

**COMMUNE DE BEAULIEU-LÈS-LOCHES**

**LOT N° 6**



**ASSURANCE DES PRESTATIONS STATUTAIRES**



**PROCEDURE ADAPTEE**

## SOMMAIRE

*Les dispositions concernant le LOT N° 6 – « Assurance des Prestations Statutaires » sont présentées de la façon suivante :*

1. FICHE DE RENSEIGNEMENTS - SINISTRALITE
2. CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES GENERALES (CONDITIONS GENERALES DE LA GARANTIE)
3. CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES (CONDITIONS PARTICULIERES DE LA GARANTIE)
4. CAHIER DES CLAUSES ADMINISTRATIVES PARTICULIERES
5. ACTE D'ENGAGEMENT

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

### EFFECTIFS – MASSE SALARIALE

CATEGORIES D'AGENTS	EFFECTIFS 2012		CHARGES PATRONALES 2011	NBI 2011	MASSE SALARIALE ANNUELLE (1) SALAIRE BRUT 2011
	N-1	N			
1 .Agents affiliés à la CNRACL	18	13	124 283 €	6 739 €	265 763 €
2. Agents titulaires et stagiaires - Agents non titulaires Non affiliés à la CNRACL	/	/			

#### (1) Eléments constitutifs de la masse salariale

Le traitement indiciaire brut

Primes mensuelles fixes ou indemnités mensuelles  
fixes autres que celles ayant le remboursement de frais

**non**

La nouvelle bonification indiciaire

**oui**

Indemnités de résidence

**non**

Le supplément familial de traitement

**oui**

Les charges patronales

**non***REPARTITION PAR AGE DE L'ENSEMBLE DES AGENTS CNRACL 2011*

TRANCHE D'AGE	HOMMES	FEMMES	TOTAL
60 ans et plus	2	4	6
de 55 à 59 ans	1	2	3
de 45 à 54 ans	1		1
de 35 à 44 ans		3	3
Moins de 35 ans	2	3	5
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>18</b>

**GARANTIES ACTUELLES**

- ☒ **Décès**
- ☒ **Accident de service et maladie professionnelle**
- ☒ **Maladie ordinaire**
- ☒ **Longue maladie - Maladie de longue durée**
- ☒ **Maternité - Adoption**

**GESTION DU CONTRAT ACTUEL**

- ☐ Répartition (les prestations cessent à la date de résiliation)
- ☒ Capitalisation (les prestations continuent pour les sinistres en cours).

**FRANCHISE DU CONTRAT ACTUEL**

- Maladie ordinaire **15J fermes**

-

## ETAT DE L'ABSENTEISME

RISQUES	2009			2010			2011		
	PT	DT	MONTANT	PT	DT	MONTANT	PT	DT	MONTANT
DC			0 €			0 €			0 €
AT(IJ)	78 jours		3 896 €	35 jours		1 802 €	92 jours		4 786 €
FM			517 €			165 €			302 €
LM/LD	315 jours	0 jour	15 139 €	72 jours	293 jours	10 676 €	0 jour	365 jours	8 921 €
MAT	0 jour		0 €	0 jour		0 €	0 jour		0 €
MO	102 jours	110 jours	0 €	84 jours	0 jour	4 580 €	0 jour	0 jour	0 €
<b>TOTAUX</b>			19 552 €			17 223 €			14 009 €

PT : Plein traitement, DT : Demi-traitement. FM : frais médicaux.

Risques Garantis DC-AT/MP-FM-LMLD-MAT-MO avec Franchise de 15 jours fermes par arrêt.

Contrat géré en régime de capitalisation.

Document **ASTER** en annexe 1

# **CLAUSES TECHNIQUES GENERALES (CONDITIONS GENERALES DE LA GARANTIE) (C.C.T.G.)**

## **PERSONNEL « CNRACL »**

**La garantie de l'assureur est accordée dans les conditions prévues aux articles 1 à 3 détaillés ci-après :**

ART 1	DECES
ART 2	INCAPACITE DE TRAVAIL
ART 3	CONGES PARTICULIERS MAJORATION POUR TIERCE PERSONNE

La couverture des obligations statutaires devra s'appliquer dans le respect du statut de la fonction publique territoriale pour les garanties suivantes :

- DECES
- INCAPACITE DE TRAVAIL (accidents de travail, maladies ordinaires, longues maladies, maladies de longue durée, maternité)
- CONGES PARTICULIERS – MAJORATION TIERCE PERSONNE

à partir des options définies au C.C.T.P. et reprises sur l'acte d'engagement

L'assureur prendra en compte dans sa proposition les prestations dues aux agents du fait de l'application de la loi du 26 janvier 1984 relative au statut de la fonction publique territoriale et qui sont reprises dans leur intégralité ci-après mais il devra également intégrer les dispositions résultant des décrets, circulaires, textes explicatifs divers intervenus après la loi précitée.

## **ARTICLE 1 – DECES**

### **Objet**

La garantie a pour objet le remboursement à la collectivité du capital décès versé aux ayants droit, en cas de décès d'un agent survenant en cours d'assurance. La garantie interviendra pour tout agent inscrit au tableau des effectifs, quelle que soit sa situation à la prise d'effet du contrat.

### **Montant de la prestation**

Conformément aux dispositions réglementaires en vigueur, le montant du capital remboursé sera fixé comme suit :

- Agents décédés avant l'âge prévu par l'article L 161-17-2 du code de la sécurité sociale

Le capital sera égal au dernier traitement annuel brut indiciaire de l'agent au jour du décès.

- Agents titulaires décédés après l'âge prévu par l'article L 161-17-2 du code de la sécurité sociale – Stagiaires

Le capital sera égal au quart du traitement annuel brut indiciaire de l'agent au jour du décès dans la limite du quart du salaire plafond annuel de la tranche A de la Sécurité Sociale.

Cas particuliers :

- Décès consécutif à un attentat ou à un acte de dévouement :

Lorsque l'agent décède à la suite d'un attentat, d'une lutte dans l'exercice des fonctions ou d'un acte de dévouement dans un intérêt public ou pour sauver la vie d'une ou de plusieurs personnes, un capital égal à celui défini ci-dessus sera versé

trois années consécutives, respectivement au décès de l'agent puis au 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> anniversaire du décès.

- Agent à temps partiel :

Le capital versé sera égal à la totalité du traitement annuel brut afférent à l'emploi, aux grade, classe et échelon, augmenté de l'indemnité de résidence.

- Agent titulaire à temps non complet affilié à la CNRACL :

Le montant du capital sera égal au traitement annuel brut, calculé au prorata du nombre d'heures effectuées.

### **Majoration familiale**

Le montant du capital défini ci-dessus sera, le cas échéant, majoré par enfant à charge (au sens du Code Général des Impôts) de 3% du traitement brut annuel correspondant à l'indice brut 585. Cette majoration ne s'applique pas aux agents qui vont au-delà de l'âge prévu par l'article L 161-17-2 du code de la sécurité sociale ainsi qu'aux agents stagiaires.

### **« PACS »**

En cas de décès, le versement du capital pourra également être effectué au profit de personnes liées par un « PACS ».

## **ARTICLE 2 – INCAPACITE DE TRAVAIL**

### **2.1. CONGE DE MALADIE ORDINAIRE (ART 57.2 de la loi du 26 Janvier 1984)**

#### **Objet**

Cette garantie a pour objet le remboursement à la collectivité, à l'expiration d'une période de franchise définie au C.C.T.P., des indemnités dues aux agents se trouvant en incapacité de travail à la suite d'une maladie ou d'un accident non professionnel les mettant dans l'impossibilité d'exercer leurs fonctions.

#### **Montant de l'indemnité**

Le montant de l'indemnité versée sera fixé de la façon suivante :

- Pendant les 3 premiers mois de l'arrêt de travail : intégralité du traitement mensuel majoré de l'indemnité de résidence et du supplément familial,
- Pendant les 9 mois suivants : moitié du traitement mensuel majoré de l'indemnité de résidence et du supplément familial.

Les droits sont calculés selon le système dit de l' « année de référence mobile ».



## **2.2 . CONGE DE LONGUE MALADIE (ART 57.3 de la loi du 26 Janvier 1984)**

### **Objet**

Cette garantie a pour objet le remboursement à la collectivité, des indemnités dues aux agents se trouvant en incapacité de travail à la suite d'une maladie ou d'un accident non professionnel les mettant dans l'impossibilité d'exercer leurs fonctions, rendant nécessaire un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée.

La liste indicative des affections susceptibles d'ouvrir droit au congé de longue maladie est dressée par l'arrêté du 14 Mars 1986 applicable aux agents de l'Etat et étendue aux agents de la fonction publique territoriale par l'arrêté du 30 Juillet 1987.

### **Montant de l'indemnité**

Le montant de l'indemnité versée sera fixé de la façon suivante :

- Pendant la 1<sup>ère</sup> année d'arrêt de travail : intégralité du traitement mensuel majoré de l'indemnité de résidence et du supplément familial,
- Pendant les 2 années suivantes : moitié du traitement mensuel majoré de l'indemnité de résidence et du supplément familial,
- Le ½ traitement mensuel est porté aux 2/3 pour les agents ayant au moins 3 enfants à charge dans la limite de 2/3 du salaire plafond de la sécurité sociale.

## **2.3. CONGE DE MALADIE DE LONGUE DUREE (ART 57.4 de la Loi du 26 Janvier 1984)**

### **Objet**

Cette garantie a pour objet le remboursement à la collectivité, des indemnités dues aux agents se trouvant en incapacité de travail à la suite de l'une des affections relevant des quatre groupes de maladies suivants : tuberculose – maladie mentale – affection cancéreuse – poliomyélite ou déficit immunitaire grave.

Les agents doivent être dans l'impossibilité d'exercer leurs fonctions et avoir épuisé la période rémunérée à plein traitement d'un congé de longue maladie.

### **Montant de l'indemnité**

Le montant de l'indemnité versée sera fixé de la façon suivante :

- Pendant les trois premières années d'arrêt de travail : intégralité du traitement mensuel majoré de l'indemnité de résidence et du supplément familial.
- Pendant les 2 années suivantes : moitié du traitement mensuel majoré de l'indemnité de résidence et du supplément familial.

## **2.4. ACCIDENT DU TRAVAIL ET MALADIE PROFESSIONNELLE** **(ART 57 4 de la Loi du 26 Janvier 1984 )**

### **Objet**

#### Accidents de service et de trajet

Cette garantie a pour objet le remboursement à la collectivité, des indemnités dues aux agents se trouvant en incapacité de travail à la suite d'accident imputable au service, survenu en cours de trajet domicile-lieu de travail ou ayant une cause exceptionnelle (acte de dévouement, acte de sauvetage).

#### Maladie professionnelle

Cette garantie a pour objet le remboursement à la collectivité, des indemnités dues aux agents se trouvant en incapacité de travail à la suite d'une maladie professionnelle contractée ou aggravée en service ou ayant une cause exceptionnelle (acte de dévouement, acte de sauvetage).

### **Montant de l'indemnité**

- Salaires : Intégralité du traitement mensuel majoré de l'indemnité de résidence et du supplément familial jusqu'à la reprise du service ou jusqu'à la mise à la retraite.
- Remboursement des frais et prestations en nature (frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, dentaires, d'hospitalisation, frais funéraires...) : le remboursement intervient de manière viagère.

## **2.5. MATERNITE – ADOPTION -PATERNITE** (ART 57.5 de la loi du 26 Janvier 1984)

### **Objet**

#### Congé de maternité et d'adoption

Cette garantie a pour objet le remboursement à la collectivité, des indemnités dues aux agents en cas de maternité et d'adoption.

#### Congé de paternité

Cette garantie a pour objet le remboursement à la collectivité, des indemnités dues aux agents en cas de paternité.

### **Montant de l'indemnité**

#### Maternité - Adoption

Le montant de l'indemnité sera versé pendant la période légale augmentée éventuellement du congé spécial pour grossesse et couches pathologiques.

Elle correspondra à l'intégralité du traitement majoré de l'indemnité de résidence et du supplément familial.

### Paternité

Le montant de l'indemnité sera versé pendant la période légale et correspondra à l'intégralité du traitement majoré de l'indemnité de résidence et du supplément familial déduction faite de l'indemnité versée par la caisse des dépôts et consignations.

## **2.6. INFIRMITE DE GUERRE (ART 57.9 de la loi du 26 Janvier 1984)**

### Objet

Cette garantie a pour objet le remboursement à la collectivité, des indemnités dues aux agents atteints d'infirmités contractées ou aggravées au cours d'une guerre ou d'une expédition déclarée campagne de guerre ayant ouvert droit à pension au titre du livre premier du code des pensions militaires ou d'invalidité et des victimes de la guerre.

Ces congés sont accordés après avis de la commission de réforme, s'il est constaté par cette commission que la maladie ou les infirmités du fonctionnaire ne le rendent pas définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions mais le mettent hors d'état de les remplir au moment où il formule sa demande.

### Montant de l'indemnité

Le montant de l'indemnité sera versé pendant une durée maximale de 2 ans.

Elle correspondra à l'intégralité du traitement mensuel majoré de l'indemnité de résidence et du supplément familial.

## **ARTICLE 3 - CONGES PARTICULIERS – MAJORATION POUR TIERCE PERSONNE**

### **3.1. TEMPS PARTIEL THERAPEUTIQUE (Art 57 4 bis de la loi du 26 janvier 1984)**

#### Objet

Cette garantie a pour objet le remboursement à la collectivité, des indemnités dues aux agents autorisés à accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique à l'issue d'un congé de longue maladie ou de longue durée ou après un congé pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions.

**Cette garantie ne sera accordée que dans la mesure où les garanties ayant été à l'origine du placement en mi temps thérapeutique auront été souscrites.**

#### Montant de l'indemnité

Le montant de l'indemnité versée sera fixé de la façon suivante :

- Temps partiel pour raison thérapeutique à l'issue d'un congé de longue maladie ou de longue durée : intégralité du traitement mensuel majoré de l'indemnité de

résidence et du supplément familial accordé pour une période de 3 mois et renouvelable dans la limite d'un an,

- Temps partiel pour raison thérapeutique après un congé pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions: intégralité du traitement mensuel majoré de l'indemnité de résidence et du supplément familial accordé pour une période maximale de 6 mois et renouvelable une fois.

### **3.2. DISPONIBILITE D'OFFICE**

#### **Objet**

Cette garantie a pour objet le remboursement à la collectivité, des indemnités dues aux agents se trouvant dans l'incapacité absolue et définitive à reprendre leurs fonctions et à être reclassés, après avoir épuisé leurs droits aux congés de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée

#### **Montant de l'indemnité**

Le montant de l'indemnité versée sera fixé de la façon suivante :

- Pendant une année : moitié du traitement mensuel majoré de la moitié de l'indemnité de résidence et de la totalité du supplément familial, ou 66 % si l'agent a 3 enfants à charge dans la limite de 50% du traitement mensuel plafond de la sécurité sociale,
- Pendant les 2 années suivantes, en cas de renouvellement : moitié du traitement mensuel majoré de la moitié de l'indemnité de résidence et de la totalité du supplément familial, ou 66 % si l'agent a 3 enfants à charge dans la limite de 50% du traitement mensuel plafond de la sécurité sociale,

**Cette garantie ne sera accordée que dans la mesure où les garanties ayant été à l'origine du placement en mi temps thérapeutique auront été souscrites.**

### **3.3. INVALIDITE TEMPORAIRE (ART 6 du décret 60-58 du 11/01/1960)**

#### **Objet**

Cette garantie a pour objet le remboursement à la collectivité, des indemnités dues aux agents bénéficiant d'une allocation d'invalidité temporaire à la suite de maladie reconnue par la commission de réforme.

#### **Montant de l'indemnité**

- Invalides du 1<sup>er</sup> groupe (invalides capable d'exercer une activité rémunérée) : 30% du traitement, majoré de 30 % de l'indemnité de résidence et de 100 % du supplément familial sans pouvoir excéder 30 % du plafond mensuel de la sécurité sociale,
- Invalides du 2<sup>ème</sup> groupe (invalides dans l'impossibilité d'exercer une activité rémunérée) : 50% du traitement, majoré de 50 % de l'indemnité de

résidence et de 100 % du supplément familial sans pouvoir excéder 50 % du plafond mensuel de la sécurité sociale,

- Invalides du 3<sup>ème</sup> groupe (invalides dans l'incapacité absolue d'exercer une profession et dans l'obligation d'avoir recours à une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie) : l'indemnité servie aux invalides du 2<sup>ème</sup> groupe augmentée de la majoration pour tierce personne.\*

**\* MAJORATION POUR TIERCE PERSONNE**

Dans le cas où l'état d'un agent a été reconnu par la commission de réforme comme nécessitant l'assistance d'une tierce personne, et ce, quelle que soit sa position statutaire, l'assureur rembourse à la collectivité la majoration pour tierce personne.

Le montant de cette majoration est égal à 40% du traitement mensuel brut et de l'indemnité de résidence, sans pouvoir être inférieur au montant fixé par l'article 6 du décret n° 60.58 du 11 janvier 1960.

Cette majoration est servie au titre des seuls états pathologiques survenus en cours d'assurance et est suspendue pendant les périodes d'hospitalisation.

Le service des indemnités versées au titre de l'invalidité temporaire prend fin dès la reprise de fonction, la mise à la retraite ou au plus tard à l'âge prévu par l'article L 161-17-2 du code de la sécurité sociale.

## ANNEXE 1

**TABEAU DE REMBOURSEMENT DES FRAIS MEDICAUX ET  
PHARMACEUTIQUES A LA SUITE D'ACCIDENT DE SERVICE OU DE MALADIE  
PROFESSIONNELLE**  
(Il s'agit d'une liste indicative prévue par l'article 57-2 de la loi du 26 janvier 1984  
et la circulaire FP n° 1711 du 30.01.89)

NATURE DES FRAIS ENGAGES	REMBOURSEMENT
Frais de pharmacie, d'analyses et d'examens de laboratoire	100% frais réels
Optique : Verre Optique : Monture	100% frais réels dans la limite de 150 €
Frais d'hospitalisation	100% frais réels
Prothèse et orthopédie	100% frais réels
Transport ambulance Transport individuel	100% frais réels Prix du Km SNCF en 2 <sup>ème</sup> classe A R
Cures thermales	Forfait médical : 64 € (au 01.01.90) Forfait hébergement : 150 € (au 01.01.90) Frais de déplacement (voir transport)
Frais funéraires	Tranche A mensuelle de la <u>Sécurité Sociale</u> 2
Honoraires et frais médicaux et chirurgicaux dus aux praticiens et auxiliaires médicaux	Frais réels

# **CLAUSES TECHNIQUES GENERALES (CONDITIONS GENERALES DE LA GARANTIE) (C.C.T.G.)**

## **PERSONNEL AFFILIE A L'IRCANTEC**

*La garantie de l'assureur est accordée dans les conditions prévues aux articles 1 à 2 détaillés ci-après :*

ART 1                      BENEFICIAIRES DES GARANTIES

ART 2                      NATURE DES GARANTIES

L'assureur prendra en compte dans sa proposition les prestations dues aux agents du fait de leur position statutaire, qui sont reprises dans leur intégralité ci-après mais il devra également intégrer les dispositions nouvelles résultant des décrets, circulaires, textes explicatifs divers.

## **ARTICLE 1 - BENEFICIAIRES DES GARANTIES**

L'ensemble des agents suivants :

- Titulaires et stagiaires non affiliés à la CNRACL
- Non titulaires

## **ARTICLE 2 – NATURE ET MONTANTS DES GARANTIES**

*Les prestations désignées ci après sont celles qui restent à la charge de la collectivité après intervention éventuelle de la sécurité sociale.*

### **2.1 - MALADIE ORDINAIRE :**

#### **2.1.1 - Agents titulaires ou stagiaires**

##### **➤ *Effectuant moins de 200 H par trimestre***

- 3 mois : 100 % du traitement
- 9 mois : 50 % du traitement

Le taux de 50% est portée à 66,66% si l'agent a au moins 3 enfants à charge.

##### **➤ *Effectuant plus de 200 H par trimestre***

- 3 jours à 100% du traitement
- A partir du 4<sup>ème</sup> jour et jusqu'au 90<sup>ème</sup> jour d'arrêt de travail : 50 % du traitement

Le taux de 50% est porté à 66,66% à compter du 31<sup>ème</sup> jour si l'Agent a au moins 3 enfants à charge.

#### **2.1.2 - Agents non titulaires**

##### **➤ *Effectuant moins de 200 Heures par trimestre***

- Ancienneté comprise entre 4 mois et 2 ans : 1 mois à 100% du traitement  
1 mois à 50% du traitement
- Ancienneté comprise entre 2 ans et 3 ans : 2 mois à 100% du traitement  
2 mois à 50% du traitement



- Ancienneté supérieure à 3 ans : 3 mois à 100% du traitement  
3 mois à 50% du traitement

### 2.1.1 - Agents non titulaires

- Ancienneté comprise entre 4 mois et 2 ans : 1 mois à 100% du traitement  
1 mois à 50% du traitement
- Ancienneté comprise entre 2 ans et 3 ans : 2 mois à 100% du traitement  
2 mois à 50% du traitement
- Ancienneté supérieure à 3 ans : 3 mois à 100% du traitement  
3 mois à 50% du traitement

Le taux de 50% est porté à 66,66% à compter du 31<sup>ème</sup> jour si l'agent a au moins 3 enfants à charge.

#### ➤ **Agents non titulaires effectuant plus de 200 heures par trimestre**

- Ancienneté comprise entre 4 mois et 3 ans et plus : 3 jours à 100% et 50% jusqu'à la fin du 1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> mois d'arrêt selon l'ancienneté.

*Ancienneté comprise entre 4 mois et 2 ans : 1 mois à 100% et 1 mois à 50%*

*Ancienneté comprise entre 2 et 3 ans : 2 mois à 100% et 1 mois à 50%*

*Ancienneté supérieure à 3 ans : 3 mois à 100% et 3 mois à 50%*

Le taux de 50% est porté à 66,66% à compter du 31<sup>ème</sup> jour si l'agent a au moins 3 enfants à charge.

## 2.2 - ACCIDENT DU TRAVAIL - MALADIE PROFESSIONNELLE

### 2.2.1 Agents titulaires ou stagiaires

- Pendant 28 jours : 40% du traitement
- Les 2 mois suivants : 20% du traitement

### 2.2.2. Agents non titulaires

- Agent ayant moins d'un an d'ancienneté : 1 mois à 40% du traitement
- Agent ayant entre 1 et 3 ans d'ancienneté : 1 mois à 40% du traitement  
1 mois à 20% du traitement
- Agent avec plus de 3 ans d'ancienneté : 1 mois à 40% du traitement  
2 mois à 20% du traitement

## 2.3 - MATERNITE - ADOPTION

### 2.3.1 Agents titulaires ou stagiaires

➤ **Effectuant moins de 200 Heures par trimestre**

Entre 10 et 48 semaines de congé : 100% du traitement

➤ **Effectuant plus de 200 Heures par trimestre**

Entre 10 et 48 semaines de congé : 100% du traitement

### 2.3.2 Agents non titulaires

➤ **Effectuant moins de 200 Heures par trimestre**

Après 6 mois de service et entre 10 et 48 semaines de congé : 100% du traitement

➤ **Effectuant plus de 200 Heures par trimestre**

Après 6 mois de service et entre 10 et 48 semaines de congé : 20% du traitement

## 2.4 - MALADIE GRAVE

### 2.4.1 Agents titulaires

➤ **Effectuant moins de 200 Heures par trimestre**

12 mois à 100 % du traitement, puis 24 mois à 50 %

Le taux de 50% est porté à 66,66% à compter du 31<sup>ème</sup> jour si l'agent a au moins 3 enfants à charge.

➤ **Effectuant plus de 200 Heures par trimestre**

3 jours à 100 % du traitement, puis 50 % du traitement à compter du 4<sup>ème</sup> jour jusqu'au 365<sup>ème</sup> jour

Le taux de 50% est porté à 66,66% à compter du 31<sup>ème</sup> jour si l'agent a au moins 3 enfants à charge.

### 2.4.2 - Agents non titulaires

➤ **Effectuant moins de 200 Heures par trimestre**

Après 3 ans d'ancienneté et impossibilité d'exercer son activité (avec traitement prolongé)

12 mois à 100 % du traitement, puis 24 mois à 50 %

Le taux de 50% est porté à 66 % à partir du 31<sup>ème</sup> jour si l'agent a au moins trois enfants à charge.

➤ ***Effectuant plus de 200 Heures par trimestre***

Après 3 ans d'ancienneté et impossibilité d'exercer son activité (avec traitement prolongé).

3 jours à 100 % du traitement, puis 12 mois à 50 %

Le taux de 50% est porté à 66 % à partir du 31<sup>ème</sup> jour si l'agent a au moins trois enfants à charge.

## **2.5 - PATERNITE**

Le versement des prestations dues aux agents s'effectue déduction faite de l'indemnité versée par la caisse des dépôts et consignations

### **2.5.1 Agents titulaires ou stagiaires**

➤ ***Effectuant moins de 200 Heures par trimestre***

De 11 à 18 jours de congés : 100% du traitement

➤ ***Effectuant plus de 200 Heures par trimestre***

De 11 à 18 jours de congés : 20% du traitement

### **2.5.2 Agents non titulaires**

➤ ***Effectuant moins de 200 Heures par trimestre***

Après 6 mois de service et de 11 à 18 jours de congés : 100% du traitement

➤ ***Effectuant plus de 200 Heures par trimestre***

Après 6 mois de service et de 11 à 18 jours de congés : 20% du traitement

## DEFINITIONS

Pour l'application des présentes garanties, on entend par :

**COLLECTIVITE SOUSCRIPTRICE :**

La personne morale désignée au C.C.A.P. qui demande l'établissement du contrat, le signe et s'engage notamment à régler les primes.

**ASSURE :**

La collectivité et/ou toute autre personne désignée au C.C.T.P et au C.C.A.P.

**ASSUREUR :**

L'assureur auprès duquel a été souscrit le contrat

**DOMMAGES CORPORELS :**

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique

**CODE :**

Le code des assurances

**SINISTRE :**

Toutes les conséquences dommageables d'un même événement ou fait générateur susceptible d'entraîner l'application de la garantie demandée. Constituent un seul et même sinistre, les réclamations ayant pour origine un même événement dans le règlement d'un sinistre.

**FRANCHISE :**

La part du préjudice restant à la charge de l'assuré.

**ANNEE D'ASSURANCE :**

La période comprise entre la date d'effet du contrat et celle de la première échéance annuelle, puis la période comprise en deux échéances annuelles consécutives.

<p style="text-align: center;"><b>CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIÈRES</b> (CONDITIONS PARTICULIÈRES) C.C.T.P.</p>
--

L'assureur accepte dans leur intégralité les dispositions prévues au C.C.T.G

Les clauses ci-après viennent compléter ou modifier, pour ce qu'elles ont de contraire, les dispositions du C.C.T.G.  
(Conditions Générales de la garantie)

# PERSONNEL CNRACL

## **ART 1 – CARACTERISTIQUES DU CONTRAT :**

La garantie de l'assureur devra couvrir les obligations statutaires mises à la charge de la Commune de BEAULIEU LES LOCHES pour l'ensemble des agents titulaires ou stagiaires affiliés à la CNRACL

## **ART 2 – ASSIETTE DE PRIME**

Elle est constituée par le traitement indiciaire brut auquel s'ajoutent éventuellement les charges patronales, le supplément familial, l'indemnité de résidence et les indemnités accessoires.

***Cette assiette est déterminée par la collectivité et figure à l'état des effectifs et au CCAP.***

## **ART 3 – GARANTIES**

Les garanties sont proposées par options en sus de la formule de base composée de l'assurance Décès et Accidents du Travail – Maladie professionnelle :

<u>FORMULE DE BASE</u> :	Décès Accident du Travail / Maladie professionnelle
<u>PSE 1</u> :	Longue Maladie / Maladie de longue durée
<u>PSE 2</u> :	Maternité
<u>PSE 3</u> :	Maladie Ordinaire

## **ART 4 - FRANCHISES**

- FORMULE DE BASE : Néant
- INCAPACITE DE TRAVAIL : applicables uniquement en maladie ordinaire et abolie pour les arrêts supérieurs à 60 jours
  - PSE3 : 5 jours fermes
  - PSE 4 : 10 jours fermes
  - PSE 5 : 15 jours fermes
  - PSE 6 : 15 jours cumulés

## **ART 5 – GESTION DU CONTRAT : CAPITALISATION**

En cas de résiliation, le service des prestations en cours à la date de résiliation est maintenu, y compris les revalorisations de traitement, dans la limite des droits ouverts par le type de congé dans lequel

l'agent est placé au jour de la résiliation et au plus tard jusqu'à la date de reprise du travail pour les indemnités journalières.

## **ART 6 – PRESTATIONS DE SERVICES**

L'assureur devra faire apparaître les outils de gestion et les prestations qu'il met à la disposition de la collectivité dans l'application du contrat

Les différents points ci après seront repris dans l'acte d'engagement et devront faire l'objet d'une réponse précise

### **1 GESTION DES ARRETS DE TRAVAIL**

L'assureur devra préciser la manière dont il entend gérer les arrêts de travail et s'engage à procéder au règlement des indemnités journalières par virement sur le compte de la collectivité, accompagné :

- D'un état récapitulatif des règlements
- D'un décompte par dossier

De plus, pour les règlements effectués directement aux praticiens ou auprès des ayants droit, l'assureur devra informer la collectivité du montant des frais engagés par agent.

### **2 REGLEMENT DES FRAIS DE SOINS DE SANTE AUX PRESTATAIRES MEDICAUX (Tiers payant)**

En cas d'accident de travail ou de maladie imputable au service les frais de soins devront être directement remboursés par l'assureur aux prestataires médicaux

### **3 RECOURS CONTRE LES TIERS RESPONSABLES**

L'assureur, mandaté par la collectivité s'engage à gérer le recours qu'il est en droit d'exercer lorsque l'agent est victime d'un accident du fait d'un tiers responsable.

### **4 CONTROLE MEDICAL**

L'assureur s'engage à mettre à la disposition de la collectivité un service de contrôle médical  
Ce contrôle sera réalisé après avis de la collectivité et pris en charge par l'Assureur

### **5 STATISTIQUES**

L'assureur s'engage à fournir à l'assuré un état annuel des éléments statistiques concernant l'absentéisme du personnel par branche de prestation concernée.

### **6 CONTRE EXPERTISE MEDICALE**

L'assureur s'engage à prendre à sa charge les contre-visites médicales requises par la collectivité

### **ART 7 – DETACHEMENT – MISE EN DISPONIBILITÉ**

Les agents réintégrant la collectivité après une période de détachement ou de mise en disponibilité bénéficient des prestations assurées pour des sinistres déclarés pendant la période de validité des garanties.

### **ART 8 – SINISTRES ANTERIEURS**

L'assureur devra intégrer dans sa proposition, la prise en charge

- **Des rechutes « à l'entrée » (dès la prise d'effet des garanties) et « à la sortie » (après la résiliation du contrat)**

Les rechutes des affections considérées comme guéries, consolidées ou n'ayant pas fait l'objet d'indemnisation pendant plus de 365 jours consécutifs sont considérées comme de nouveaux arrêts.

- **Du passé inconnu**

Les garanties prévues s'appliquent également à tout sinistre pouvant trouver son origine dans des faits antérieurs à la prise d'effet du contrat et dont l'assuré n'aurait pas eu connaissance.



# PERSONNEL IRCANTEC

## ART 1 – FRANCHISE

:10 jours fermes  
à l'exception des risques suivants :

- Accident de service / maladie professionnelle
- Maternité / adoption
- Maladie grave
- Paternité

## ART 2 - GESTION DU CONTRAT :

Capitalisation

## ART 3 - ASSIETTE DE PRIME :

Cette assiette est déterminée par la collectivité et figure à l'état des effectifs et au CCAP

# **CAHIER DES CLAUSES ADMINISTRATIVES PARTICULIÈRES (CCAP)**

**PROCEDURE ADAPTÉE  
SELON L'ARTICLE 28 U CODE DES MARCHÉS PUBLICS**

➤ *Le présent C.C.A.P. devra être paraphé page par page.*

**ART 1            OBJET DE LA CONSULTATION**

La Commune de BEAULIEU-LÈS-LOCHES procède à une consultation en vue de mettre en place un contrat d'Assurance garantissant l'ensemble de ses agents affiliés ou non à la CNRACL

**ART 2            COLLECTIVITE SOUSCRIPTRICE**

**La Commune de BEAULIEU-lès-LOCHES**  
Représentée par son Maire en exercice

**ART 3            ADRESSE**

**MAIRIE  
PLACE DU MARECHAL LECLERC  
37600 BEAULIEU-lès-LOCHES**

**ART 4            LISTE DES DOCUMENTS CONTRACTUELS**

Le marché est constitué par les documents contractuels énumérés ci-dessous par ordre de priorité décroissante :

- ◆ L'acte d'engagement et ses annexes
- ◆ Le présent cahier des clauses administratives particulières (C.C.A.P.) dont l'exemplaire conservé dans les archives de l'Administration fait seul foi.
- ◆ Le cahier des clauses techniques particulières (C.C.T.P.)
- ◆ Le cahier des clauses techniques générales / Conditions Générales de la Garantie (C.C.T.G.)
- ◆ L'Etat des effectifs

**ART 5            PRISE D'EFFET DU MARCHE            01/01/2013**

**ART 6            ECHEANCE            1<sup>er</sup> janvier**

**ART 7            DUREE            4 ANS**

## **ART 8            CONDITIONS DE RESILIATION :**

Possibilité de résiliation annuelle à l'échéance en respectant un préavis réciproque de 4 mois.  
Par dérogation à l'article R 113-10 du Code des Assurances, l'assureur ne pourra résilier le contrat après sinistre. Seule la résiliation en respectant le préavis sera possible.

## **ART 9            PRESENTATION DE LA CONSULTATION**

La collectivité procède à une consultation en vue de mettre en place un contrat d'assurance garantissant totalement ou partiellement la couverture des obligations statutaires à sa charge.

### **9.1      Règlement de la consultation :**

- Le soumissionnaire devra respecter les dispositions contenues dans ce document qui fait partie intégrante du dossier de consultation.
- La collectivité est actuellement titulaire d'un contrat garantissant totalement ou partiellement les risques mentionnés à l'article 1 :

- Compagnie : AREAS
- Franchise : 15 jours fermes

### **9.2      Co-Assurance**

- La présente consultation ne vaut pas ordre d'étude et libère si besoin les co-assureurs de leurs obligations vis-à-vis des Apériteurs actuels.

### **9.3      Etat de l'effectif :**

- Le soumissionnaire reconnaît avoir une connaissance précise de l'état de l'effectif de la collectivité tel que décrit au tableau « Etat de l'effectif » joint et ***ne pourra donc se prévaloir dans l'exécution du contrat d'une absence ou d'une insuffisance de renseignements.***

***En cas de sinistre, l'assureur renonce à se prévaloir d'une erreur dans la nature et/ou la désignation des risques.***

## **ART 10          DETERMINATION DU PRIX DU MARCHÉ**

### **10.1      La tarification**

***Elle est déterminée par :***

- **Une Assiette :**

Masse salariale annuelle figurant au tableau des effectifs hors charges patronales (c'est-à-dire les traitements de l'ensemble du personnel y compris indemnités de résidence et supplément familial de traitement hors primes de technicité et autres primes non soumises à cotisations sociales), soit 285 355 € (**Montant inscrit au Budget primitif 2012**).

Une régularisation aura lieu chaque année sur les bases ci-dessus dès le vote du compte administratif de l'année précédent l'échéance après déduction de la prime de l'exercice.

Pour la première année, la régularisation se fera sur la base du compte administratif 2013.

La régularisation a lieu à la demande de l'assureur.

➤ **Un taux**

Exprimé dans l'acte d'engagement, en pourcentage des rémunérations totales indiquées ci-dessus.

➤ **Une prime**

## **ART 11 CO-ASSURANCE**

Le soumissionnaire est tenu de faire savoir à la collectivité s'il a mis en place dans son offre un mécanisme de co-assurance ou s'il envisage de le faire. Dans cette hypothèse, il devra fournir le nom de la compagnie apéritrice, des co-assureurs et le montant de leurs participations indiqué en pourcentage.

## **ART 12 PAIEMENT DES PRIMES / Etablissement de la facture**

Les primes du présent contrat devront être payées dans les formes prescrites selon les règlements administratifs en vigueur, les Compagnies renonçant à suspendre les garanties ou à résilier le contrat si le retard de paiement des primes est dû à la seule exécution des formalités administratives (y compris vote des crédits).

### ***Fractionnement : Annuel***

Les factures afférentes au paiement seront établies en un original et deux copies portant, outre les mentions légales, les indications suivantes :

- ◆ **Le nom et l'adresse du créancier**
- ◆ **Le numéro de son compte bancaire ou postal tel qu'il est précisé à l'acte d'engagement**
- ◆ **Le numéro et la date du marché**
- ◆ **La désignation de la prestation exécutée**
- ◆ **Le prix net de chaque prestation**
- ◆ **Le montant total des prestations exécutées**

Le règlement du prix par la collectivité se fera sur présentation de l'appel de prime ou de cotisation selon le principe du délai global de paiement en vigueur à compter de la réception de la facture.

Tout dépassement de délai donnera lieu à versement d'intérêts auprès de l'Assureur au taux de l'intérêt légal en vigueur à la date à laquelle ils ont commencé à courir, augmenté de 2 points.

L'ordonnement ou le mandatement des intérêts moratoires par l'Ordonnateur interviendra au plus tard le 45<sup>ème</sup> jour suivant la date de mise en paiement du principal par le comptable. Passé ce délai, des intérêts moratoires complémentaires seront dus.

### **ART 13           VALIDITE**

La garantie est acquise dès la prise d'effet prévue au présent C.C.A.P.

### **ART 14           PERIODE D'EXECUTION - RESILIATION**

#### Période d'exécution

L'exécution du Marché prend effet à la date figurant sur le présent C.C.A.P. et /ou sur la note de couverture et s'effectue par période d'UN AN

#### Résiliation

Après signature du marché, en cas d'inexactitude des documents et des renseignements mentionnés aux articles 44 et 46 du code des marchés publics ou de refus de produire les pièces prévues aux articles R 324-4 ou R 324-7 du code du travail conformément au 1<sup>er</sup> paragraphe du I de l'article 46 du code des marchés publics (pièces à produire par les candidats), la résiliation du marché se fera aux torts exclusifs du co-contractant de la personne publique.

### **ART 15           DEMANDE D'INDEMNISATION DES PRESTATIONS**

Les demandes de prestations devront être effectuées par l'assuré dans un délai de 30 jours à compter de la connaissance du fait générateur, sauf cas fortuit ou force majeure.

L'assuré devra communiquer à l'assureur la description précise du fait générateur, l'identification de l'agent concerné et les recours éventuels.

### **ART 16           ETAT DE L'ABSENTEISME**

Annexé au présent dossier de consultation, elles découlent de l'exécution des contrats présentés à l'art. 9.2 « contrat en cours ».

Fait à  
Le

Signature du représentant de la Compagnie

## **ACTE D'ENGAGEMENT**

## COMMUNE DE BEAULIEU LES LOCHES

LOT N° 6

ASSURANCE DES PRESTATIONS STATUTAIRES

## ACTE D'ENGAGEMENT

Marché public de services

**TYPE** : **PROCEDURE ADAPTÉE**  
Article 28 du Code des Marchés publics

REPRESENTANT DE LA PERSONNE PUBLIQUE CONTRACTANTE :

Madame Le Maire de la Commune de BEAULIEU-lès-LOCHES

---

### Partie réservée à l'administration

Date du marché :

Montant :

Imputation :

---

**Pouvoir adjudicateur** : La Commune de BEAULIEU-lès-LOCHES représenté par Madame le Maire

**Ordonnateur** : Madame le Maire de la Commune de BEAULIEU-lès-LOCHES

**Comptable public assignataire des paiements** : Trésorier Comptable de LOCHES



**ENTRE LES SOUSSIGNES :**

Madame le Maire de la Commune de BEAULIEU-lès-LOCHES

d'une part,

**et**

Madame ou Monsieur

Agissant en qualité de	Courtier ou Agent*	Représentant la Compagnie d'Assurances :
Nom et raison sociale		
Adresse		
Téléphone Fax :		
Inscription au registre du commerce de :		
Numéro RCS		
Immatriculation Siret:....		
Code APE		

**\*barrer la mention inutile**

désigné dans ce qui suit sous le vocable « **l'assureur** »

d'autre part,

***Il a été convenu ce qui suit :***

## **ARTICLE 1 – ENGAGEMENT DE L'ASSUREUR**

**L'assureur s'engage :**

-après avoir pris connaissance du C.C.A.P. et des documents y figurant, du **CCTP (Condition particulière)**, le **CCTG (Condition Générales de la garantie)** et **L'INVENTAIRE DES RISQUES**, qui constituent le marché établi, sous la forme d'un contrat d'assurances,

-après avoir fourni les attestations et déclarations prévues au Code des Marchés Publics,

**à exécuter dans leur intégralité l'ensemble des clauses et conditions définies au Cahier des Charges et concernant le Lot PRESTATIONS STATUTAIRES**

L'offre ainsi présentée ne le lie toutefois que si son acceptation lui est notifiée dans un délai de **90 jours** à compter de la date limite de remise des offres fixée par le Règlement de Consultation.

## **ARTICLE 2 – DUREE DU MARCHE**

- 4 ans avec possibilité de résiliation annuelle en respectant un préavis réciproque de 4 mois.  
Par dérogation à l'article R 113-10 du Code des Assurances, l'assureur ne pourra résilier le contrat après sinistre. Seule la résiliation en respectant le préavis sera possible
- Prise d'effet : 01/01/2013

## **ARTICLE 3 - TARIFICATION / VARIANTES / APERITION**

**3.1 UNITE MONETAIRE : L'Euro**

**3.2 TARIFICATION**

**3-2-1 : Compagnie**

**PERSONNEL CNRACL et IRCANTEC.**

**Masse salariale : 272 500 € hors charges et 376 800 avec charges**

NATURE	TAUX	PRIME ANNUELLE SANS CHARGES	PRIME ANNUELLE AVEC CHARGES
<b>FORMULE DE BASE :</b>  - Décès  - Accident du travail / maladie professionnelle			
<b>Prestation supplémentaire n°1 :</b>  - Longue maladie / maladie de longue durée			
<b>Prestation supplémentaire n° 2 :</b>  - Maternité			
<b>Prestation supplémentaire n° 3 :</b>  - Maladie ordinaire Franchise 5 jours fermes			
<b>Prestation supplémentaire n° 4:</b>  - Maladie ordinaire Franchise 10 jours fermes			
<b>Prestation supplémentaire n° 5 :</b>  - Maladie ordinaire Franchise 15 jours cumulés			

**La collectivité se réserve la faculté d'effectuer un choix sur toute ou partie des options demandées.**

➤ **Pse 6 : PERSONNEL IRCANTEC**

**Taux applicable :**

### 3.3 VARIANTES

Dans le cas où des variantes seraient proposées, le candidat devra indiquer :

- La nature précise des variantes :
  
- Le coût H.T et T.T.C. des variantes proposées :

### 3.4 APERITION

Compagnie apéritrice :

Pourcentage d'apérition :

Co-assurance éventuelle :

## **ARTICLE 4 ENGAGEMENTS DE L' ASSUREUR**

Cocher la case correspondante

	OUI	NON
<b>Gestion en CAPITALISATION</b>		
<b>Garantie du taux de cotisation</b>		
Sur la durée du marché		
Dans la négative, préciser le nombre d'années :		
Avec renonciation à résiliation sur cette période		
<b>REVALORISATION des prestations</b>		
pendant la durée du contrat		
après résiliation du contrat		
<b>Gestion des RECHUTES</b>		
à l'entrée		
à la sortie		
à l'entrée et à la sortie		
<b>Prise en compte de la REQUALIFICATION du type de congé après résiliation (maladie ordinaire →longue maladie)</b>		
<b>Respect des décisions de la commission de réforme y compris pour le télé travail</b>		
<b>Délais de carence en maternité</b>		
<b>Règlement viager des prestations en nature</b>		

<b>Prise en compte des dépassements d'honoraires</b>		
<b>Délais de déclaration à respecter (préciser le nombre de jours : )</b>		
<b>Application de la garantie Décès de tout agent inscrit au tableau des effectifs quelle que soit sa situation à la prise d'effet du contrat</b>		
<b>Remboursement des honoraires et frais des praticiens et des prestataires de santé dans le respect de la prescription biennale</b>		
<b>Tiers payant après résiliation</b>		
<b>Déclaration des sinistres par internet</b> (Communiquer le nom de 3 collectivités ayant utilisé le service)		
Télé-déclaration		
Système compatible avec le logiciel de paies de la collectivité		
Système opérationnel dès la prise d'effet du marché		
Dans la négative, préciser le délai :		
<b>Préavis de résiliation</b>		
Le délai de préavis de résiliation peut-il être augmenté		
Dans l'affirmative, préciser le délai proposé :		
<b>Assistance et accompagnement psychologique</b> <b>Cellule d'urgence psychologique</b>		
Prestation gratuite :		
Y compris sur risques non assurés :		
Dans la négative, préciser le cout		
Communiquer le nom de 3 collectivités ayant utilisé ces services		
<b>Médiation professionnelle</b>		
Prestation gratuite		
Dans la négative, préciser le cout		
(Communiquer le nom de 3 collectivités ayant utilisé le service)		
<b>Reclassement professionnel / Aménagement de poste</b>		
Prestation gratuite		
Dans la négative, préciser le cout		
(Communiquer le nom de 3 collectivités ayant utilisé le service)		
<b>Recours contre tiers pour les risques assurés</b>		
Prestation gratuite		
Dans la négative, préciser le cout		
<b>Recours contre tiers pour les risques non assurés</b>		
Prestation gratuite		
Dans la négative, préciser le cout		
(Communiquer le nom de 3 collectivités ayant utilisé le service)		

## ARTICLE 5 OBSERVATIONS PAR RAPPORT AU DCE

Observations éventuelles devant faire l'objet, en annexe d'une énumération précise.

Nombre d'observations :

**Dans le cas où vous joignez vos conditions générales et des pièces annexes, veuillez IMPERATIVEMENT renseigner le tableau suivant**

<b>CONDITIONS GENERALES</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
- Vos conditions générales se substituent-elles aux dispositions du cahier des charges ?		
- Vos conditions générales complètent-elles les dispositions du cahier des charges ?		
- Dans ce cas :		
• La clause la plus favorable s'applique-t-elle?		
• Les exclusions de vos conditions générales non prévues dans notre cahier des charges se rajoutent-elles ?		
	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
<b>PIECES ANNEXES</b>		
- Les pièces annexes de la compagnie se substituent-elles aux dispositions du cahier des charges ?		
- Vos pièces annexes complètent-elles les dispositions du cahier des charges ?		
- Dans ce cas :		
• La clause la plus favorable s'applique-t-elle?		
• Les exclusions de vos pièces annexes non prévues dans notre cahier des charges se rajoutent-elles ?		

#### **ARTICLE 6 – DELAIS D'EXECUTION**

Le contrat faisant l'objet du présent marché, d'une durée de 4 ANS, prend effet le 01/01/2013 et expire le 31/12/2016.

**Le délai d'exécution part de la date d'effet figurant sur la note de couverture et s'effectue par période d'un an.**

#### **ARTICLE 8 – CONDITIONS DE RESILIATION**

Possibilité de résiliation annuelle à la date anniversaire en respectant un préavis réciproque de 4 mois. Par dérogation à l'article R 113-10 du Code des Assurances, l'assureur ne pourra résilier le contrat après sinistre. Seule la résiliation en respectant le préavis sera possible. Toute modification sur les conditions du contrat (franchises, augmentation ou diminution des taux proposés lors de la souscription) devra être notifiée en respectant le préavis ci-dessus. Passé ce délai aucune modification ne pourra être effective qu'à l'échéance suivante.

En cas d'inexactitude des documents des renseignements prévus à l'article 44 et à l'article 46 ou de refus de produire les pièces prévues aux articles R 324-4 ou R 324-7 du code du travail

conformément au 1 du I de l'article 46, il est fait application aux torts du titulaire des conditions de résiliation prévues par le marché.

### **ARTICLE 9- PAIEMENTS**

La personne publique se libérera des sommes dues au titre du présent Marché par mandatement au crédit du compte ouvert au nom de l'assureur :

Ouvert au nom de : .....

Pour les prestations suivantes : .....

Etablissement : .....

Numéro de compte : .....Clé : .....Code banque : .....Code guichet : .....

*(Joindre impérativement le relevé d'identité bancaire)*

### **ARTICLE 10 - INTERDICTION**

L'assureur affirme sous peine de résiliation du Marché, à ses torts exclusifs, que lui même et la société pour laquelle il intervient ne tombe pas sous le coup de l'interdiction découlant des articles 43 et 46 du code des marchés publics.

### **L'ASSUREUR**

Fait à ....., le .....

Mention manuscrite « *Lu et Approuvé* »

Signature de la compagnie

## CHOIX DE LA COLLECTIVITE

### LOT N°6 : ASSURANCE DES PRESTATIONS STATUTAIRES

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement

**Taux**

**PRIME**

Formule retenue :

Franchise de :

#### **LE POUVOIR ADJUDICATEUR**

Est acceptée la présente offre  
Pour valoir acte d'engagement

A....., le.....

#### **NOTIFICATION AU TITULAIRE :**



## ANNEXE À L'ACTE D'ENGAGEMENT

Eléments d'appréciation de l'assistance technique et des moyens consacrés à la gestion du contrat

**Cette annexe constitue un élément de l'offre et doit être obligatoirement remplie. Le soumissionnaire peut y annexer tous documents susceptibles d'améliorer ou compléter son offre.**

**Elle devra être paraphée et signée**

LOT N°6 : ASSURANCE DES PRESTATIONS STATUTAIRES

### **Modalité de gestion des dossiers**

Gestionnaire dédié, responsable de l'ensemble de la gestion du contrat et des relations avec la Collectivité :

Nom : .....

Assistance juridique : modalités de communication et de suivi des textes législatifs et réglementaires relatifs aux prestations dues aux agents : .....

Prévention hygiène sécurité :

- Détail des prestations incluses : .....
- Détail des prestations payantes : ..... ;

Formation sur site :

- Détail des prestations incluses : .....
- Détail des prestations payantes : ..... ;

### **Modalité de gestion des sinistres**

#### **1 - Gestion des arrêts de travail**

\* Moyens de transmission et de saisie des informations (support papier / télégestion).

Le candidat joindra des modèles à l'appui de sa réponse (copie d'écran, etc...) :

\* Délais moyens et modalités d'instruction des sinistres

- Délai moyen d'accusé réception :
- Tiers payant : OUI / NON
- Délais moyens de règlement des prestations :

2 - Recours contre les tiers responsables : OUI / NON

3 - Contrôle médical : OUI / NON

Nom adresse de l'expert :

Délégation d'expertise :

Coût du contrôle médical pour les risques garantis :

Coût du contrôle médical pour les risques non garantis

4- Contre expertise médicale (pour les garanties souscrites) : OUI / NON

- Prise en charge des contre visites requises par la collectivité : OUI / NON

5 - Assistance psychologique :

Modalités détaillées d'intervention :

**Fourniture de statistiques à la demande de la collectivité sur les sinistres comportant notamment :**

- |  |           |
|--|-----------|
| L'évolution des risques par catégorie :              | OUI / NON |
| L'évolution des risques par tranche d'âge :          | OUI / NON |
| Coût des sinistres par catégorie :                   | OUI / NON |
| Nombre de jours d'arrêt par catégorie :              | OUI / NON |
| Le montant à la charge de l'Assureur par catégorie : | OUI / NON |
| Information sur les règlements tiers payants :       | OUI / NON |

Le candidat peut-il fournir des statistiques sur les risques non garantis par la collectivité : OUI/  
NON

Exemple type des statistiques sera fournir

Fait à ..... , le .....  
Signature du candidat