupe a émis dans son offre des réserves qui seront applicables dans le cadre de l'exécution du contrat.

Ainsi, il convient de préciser que :

- l'assureur ne couvrira que pendant une période de 12 mois le maintien du demi-traitement réalisé par application des dispositions du décret n°2011-1245 du 5/10/2011 (périodes transitoires en cas d'attente d'une décision de l'administration en matière de réintégration, de reclassement ou de mise en disponibilité pour raison de santé et périodes à l'issue de la période préparatoire au reclassement dans l'attente de mise en retraite pour invalidité) ;
- une procédure d'arbitrage pourra être mise en œuvre dès lors qu'une demande de mise en jeu des garanties du contrat est formulée par l'assuré dont la décision est contraire aux avis rendus par le conseil médical en formation plénière ou aux conclusions du médecin agréé : ainsi une expertise d'arbitrage pourra être mise en œuvre si l'assuré demande la mise en jeu des garanties alors que :
 - o le conseil médical en formation plénière ne reconnaît pas l'imputabilité ;
 - o l'assuré reconnaît l'imputabilité sans saisir le conseil médical en formation plénière et en présence de conclusions de l'expert ne validant pas l'imputabilité.
- en matière de Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS), l'indemnisation par l'assureur sera accordée jusqu'à la date fixée par le conseil médical en formation plénière : en l'absence de date précisée, l'assureur indemniserà dans la limite de **180 jours** après la date de la séance du conseil médical en formation plénière ou du rapport de la dernière expertise indiquant l'aménagement du poste de travail ou le reclassement ;
- en matière de temps partiel thérapeutique sans arrêt de santé préalable, la franchise en Congé de Maladie Ordinaire (CMO) sera appliquée.

Prestations complémentaires

Ces prestations concernent :

- la gestion des dossiers via un extranet et les formations à son utilisation ;
- le suivi et l'analyse des statistiques de sinistralité ;
- l'organisation et la prise en charge de contrôles médicaux (contre-visites médicales et expertises médicales) ;
- la mise en œuvre de recours contre tiers responsables permettant le recouvrement de sommes non couvertes par l'assurance ;
- une assistance psychologique et sociale à destination des agents ;
- des formations en prévention à l'initiative du CDG31 ;
- des prestations d'accompagnement spécifiques (gestion de crise notamment) sur devis préalable.

Une présentation de ces prestations est disponible sur le site Internet du CDG31 (consulter la rubrique « Vous gérez les RH > [Assurer les risques statutaires](#) »).

Contact

CDG31

Service Contrats Groupe

05 81 91 93 00

assurance@cdg31.fr



CENTRE DE GESTION
DE LA FONCTION PUBLIQUE
TERRITORIALE
DE LA HAUTE-GARONNE

590, rue Buissonnière - CS 37666
31676 LABEGE CEDEX
Tél : 05 81 91 93 00 - Télécopie : 05 62 26 09 39
Site Internet : www.cdg31.fr
Mél : contact@cdg31.fr

*© CDG 31. Tous droits réservés. [2022].
Toute exploitation commerciale est interdite*

