

# LOT

## RISQUES STATUTAIRES

### DISPOSITIONS GENERALES - CONDITIONS PARTICULIERES

#### Partie 1 : Prestations d'assurance

En complément et par dérogation éventuelle aux dispositions moins favorables des Conditions générales, conventions spéciales et en général de toutes les pièces émises par l'assureur, il est expressément convenu ce qui suit :

#### SOUSCRIPTEUR ET ASSURE

**CAISSE DES ECOLES DU LAMENTIN MARTINIQUE**  
Représentée par sa Présidente.

#### ADRESSE

9 rue du Bois Carré  
97232 LE LAMENTIN

#### DATE ET HEURE D'EFFET

1<sup>er</sup> juillet 2024 - 0h00

#### ECHEANCE ANNUELLE

01.01

#### FRACTIONNEMENT DE PAIEMENT

Annuel

#### DUREE

4 ans et demi avec possibilité de résiliation annuelle pour chacune des parties.

#### PREAVIS

6 mois.

#### MODE DE GESTION DU CONTRAT

Capitalisation.

#### REPRISE DU PASSÉ CONNU

Non.

#### ANNEXES

##### EFFECTIFS

Il est joint en annexe la pyramide des âges par sexe et la répartition des effectifs par filière.

##### SINISTRES

Il est joint les éléments statistiques touchant le marché en cours et ceux concernant les arrêts déclarés sur le ou les marchés précédents et dont l'indemnisation se prolonge au profit de l'assuré.

## PRESENTATION DU RISQUE

### NOMBRE D'AGENTS (en ETP à la date de la fin d'année 2023)

On dénombre 188 agents affiliés à la CNRACL.

### DOCUMENT UNIQUE

Un document unique d'évaluation des risques professionnels a été mis en place en 2018.

### ACTIONS DE PREVENTION

Il a été mis en œuvre des actions particulières de prévention (Aménagement de postes, aménagement horaire ayant permis l'amélioration du taux d'absentéisme.

Le présent document, produit par **riskomnium sas**<sup>®</sup>, est protégé par les dispositions du Code de la propriété intellectuelle et notamment celles des articles L. 111-1 et suivants.

Il est par conséquent interdit, sauf à commettre des actes de contrefaçon, de l'exploiter, de le divulguer à des tiers, de l'utiliser pour tout autre marché que celui constituant l'objet du contrat dont il découle, sans avoir obtenu préalablement l'accord de son propriétaire.

# 1 - DISPOSITIONS GENERALES

## ARTICLE 1 : OBJET DU CONTRAT

### POUR LES AGENTS AFFILIES A LA CNRACL

Le contrat a pour objet de garantir, selon les conditions et modalités définies par le présent contrat, le paiement par l'assureur de toutes les sommes à la charge de la collectivité en vertu de l'application des textes régissant le statut de ses agents permanents et plus particulièrement en vertu de la Loi 84-53 du 26 janvier 1984, Titre III Fonction Publique Territoriale. **La garantie désigne le droit à remboursement à la Collectivité des prestations, en cas de réalisation d'un risque couvert au titre du contrat.**

### POUR LES AGENTS IRCANTEC

Le contrat a pour objet de garantir, selon les conditions et modalités définies par la présente convention, le versement ou le remboursement de tout ou partie des sommes laissées à la charge de la collectivité en vertu de l'application des textes régissant les statuts des **agents titulaires ou stagiaires non affiliés à la CNRACL** (temps non complet à moins de 28h par semaine) et des **agents non titulaires** et notamment des décrets :

- ✓ N° 88.145 du 15 février 1988,
- ✓ N° 91.298 du 20 mars 1991,
- ✓ N° 98.1106 du 8 décembre 1998.

**Pour les deux catégories, les garanties du contrat sont conformes aux dispositions statutaires découlant des lois et règlements en vigueur et applicables à la population assurée.**

## ARTICLE 2 : DROIT APPLICABLE

Le présent contrat est régi par le droit français, et notamment le Code des assurances, le Code de la commande publique.

## ARTICLE 3 : PRISE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT

Le contrat prend effet à la date indiquée précédemment (voir page 1), sous réserve de sa signature. Le contrat est réputé être conclu pour une **durée ferme** mais chacune des parties peut résilier son adhésion en formulant sa demande par lettre recommandée au moins **6 mois** avant l'échéance.

En cas de résiliation de l'adhésion à la présente convention, l'assureur s'engage à poursuivre le versement des prestations si le sinistre qui est à l'origine de son obligation trouve naissance et est déclaré pendant la période de validité du contrat.

## ARTICLE 4 : POPULATION ASSUREE

### POUR LES AGENTS AFFILIES A LA CNRACL

Sont admis obligatoirement au bénéfice du présent contrat la totalité des agents, âgés de moins de 65 ans (sauf prolongation légale d'activité), en activité dans la collectivité et régulièrement inscrit sur le registre du personnel de celle-ci :

- Agents titulaires permanents affiliés à la Caisse Nationale de Retraite des Agents Collectivités Locales (CNRACL).
- Agents stagiaires nommés dans un emploi permanent conduisant à pension de la CNRACL,
- Stagiaires ou titulaires détachés d'une administration de l'Etat ou de la Fonction Publique Hospitalière et qui sont en activité normale de service, sous réserve que la collectivité supporte effectivement la charge statutaire des risques courus.

### POUR LES AGENTS IRCANTEC

Sont admis obligatoirement au bénéfice du contrat, la totalité :

- Des agents **non affiliés** à la CNRACL à savoir :
  - ✓ Les agents titulaires ou stagiaires, à temps non complet effectuant moins de 28 heures par semaine.
  - ✓ Les agents non titulaires.

## ARTICLE 5 : PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Pour chacun des agents, la garantie s'applique :

- Dès la date de prise d'effet du contrat lorsque l'agent est effectivement en activité à la date de souscription.
- Du jour de la reprise effective et normale du travail lorsque l'agent est en arrêt de travail ou en mi-temps thérapeutique à la date de prise d'effet du contrat, à l'exception de la garantie décès qui s'exerce dès la prise d'effet du contrat.
- Du jour où l'agent figure dans les effectifs de la collectivité lorsqu'il est recruté postérieurement à la date de prise d'effet du contrat.
- Du jour de la nouvelle affiliation lorsque l'agent change de régime de retraite pendant la durée de validité du présent contrat.

Il est convenu que l'assureur couvre les indemnités ou prestations qui peuvent être mises à la charge de la collectivité, au titre des garanties retenues, pour tout sinistre dont elle n'a pas connaissance, mais qui pouvait trouver son origine dans des faits antérieurs à la prise d'effet du présent contrat, (rechutes notamment).

## ARTICLE 6 : CESSATION DES GARANTIES

Pour chacun des agents, les garanties cessent :

- A la date à laquelle l'agent ne fait plus partie du groupe assuré.
- A la date à laquelle l'agent est admis à la retraite.
- A la date de résiliation du contrat par la collectivité ou l'assureur ou au terme de celui-ci.

La cessation des garanties ne met pas fin aux obligations dont l'assureur reste redevable en vertu de la nature du contrat souscrit en capitalisation. Rappelons que cette cessation des garanties met fin à l'obligation de garantie (l'aléa) et non pas à l'obligation de poursuivre le règlement des prestations dues.

## ARTICLE 7 : MODIFICATION DES GARANTIES

A tout moment la collectivité a la faculté de modifier ou de supprimer les garanties du contrat. Cette modification ou suppression de garanties donnera lieu à l'établissement d'un avenant qui ne prendra effet qu'à l'échéance annuelle suivante. Ces modifications seront réalisées dans le respect des dispositions légales et réglementaires applicables en la matière.

Par ailleurs, le montant et les modalités des garanties ont été établis en fonction des textes législatifs et réglementaires existant au démarrage de la consultation.

Si, ultérieurement, ces textes venaient à être modifiés, l'assureur et la collectivité se réservent le droit de réviser les conditions de garanties, dans le respect des dispositions légales et réglementaires applicables en matière de marchés publics.

## ARTICLE 8 : EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Ne sont pas garanties les conséquences :

- De faits de guerre étrangère, lorsque la France est partie belligérante, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir concernant les assurances sur la vie en temps de guerre.
- De guerre civile ou étrangère (sauf pour la garantie infirmité de guerre), d'émeute, d'insurrection quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels qu'en soient les protagonistes, dès lors que l'agent y prend une part active (sauf cas de légitime défense et d'assistance à personne en danger).
- Modification de la structure de l'atome ou radiations ionisantes.

## ARTICLE 9 : TAUX DE COTISATION

Le taux de cotisation est un pourcentage applicable à la masse salariale et permet de déterminer le montant de la cotisation correspondant à la période d'assurance considérée.

#### ARTICLE 10 : BASE DE COTISATION

La cotisation annuelle se rapportant aux garanties souscrites est exprimée en pourcentage de la masse des salaires annuels des agents de **la Collectivité**.

Par salaire d'un agent, il faut entendre les éléments de rémunération suivants, se rapportant à la période d'assurance considérée :

- Le traitement indiciaire brut soumis à retenue pour pension.
- La Nouvelle Bonification Indiciaire.
- L'indemnité de résidence (le cas échéant).
- Le supplément familial de traitement.

➤ **Et, le cas échéant, selon la solution retenue par la Collectivité :**

- Les charges patronales.

#### ARTICLE 11 : APPEL DE COTISATION

Au début de chaque exercice d'assurance, l'assureur détermine une **cotisation provisionnelle** ayant pour assiette la masse salariale annuelle des agents déclarés pour l'exercice précédent. Cette cotisation provisionnelle sera perçue en une seule fois au début de l'exercice.

A la clôture de l'exercice, une fois connue la masse des salaires annuels s'y rapportant, l'assureur déterminera la **cotisation définitive**.

Cette cotisation définitive fera l'objet d'un **réajustement** avec la cotisation provisionnelle et donnera lieu, selon le cas, à appel d'un complément de cotisation ou à un remboursement de trop-perçu.

#### ARTICLE 12 : DEFAUT DE PAIEMENT

L'assureur ne peut se trouver engagé que par le paiement régulier des cotisations, en tenant compte des délais de paiement inhérents à la comptabilité publique.

En cas de non-paiement des cotisations aux échéances fixées l'assureur adressera à la collectivité la lettre recommandée de mise en demeure prévue par l'article L.113 – 3 du Code des Assurances, et spécifiant les délais aux termes desquels les garanties seront suspendues puis résiliées.

#### ARTICLE 13 : LIMITES TERRITORIALES DES GARANTIES

Les garanties du présent contrat s'exercent en France Métropolitaine et plus généralement sur le territoire de l'Union Européenne. Toutefois les garanties sont étendues aux sinistres survenus dans le Monde entier pour des agents effectuant des missions, stages ou études d'une durée n'excédant pas trois mois.

#### ARTICLE 14 : SUBROGATION

Dans le cas d'un accident provoqué par un tiers et ayant entraîné le versement d'une indemnité par l'assureur, ce dernier est subrogé dans les droits de la collectivité à recourir contre le tiers responsable à concurrence du montant de l'indemnité versée, après l'accord de la collectivité.

#### ARTICLE 15 : REVALORISATION DES GARANTIES

Toutes les garanties souscrites sont systématiquement revalorisées pendant l'année d'assurance en fonction de l'augmentation générale des traitements de la Fonction Publique Territoriale et des éventuelles promotions et avancements de l'agent.

## ARTICLE 16 : LE VERSEMENT DES PRESTATIONS

Les prestations dues par l'Assureur en exécution du présent contrat sont versées directement à la collectivité. Il est fait une exception à cette règle, pour les frais de soins consécutifs à un **accident de service ou à une maladie professionnelle** : l'Assureur remboursera le montant des prestations inhérentes à cette garantie directement aux prestataires médicaux et para médicaux, ou si nécessaire, aux agents concernés (*L'assureur devient le « tiers payant »*).

Il est rappelé que, l'Assureur, **en cas de décès**, s'engage à prendre en charge, et à verser directement à la collectivité, les sommes correspondant au montant de son obligation.

## ARTICLE 17 : PRESCRIPTION

- **Délai de prescription** : Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, notwithstanding les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

- **Interruption de la prescription** : La prescription peut être interrompue dans les cas suivants :
  - Désignation d'un expert après sinistre,
  - Envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception,
  - Acte d'huissier,
  - Saisie d'un tribunal,
  - Toutes les causes ordinaires.



## DESCRIPTION DES GARANTIES DU CONTRAT

### AGENTS CNRACL

## INCAPACITE TEMPORAIRE OU INVALIDITE

### OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet le remboursement par l'Assureur à **la Collectivité** de la totalité des indemnités accordées à ses agents pendant les périodes de congés d'origine non professionnelle à savoir :

- Au congé de maladie ordinaire,
- Au congé de longue maladie et au congé de longue durée,
- Lors d'une mise en disponibilité d'office,
- Lors d'une invalidité temporaire,
- Lors d'un congé d'invalidité pour infirmité de guerre.

*L'assureur garantit à **LA COLLECTIVITÉ** le remboursement des indemnités journalières dont elle a la charge compte tenu des obligations statutaires qui lui incombent. Le remboursement de ces prestations s'effectue après l'application d'un éventuel délai de franchise pour le congé de maladie ordinaire et d'un délai de carence d'un jour qui s'applique en cas de maladie ordinaire.*

Il est précisé qu'à l'expiration des droits statutaires relatifs à la maladie ordinaire et dans l'attente de l'avis du comité médical, l'assureur garantit le remboursement du demi-traitement dont la collectivité a la charge et qui est maintenu jusqu'à la date de la décision de reprise de service, de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite.

Il est rappelé que le fonctionnaire reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions a droit à une période de préparation au reclassement avec traitement d'une durée maximale d'un an. Cette période est assimilée à une période de service effectif.

## TEMPS PARTIEL THERAPEUTIQUE

### OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet, en cas de service à temps partiel pour raison thérapeutique, le remboursement par l'Assureur à **la Collectivité** des indemnités accordées à ses agents que cette dernière a versées au titre de cette garantie.

Les agents peuvent être autorisés à accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique lorsque l'exercice des fonctions à temps partiel permet :

- Soit le maintien ou le retour à l'emploi de l'intéressé et que cet exercice est reconnu comme étant de nature à favoriser l'amélioration de son état de santé ;
- Soit à l'intéressé de bénéficier d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

Il est précisé que :

- La quotité de travail est fixée à 50 %, 60 %, 70 %, 80 % ou 90 % de la durée du service hebdomadaire que les fonctionnaires à temps plein exerçant les mêmes fonctions doivent effectuer et ne peut pas être inférieur au mi-temps.
- Le service à temps partiel pour raison thérapeutique est accordé et renouvelé par période de 1 à 3 mois dans la limite d'un an.
- Il peut être exercé de manière continue ou discontinue pour une période dont la durée totale peut atteindre un an au maximum.
- Lorsque les droits à temps partiel thérapeutique sont épuisés, ils se reconstituent à la fin d'une période minimale d'un an.

Le service à temps partiel pour raison thérapeutique peut être accordé :

- Pour faire suite un congé de maladie ordinaire, un congé de longue maladie, un congé de longue durée, un congé pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions
- Sans faire suite à un arrêt de travail. Dans ce cas, la garantie est prise en charge si la garantie maladie ordinaire a été souscrite.

## MATERNITE, PATERNITE OU ADOPTION

### OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet, en cas de maternité, paternité ou d'adoption :

- Le remboursement par l'Assureur à **la Collectivité** des indemnités journalières dont elle est redevable en vertu des obligations statutaires auxquelles elle est soumise.

## CONGÉ POUR INVALIDITÉ TEMPORAIRE IMPUTABLE AU SERVICE (CITIS)

### OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet, en cas d'Accident de service, de trajets ou de maladie imputable au service ou ayant une cause exceptionnelle (acte de dévouement ou de sauvetage) le remboursement par l'Assureur à **la Collectivité** des indemnités journalières que cette dernière a versé au titre de cette garantie.

- Le remboursement des frais funéraires en cas de décès de l'agent suite à la survenance de l'un des éléments précités.
  - La prise en charge des prestations en nature (frais médicaux).
- ✓ Les accidents de service peuvent avoir trois origines différentes.

On distinguera :

- Les accidents de service.
- Les accidents de trajets.
- Les maladies professionnelles.

Cette distinction  
n'affectera pas les  
montants des prestations  
dues au titre de cette  
garantie

**Nota :** Les accidents et maladies professionnelles donnant lieu à une pension d'invalidité de la part de la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales n'ouvrent droit à aucune prestation en espèces en application du présent contrat.

**Les accidents résultant d'une faute détachable du service n'entrent pas dans le cadre de cette garantie.**

### POINT DE DEPART DE L'INDEMNISATION

Le point de départ de l'indemnisation de l'accident de travail est le jour même de l'accident ou le lendemain de l'accident  
Le point de départ de l'indemnisation de la maladie professionnelle est la date de la première constatation médicale de la maladie ordinaire

## DECES

### OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet, en cas de décès, le remboursement à la collectivité des capitaux versés aux ayants droit d'un agent titulaire ou stagiaire. Le capital décès peut varier et selon les cas de figure, l'Assureur prendra à sa charge les indemnisations qui conviennent.

## PRESTATIONS EN NATURE

### ARTICLE 1 : FRAIS FUNERAIRES

Le décès de l'agent à la suite d'une maladie professionnelle ou d'un accident imputable au service ou ayant une cause exceptionnelle ouvre droit, dans la limite des frais réellement exposés, sur présentation d'un acte de décès, à une indemnité forfaitaire fixée à 50% du plafond mensuel de la sécurité sociale en vigueur au jour du décès.

### ARTICLE 2 : CURE THERMALE

L'agent peut bénéficier à sa demande soit d'un congé annuel ou d'une période de disponibilité, en lien avec un accident de service ou une maladie imputable au service, pour suivre une cure thermale, soit d'un congé de maladie lorsque celle-ci est prescrite médicalement et liée au traitement d'une maladie dûment constatée.

L'agent doit obtenir, d'une part, l'accord de la caisse primaire d'assurance maladie pour le remboursement des frais de séjour et d'autre part l'octroi d'un congé de maladie accordé par la collectivité après avis du médecin agréé, du comité médical ou de la commission de réforme.

NATURE DES FRAIS ENGAGÉS	INDEMNISATION
<ul style="list-style-type: none"> <li>Frais de transport</li> <li>Frais de cure</li> <li>Frais d'hébergement</li> <li>Frais de restauration</li> </ul>	<p>Dans la limite d'un billet de chemin de fer 2<sup>ème</sup> classe aller et retour depuis la résidence jusqu'à la station thermale</p> <p>Frais réels</p> <p>Dans la limite de 75 € par nuit</p> <p>Dans la limite de 35 € par jour</p>

Il est précisé que le remboursement de l'assureur s'effectuera sur justificatifs et la collectivité s'engage à vérifier la véracité des frais engagés.

**Ne sont pas pris en charge par l'assureur les frais pour les non-curistes.**

### ARTICLE 3 : CONTROLE MEDICAL – CONTRE-VISITE MEDICALE ET EXPERTISE MEDICALE

L'assureur s'engage à mettre à la disposition de **la Collectivité** un service de contrôles médicaux rapide et efficace pour des arrêts dont le motif est soit la maladie ordinaire soit un accident de service ou une maladie professionnelle. Les contrôles seront effectués par des médecins agréés. A l'initiative de **la Collectivité**, ils se produiront sous un délai maximum de 2 jours ouvrés.

A la demande de la collectivité, l'assureur s'engage à réaliser une contre-visite médicale ou une expertise médicale.

**Ce service de contrôles doit être effectué gratuitement et sans limitation pour les risques et les agents assurés.**

#### ARTICLE 4 : FRAIS MEDICAUX

**L'Assureur prendra en charge, les conséquences financières des prestations en nature** destinées à couvrir les frais médicaux directement entraînés **par les accidents ou maladies imputables au service** (y compris lorsque l'agent est mis en congé de longue durée) ou ayant une cause exceptionnelle et ayant pris naissance pendant la période d'assurance. **Ces frais médicaux ne sont remboursés que si l'agent est victime d'une atteinte corporelle.** L'assureur est le « tiers payant » pour ce genre de prestation.

***Il est précisé que ces versements continuent même après la mise en retraite de l'intéressé et d'une façon plus générale, même après sa radiation des listes de personnel de la Collectivité.***

Le remboursement des frais par l'assureur s'effectuera conformément aux dispositions du Décret n°86-442 du 14 mars 1986 interprété par la Circulaire FP4 n° 1711 du 30 janvier 1989 modifiée par l'annexe II de la Circulaire FP3 du 13 mars 2006 pour les collectivités territoriales. Il est entendu que la collectivité doit effectuer dans tous les cas, à la fois la vérification matérielle des dépenses et l'examen de leur utilité dont la preuve doit être strictement apportée par l'agent.

## CHARGES PATRONALES

### OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet :

- Le remboursement des cotisations sociales dont **la Collectivité** est redevable conformément à la réglementation en vigueur (part patronale).
- Cette option est souscrite en complément de cette garantie :
  - Incapacité temporaire ou invalidité (quelle que soit la solution retenue).
  - Temps partiel thérapeutique.
  - Maternité, paternité ou adoption (si cette prestation supplémentaire éventuelle est elle-même exercée).
  - Accident de service ou maladie professionnelle.

### ETENDUE DE LA GARANTIE

#### • LES PRESTATIONS EN ESPECES

Lorsque l'option « compensation des charges patronales » a été souscrite, les indemnités journalières versées par l'Assureur au titre des garanties exercées sont majorées d'un montant forfaitaire ayant pour vocation la prise en charge des cotisations sociales dont **LA COLLECTIVITÉ** est redevable (part patronale), conformément à la réglementation en vigueur.

#### • MONTANT DE LA PRESTATION

Les indemnités journalières versées par l'assureur, au titre des garanties pour lesquelles l'option a été souscrite, sont majorées d'un montant forfaitaire correspondant au pourcentage des cotisations sociales dont **la Collectivité** est redevable conformément à la réglementation en vigueur (part patronale) et sont versées à **la Collectivité**.

Ce pourcentage pourra éventuellement faire l'objet d'une révision annuelle afin que soit conservée la cohérence qui le lie avec la réalité des cotisations.

## DESCRIPTION DES GARANTIES DU CONTRAT

### AGENTS IRCANTEC

## INCAPACITE TEMPORAIRE OU INVALIDITE

### OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet le remboursement par l'Assureur à **la collectivité** de la totalité des indemnités accordées aux agents pendant leurs périodes de congés d'origine non professionnelle à savoir :

- ✓ Au congé de maladie ordinaire.
- ✓ Au congé pour maladie grave.
- ✓ A la mise en disponibilité d'office.
- ✓ En cas d'invalidité.

*L'Assureur garantit à **la collectivité** le remboursement des sommes dont il a la charge, compte tenu des statuts applicables et des prestations qui sont dispensées par le régime général de la Sécurité Sociale.*

## MATERNITE, PATERNITE OU ADOPTION

### OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet, en cas de maternité, paternité ou d'adoption :

- ✓ Le remboursement par l'Assureur à **la collectivité** des sommes restant à sa charge, compte tenu des prestations inhérentes à la Sécurité Sociales.

*L'Assureur garantit à **la collectivité** le remboursement des sommes dont ce dernier est redevable, compte tenu d'une part des obligations dont il est tributaire et d'autre part des prestations qui sont dispensées par le régime général de la Sécurité Sociale.*

## CONGÉ POUR INVALIDITÉ IMPUTABLE AU SERVICE (CIIS)

### OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet, en cas d'accident ou de maladie imputable au service ou ayant une cause exceptionnelle (acte de dévouement ou de sauvetage) :

- ✓ Le remboursement par l'assureur à **la collectivité** des sommes restant à sa charge, compte tenu des prestations inhérentes à la Sécurité Sociale.

*L'Assureur garantit à **la collectivité** le remboursement des sommes dont ce dernier est redevable, compte tenu d'une part des obligations dont il est tributaire et d'autre part des prestations qui sont dispensées par le régime général de la Sécurité Sociale.*

Nota : la prise en charge des prestations en nature (frais de soins) est opérée, en ce qui concerne les agents non affiliés à la CNRACL, par le régime général de la Sécurité Sociale.

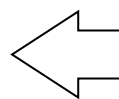
**Définition** : est considéré comme accident de travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou non, travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs chefs d'entreprise. (Loi du 30 octobre 1946)



Les accidents du travail peuvent avoir trois origines différentes.

On distinguera :

- Les accidents de service.
- Les accidents de trajets.
- Les maladies professionnelles.



Cette distinction  
n'affectera pas les  
montants des  
prestations dus au titre  
de cette garantie.

## CHARGES PATRONALES

### OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet :

- Le remboursement des cotisations sociales dont **la collectivité** est redevable conformément à la réglementation en vigueur (part patronale).
- Cette option est souscrite en complément des garanties suivantes (si ces prestations supplémentaires éventuelles sont elles-mêmes exercées) :
  - ◆ Incapacité temporaire ou invalidité.
  - ◆ Maternité, paternité ou adoption.
  - ◆ Accident du travail ou maladie professionnelle.



## 2 - CONDITIONS PARTICULIERES

## GARANTIES POUR LES AGENTS CNRACL

<i>RISQUES GARANTIS</i>	<i>GARANTIES</i>	<i>FRANCHISE</i>
<b>CONGÉ POUR INVALIDITÉ TEMPORAIRE IMPUTABLE AU SERVICE (CITIS)</b>	<b>OUI</b> Solution de base	En jours fermes Solution de base : Néant Variante 1 : 90 jours fermes pour les IJ
<b>DÉCÈS</b>	<b>OUI</b> Solution de base	<b>NEANT</b>
<b>INCAPACITÉ TEMPORAIRE OU INVALIDITÉ SAUF MALADIE ORDINAIRE (LM/MLD)</b>	<b>OUI</b> <b>VARIANTE IMPOSEE</b>	<b>NEANT</b>
<b>MATERNITÉ, PATERNITÉ OU ADOPTION</b>	<b>NON</b>	<b>NEANT</b>
<b>MALADIE ORDINAIRE</b>	<b>NON</b>	<b>NEANT</b>

L'attention des assureurs est attirée sur le fait que les « agents non titulaires irréguliers », au titre de l'article 3 alinéas 1 et 2 de la loi 8453 du 26 janvier 1984, ne bénéficient pas des garanties du contrat. Il s'agit des agents appelés à exercer des missions de courte durée ne leur ouvrant pas de droits statutaires objets du présent marché et pour lesquels, en conséquence, l'assureur ne peut être appelé à intervenir.

**La Collectivité** choisira définitivement le délai de franchise qu'elle souhaite se voir appliquer ainsi que l'assiette de cotisation retenue après que les assureurs auront émis leurs propositions.

**GARANTIES POUR LES AGENTS IRCANTEC**Garanties souscrites ☐Garanties non souscrites ☒

<i>RISQUES GARANTIS</i>	<i>GARANTIES</i>	<i>FRANCHISE</i>
<b>CONGÉ POUR INVALIDITÉ IMPUTABLE AU SERVICE (CIIS)</b>	<b>NON</b>	<b>NEANT</b>
<b>INCAPACITÉ TEMPORAIRE OU INVALIDITÉ SAUF MALADIE ORDINAIRE (LM/MLD)</b>	<b>NON</b>	<b>NEANT</b>
<b>MATERNITÉ, PATERNITÉ OU ADOPTION</b>	<b>NON</b>	<b>NEANT</b>
<b>MALADIE ORDINAIRE</b>	<b>NON</b>	<b>NEANT</b>

**MASSE SALARIALE (ANNEE DE REFERENCE 2023)****AGENTS CNRACL**

TRAITEMENT INDICIAIRE BRUT	4.177.180 €
NOUVELLE BONIFICATION INDICIAIRE	27.431 €
SUPPLEMENT FAMILIAL DE TRAITEMENT	9.466 €
INDEMNITÉ DE RÉSIDENCE	0 €
CHARGES PATRONALES	NON GARANTI
MASSE SALARIALE TOTALE	4.214.077 €

**EFFECTIFS (ANNEE DE REFERENCE 2023)**

EFFECTIF CNRACL	188
-----------------	-----

## DISPOSITIONS DIVERSES

### PREAVIS DE RESILIATION

Par dérogation à toutes dispositions contraires des Dispositions générales, il est convenu que tous les cas de résiliation du contrat, par l'assureur ou par l'assuré, sont assortis d'un délai de préavis de 6 mois.

## ANTECEDENTS

### MOTIF DU RENOUVELLEMENT DU MARCHE

Fin de période.

### ANTECEDENTS D'ASSURANCE

L'assuré déclare ne pas avoir fait l'objet, depuis 3 ans, d'une résiliation pour sinistre, défaut de paiement ou fausse déclaration, d'un contrat garantissant tout ou partie des mêmes risques.

### FRANCHISES ACTUELLES

Néant

### ANTECEDENTS SINISTRES

Voir annexe.

## Annexes

---

### EFFECTIFS

---

Il est joint la pyramide des âges par sexe et la répartition des effectifs par filière.

### STATISTIQUES SINISTRES

---

Il est joint les éléments statistiques touchant le marché en cours et ceux concernant les arrêts déclarés sur le ou les marchés précédents et dont l'indemnisation se prolonge au profit de l'assuré.