

Proposition d'assurance

**Contrat des risques
statutaires du personnel
affilié à la CNRACL et affilié à
l'IRCANTEC**

**Collectivité employant au plus 29
agents CNRACL souscrit par le
Centre de Gestion de la
Charente-Maritime**

**Collectivité employant entre 30
et 49 agents CNRACL souscrit
par le Centre de Gestion de la
Charente-Maritime**



Mise en place, Accompagnement & Suivi du contrat

SYNTHESE DU MARCHÉ – RESUME DES GARANTIES

EQUIPE DEDIEE

VOS INTERLOCUTEURS CONTRATS : GRAS SAVOYE GRAND SUD OUEST

5 Avenue Raymond Manaud, BP 30015, 33522 Bruges Cedex
Pierre FEYTOUT – Directeur de Clientèle
Stéphane DEROME – Chargée de Clientèle -
Sandrine BARTHÈS - Assistante technico-commerciale
☎ 05 56 00 91 37

pierre.feytout@grassavoie.com
stephane.derome@grassavoie.com
sandrine.barthes@grassavoie.com

VOS INTERLOCUTEURS GESTION DES PRESTATIONS ET COTISATIONS :

CENTRE DE GESTION 17
85, boulevard de la République CS 50002 17076 LA ROCHELLE Cedex 9
assurances.groupe@cdg17.fr

Gaëlle DILLERIN	Référente Assurance Groupe	☎ 05.46.27.47.15
Jade DELER	Gestionnaire Conseil	☎ 05.46.27.47.25
Lourdes RIBEIRO	Gestionnaire Conseil	☎ 05.46.27.47.28
Stéphanie MARCHETTI	Gestionnaire Conseil	☎ 05.46.27.47.14

CONTRAT

Date d'effet et durée

Echéance annuelle

Préavis de résiliation

Assureur

Référence Conditions Générales

Catégorie de personnel assurée

Numéro de police

Base d'Assurance CNRACL et IRCANTEC

du 1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2024

1^{er} janvier

3 mois

ALLIANZ

10 008 269 V01/16

Agents relevant de la CNRACL et de l'IRCANTEC

000 00A / 000

Traitement Indiciaire Brut + Nouvelle Bonification Indiciaire (obligatoires)

Supplément Familial de Traitement + Charges Patronales % (facultatifs)

GARANTIES ET TAUX DE COTISATION

TAUX GARANTIS DEUX ANS A COMPTER DU 01.01.2021

FONCTIONNAIRES CNRACL

Pour une collectivité employant au plus 29 agents CNRACL :

- Contrat Tous risques avec franchise de 15 jours par arrêt en Maladie Ordinaire au taux de 7.38%

Pour une collectivité employant de 30 à 49 agents CNRACL :

- Contrat Tous risques avec franchise de 15 jours par arrêt en Maladie Ordinaire au taux de 6.37%

Pour une collectivité employant plus de 49 agents CNRACL :

- Contacter le Centre de Gestion pour une étude personnalisée des besoins

FONCTIONNAIRES OU CONTRACTUELS DE DROIT PUBLIC IRCANTEC

- Contrat Tous risques avec franchise de 10 jours par arrêt en Maladie Ordinaire au taux de 1.05%

DECLARATION DES SINISTRES

Afin de maîtriser les résultats du contrat, l'assureur se doit de provisionner les sommes nécessaires résultant des sinistres déclarés. Il doit donc en avoir connaissance le plus rapidement possible.

Déclaration des sinistres avec ou sans arrêt	60 jours , à compter de la date de survenance
Demandes de remboursement indemnités journalières	60 jours , à compter de la date de l'arrêt de travail initial ou de prolongation
Demandes d'indemnisation frais de soins	Prescription biennale
Avis et PV des instances médicales	60 jours , à compter de la date de séance

MODALITES DE PRISE EN CHARGE DES SINISTRES

Accident de travail -CITIS

Accident de service et de trajet : L'assureur accepte la décision de l'autorité territoriale quant à l'imputabilité au service de l'accident mais il se réserve la possibilité de demander l'accord de la collectivité pour diligenter une expertise médicale aux fins de vérifier la justification de l'arrêt et des soins prescrits au regard de l'accident.

La décision de l'autorité territoriale détermine la prise en charge finale par l'assureur.

Maladie professionnelle : Lorsque la maladie remplit l'ensemble des conditions du tableau du Régime Général (=> présomption d'imputabilité), les avis concordants du médecin de prévention et d'un expert agréé seront requis par l'assureur.

Dans les autres cas, l'avis de la commission de réforme préalable à la décision de l'employeur est requis en complément des avis des médecins précités.

Pour autant, la décision de l'autorité territoriale détermine la prise en charge finale.

Congés non imputables au service

Congé de maladie non imputable au service : Pour tous les cas où un passage devant le comité médical est statutairement requis, l'avis de cette instance est nécessaire à l'examen du dossier. La décision de la collectivité détermine néanmoins la prise en charge finale par l'assureur.

Déclenchement de contrôles médicaux

A la demande de la collectivité, des contre-visites et des expertises médico-administratives peuvent être organisées pour tous les risques garantis. Elles sont prises en charge par le contrat (mise en œuvre et coût) à l'exception de celles qui relèvent des obligations statutaires des collectivités du fait même du statut de la fonction publique.

Pour répondre aux interrogations des collectivités dans toutes ces situations, le service assurance du Centre de Gestion effectue une première étude « sur pièces » du dossier, et communique son avis sur les mesures éventuelles à prendre et les suites à donner sur un dossier. Le médecin conseil de GRAS SAVOYE peut également être sollicité par le Centre de Gestion pour avis complémentaire.

Accident de travail-CITIS : prise en charge des expertises médicales dans les cas ci-dessous :

- **Lorsque la collectivité a un doute sur la pathologie, sur la durée de l'arrêt, ou le besoin de détecter un état antérieur.**
- **Lorsque la demande d'expertise émane de l'assureur ou du courtier**
 - pour vérifier la justification de l'arrêt et des soins au regard de l'accident
 - pour vérifier l'imputabilité d'une rechute
 - pour les frais médicaux particuliers (dentaire, cure, hospitalisation), ou longs et coûteux

POINTS PARTICULIERS DU CONTRAT

Les garanties pendant la durée du marché : respect du statut

- Seront indemnisées toutes les situations faisant suite à un risque garanti, issues d'une maladie ou d'un accident dont l'origine est située dans la période de garantie (c'est-à-dire entre la date d'effet du contrat et celle de la résiliation).
- Prise d'effet des garanties
 - la garantie décès est acquise à l'ensemble des agents en activité présents ou non à leur poste de travail et ce, dès la date d'effet du contrat
 - les autres garanties sont acquises à la date d'activité effective de service de l'agent, et à leur reprise des fonctions pour les agents en arrêt de travail à la date d'effet du contrat
- Revalorisation des indemnités journalières pendant la période de validité du contrat en fonction de l'augmentation générale des traitements de la fonction publique territoriale et des éventuels avancements de l'agent.
- Le remboursement des frais médicaux directement entraînés par un accident de service ou une maladie professionnelle est effectué conformément à l'annexe II de la circulaire FP3 n°012808 du 13 mars 2006. En cas de dépassement d'honoraires ou de frais dérogeant au statut, Gras Savoye et ALLIANZ se réservent la possibilité de faire contrôler par le médecin conseil de Gras Savoye, et si besoin par un médecin expert, la légitimité des dépenses exposées, la vérification matérielle de l'exactitude du montant des frais engagés, mais encore leur justification quant à leur utilité et leur lien avec le sinistre concerné.
- Les rechutes liées à un sinistre dont l'origine est survenue avant la date de prise d'effet du contrat sont prises en charge si la garantie était précédemment souscrite et assurée au moment du fait générateur, et en cas de refus justifié et avéré de l'ancien assureur sauf pour motif de déclaration tardive. Cette reprise est gérée en répartition.

Les garanties au terme du marché : régime de capitalisation intégrale

- Les indemnités journalières consécutives aux arrêts assurés ayant pris naissance pendant la période d'assurance sont prises en charge par l'assureur, aussi longtemps qu'elles seront à la charge de la collectivité adhérente, selon les dispositions statutaires en vigueur, de même pour les requalifications ou transformations de nature de risque, et ce y compris les revalorisations de traitement.
- Prise en charge viagère des prestations en nature (frais médicaux) directement consécutives à des accidents ou maladies imputables au service, survenus pendant la période de garantie. L'indemnisation se poursuit le cas échéant après le départ en retraite de l'agent.
- Les agents sont couverts jusqu'à l'âge limite de départ à la retraite ou jusqu'à la fin de leur prolongation légale d'activité
- Prise en charge, après résiliation, des rechutes dont l'arrêt initial a débuté pendant la période de validité du contrat, et ce quelles que soient leur nature.



Gras Savoye, premier courtier d'assurance en France est né à Lille en 1907. Depuis plus de 100 ans, il s'est développé en plaçant le client au cœur de ses préoccupations et en l'accompagnant dans tous les aspects de la gestion et de la couverture de ses risques. Premier réseau de courtage d'assurance en région, Gras Savoye traite toute la chaîne des risques : le conseil, la négociation des contrats avec les assureurs, la gestion des contrats et des sinistres. Pour en savoir plus : www.grassavoye.com

Willis Towers Watson (NASDAQ : WLTW) est une entreprise internationale de conseil, de courtage et de solutions logicielles qui accompagne ses clients à travers le monde afin de transformer le risque en opportunité de croissance. Willis Towers Watson compte 39 000 salariés dans plus de 120 pays. Nous concevons et fournissons des solutions qui gèrent le risque, accompagnent les talents et optimisent les profits afin de protéger et de renforcer les organisations et les personnes. Notre vision, unique sur le marché, nous permet d'identifier les enjeux clés au croisement entre talents, actifs et idées : la formule qui stimule la performance de l'entreprise. Ensemble, nous libérons les potentiels. Pour en savoir plus : www.willistowerswatson.com