

Lot n°5 : Cahier des Clauses Techniques Particulières

Risques Statutaires du Personnel CNRACL

SOUSCRIPTEUR :

**Comité des Ages du Pays Trithois
Rue Pierre Brossolette
59304 AULNOY LEZ VALENCIENNES**

Représenté par Isabelle CHOAIN, sa Présidente

ACTIVITE DE L'ETABLISSEMENT :

Ensemble des activités en rapport direct avec l'Accueil et accompagnement de Personnes Agées Dépendantes.

OBJET DU CONTRAT :

Garantir le versement ou le remboursement de tout ou partie des sommes laissées à la charge de l'assuré, en vertu de l'application des textes régissant les agents affiliés à la CNRACL. L'Etablissement se réserve le droit de ne pas souscrire l'ensemble des risques proposés.

DATE DE PRISE D'EFFET :

01.01.2025

ECHEANCE ANNUELLE :

01.01

DUREE :

48 mois

Ce contrat a pour fondement les obligations statutaires portant sur l'Etablissement en application des textes législatifs et réglementaires régissant le statut de ses agents, titulaires et stagiaires, affiliés à la CNRACL en cas de décès, d'accidents du travail, de maladies professionnelles, d'incapacité temporaire de travail conformément à la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée, portant dispositions relatives à la Fonction Publique Territoriale, et du Décret n°60-58 du 11 janvier 1960 ainsi que les textes successifs.

I. Définition :

1. Accident :

Tout événement soudain et imprévu, involontaire et susceptible de causer des dommages.

2. Accident de Travail :

Tout événement résultant :

- d'une action violente et soudaine provoquant, au cours du travail, une lésion du corps humain qui a un lien direct et certain avec les faits invoqués au titre de l'accident,

Et

- survenant dans le temps et sur les lieux habituels du travail, dans l'exercice des fonctions ou à l'occasion de l'exercice de celles-ci.

L'Accident de trajet survenant lors du trajet habituel de l'Agent entre son domicile et son lieu de travail est assimilé à un accident imputable au service.

3. Bénéficiaires du contrat :

- Agents Titulaires ou stagiaires affiliés à la CNRACL ;
- Agents considérés en activité car occupant un emploi permanent à temps complet ou partiel, non encore admis à faire valoir ses droits à la retraite ;
- Agents dans les tableaux d'effectif de l'Etablissement souscripteur à la prise d'effet du contrat y compris ceux détachés dans ledit Etablissement ;
- Tout nouvel agent, intégrant l'Etablissement assuré, pendant la durée du contrat quel que soit son statut dès sa prise de fonction sans déclaration préalable ;
- Tout agent, en arrêt de travail, à la souscription du contrat pour la garantie « Décès » ;
- Tout agent, en arrêt de travail à la souscription du contrat, dès la reprise effective de son activité normale de service pour les autres garanties sans lien avec l'arrêt de travail initial ;
- Tout agent, en arrêt de travail à la souscription du contrat, pour l'ensemble des garanties dès lors que la pathologie du nouveau risque est sans lien avec l'arrêt de travail initial, même si l'agent n'a pas repris son activité ;
- Tout agent bénéficiant d'une Période de Préparation au Reclassement (PPR) conformément au décret n° 2019-172 du 05 mars 2019.

4. Maladies Professionnelles :

Il est convenu que les Maladies professionnelles entrant dans le cadre de ce contrat seront celles en vigueur (*annexes de l'article 461-2 du Code de la Sécurité Sociale*) au moment de la déclaration de l'arrêt maladie.

5. Passé connu :

Il s'agit de toutes les prestations (*indemnités - frais médicaux et pharmaceutiques*) en cours au moment de l'adhésion de l'Etablissement et résultant de faits antérieurs à celle-ci.

6. Passé Inconnu :

Il s'agit de toutes les prestations (*Espèce et Nature*) dont l'Etablissement n'avait pas connaissance lors de son adhésion mais qui peuvent trouver leur origine dans des faits antérieurs à celle-ci.

7. 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.

8. Souscripteur :

La Collectivité, Personne morale, désignée aux Conditions Particulières.

II. Fonctionnement du contrat :

a. Gestion dans le Temps :

Le contrat et ses garanties seront gérés en CAPITALISATION.

L'Assureur s'engage à maintenir la couverture de toutes les prestations (*indemnités, frais médicaux, pharmaceutiques, indemnités,...*) sur la base de l'assiette de cotisation, dont la charge incombe à l'Etablissement, pour tous les sinistres, survenus pendant la période de validité du présent contrat.

La couverture de toutes ces prestations se poursuivra postérieurement à la résiliation du contrat pour les risques liés à un sinistre garanti et survenu pendant la période de garantie dans les situations suivantes :

- départ en retraite de l'Agent,
- prolongation d'arrêt,
- rechute,
- requalification d'arrêt.

Une requalification d'arrêt n'entraînera pas la cessation des remboursements et il ne sera fait application que d'une seule franchise : quelle que soit la nature de l'arrêt initial, pris ou non en charge par l'assureur, la seule franchise appliquée sera celle liée à la garantie, fruit de la requalification, et non celle liée à la garantie initialement mobilisée, ou non en fonction du contrat.

Les rechutes, dont le fait générateur se situe pendant la période de garantie, entreront dans le cadre de ce contrat même si elles se produisent après la résiliation dudit contrat.

Les rechutes liées à un événement garanti dont la date d'origine est antérieure à la souscription du contrat seront assimilées à un nouvel événement : cette disposition n'est toutefois applicable qu'en cas de refus de prise en charge avéré et juridiquement justifié par les assureurs précédents de l'assuré. La reprise des rechutes est alors gérée en répartition.

b. Reprise du passé :

Il est convenu que l'assureur couvre les indemnités pouvant être mises à la charge de l'Assuré au titre des garanties du présent contrat pour tout sinistre dont il n'a pas connaissance et qui pourrait trouver son origine dans des faits antérieurs à la prise d'effet de ce contrat.

La garantie sera également acquise pour les arrêts mentionnés ci-dessous dans le paragraphe ELEMENTS TECHNIQUES particuliers, en particulier en cas de changement de nature d'arrêt ou de rechutes aussi longtemps que des sommes restent à la charge de l'assuré.

3. Sinistre :

a. Déclaration :

L'assuré devra déclarer les sinistres (*Déclaration initiale ou Renouvellement*) dans un délai de 6 mois après qu'il en ait eu connaissance sauf cas de force majeure et fournir à l'assureur tous les éléments utiles à l'identification de l'agent et à la nature de l'arrêt selon les modalités de déclaration de sinistre qui devront transmises à l'assuré : l'assureur ne pourra opposer un refus pour déclaration tardive lié à un retard de réception d'un avis du Conseil Médical.

Ce délai sera maintenu au-delà de la date de fin du contrat et ne pourra donc être opposé à l'assuré.

b. Expertises et contrôles médicaux

Les expertises et contrôles médicaux par des médecins agréés pourront être demandés par l'Etablissement souscripteur à l'assureur qui prendra cette prestation à sa charge.

Les contrôles devront être menés dans un délai de 48 heures à compter de la demande formulée par l'Etablissement : la conclusion de ce médecin s'imposera aux 2 parties.

c. Avis Conseil Médical

Conformément à la parution du décret n° 2022-350 du 11 mars 2022, les 2 instances médicales que sont le Comité Médical et la Commission de Réforme, fusionnent pour ne devenir qu'une seule instance unique.

Désormais, ce Conseil se réunira soit, en formation restreinte (*anciennement le Comité médical*), soit en formation plénière (*anciennement la Commission de réforme*).

Si un expert agréé, missionné par l'assureur, rend un avis contraire à celui d'une autorité administrative ayant statué sur l'arrêt, une tierce expertise pourra être déclenchée, prise en charge pour moitié entre les parties (Etablissement/Assureur) : les conclusions de celle-ci détermineront la prise en charge.

4. Territorialité :

Les garanties de ce contrat s'appliquent dans le monde entier pour les agents effectuant des missions, études ou stages d'une durée inférieure à 3 mois.

En cas de frais devant être engagés à l'étranger, l'assureur accepte de prendre en charge d'éventuelles avances ou cautions dans le cadre d'une hospitalisation par exemple.

5. Revalorisation des prestations :

L'ensemble des prestations versé par l'assureur est revalorisé en fonction de l'augmentation générale des traitements de la Fonction publique et des avancements éventuels de l'agent concerné, y compris après résiliation du contrat.

6. Subrogation :

En application de l'ordonnance n°59-76 du 7 janvier 1959 modifiée par la loi n°68-2 du 2 janvier 1968, la collectivité est subrogée dans les droits de l'agent.

Les prestations versées dans le cadre du présent contrat ayant un caractère indemnitaire et étant versées en réparation du dommage causé à l'agent, l'assureur est lui-même subrogé dans les droits de la collectivité par application des dispositions de l'article L121-12 du Code des Assurances ; l'assuré s'engage, pour sa part, à lui fournir toutes les pièces utiles à l'aboutissement de cette procédure.

7. Cessation des garanties :

Les garanties du présent contrat cessent :

- A la date à laquelle l'agent ne fait plus partie du personnel ;
- A la date de liquidation de la pension retraite ;
- Au dernier jour du trimestre civil du soixante-cinquième anniversaire de l'agent sauf en cas de prolongation légale de l'activité ;
- A la date de résiliation du contrat.

8. Prescription :

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite, à compter de la date de l'événement, dans les conditions prévues aux articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances soit :

- 10 ans pour la garantie DECES
- 2 ans pour les autres garanties.

Toutefois, ce délai ne court que :

- du jour où l'Assureur ou le Courtier en a eu connaissance (en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru) ;
- du jour où l'intéressé en a eu connaissance, s'il prouve qu'il ignorait jusque-là le sinistre en cause.

9. Cotisation :

L'assiette de cotisation est définie ci-dessous dans le paragraphe Eléments Techniques et pourra être modifiée à chaque échéance par l'assuré.

L'assuré devra pouvoir fractionner son paiement sans qu'il n'y ait d'incidence sur la tarification.

10. Recours :

L'assureur s'engage à effectuer gratuitement et systématiquement tout recours amiable ou judiciaire auprès des tiers responsables et à assister l'Etablissement ou les agents en cas d'action pénale engagée contre un tiers à la suite d'un sinistre garanti au titre du présent contrat.

III. Garanties du contrat :

Il est convenu que l'assureur garantit, pour les charges à prendre en compte concernant les agents CNRACL, l'indemnisation de l'ensemble des obligations statutaires incombant à l'Etablissement souscripteur, en fonction des textes législatifs et réglementaires ainsi que de la jurisprudence existants à la date de prise d'effet du contrat. Si, ultérieurement, ces derniers venaient à être modifiés,

l'assureur pourra proposer à l'Assuré une révision de ses conditions de garantie, soumis à l'approbation de l'Assuré/Souscripteur et formalisé par un avenant signé des deux parties.

Doit donc être considérée comme une réserve tout plafonnement ou refus de prise en charge, contractualisé par l'assureur, de frais médicaux ou d'Indemnités Journalières alors que les textes contraignent l'Assuré à indemniser son agent. Ce point porte sur toutes les garanties souscrites par l'Etablissement assuré.

1. Congé d'Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS) :

La garantie concerne l'agent remplissant les conditions visées par l'ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017 dont les modalités sont précisées par le décret n°2019-301 du 10 avril 2019 venant compléter l'article 57.2° alinéa 2 de la loi 84 53 du 26 janvier 1984.

La garantie a pour objet, en cas d'accident, de maladie professionnelle ou de maladie imputable au service ou ayant une cause exceptionnelle (*acte de dévouement ou de sauvetage*), la prise en charge, par l'assureur, des :

- indemnités journalières ;
- prestations en nature (*frais médicaux*) ;
- Indemnités journalières en cas de temps partiel thérapeutique ;
- Frais funéraires.

La garantie est étendue aux maladies susceptibles d'être d'origines professionnelles mais qui n'entrent pas dans le cadre des tableaux de maladies professionnelles indemnissables.

La notion d'Accident de Travail est étendue aux accidents pouvant survenir pendant une formation suivie par l'agent en dehors de son temps de service et sur autorisation (*en dehors d'un congé de formation*), conformément au décret n°2007-1845 du 26 décembre 2007 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière, et notamment l'article 4 qui prévoit que "lorsqu'un agent se forme en dehors de son temps de service avec l'accord de son employeur, il bénéficie de la législation de la sécurité sociale relative à la protection en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles." : ainsi lorsque l'agent, placé, en Congé de Longue Maladie, en Congé de Longue Durée, en Disponibilité pour raison de santé ou en congé pour accident ou maladie contractée en service, participe à une action de formation, l'accident pendant cette formation ou pendant le temps du trajet, doit être pris en charge par l'assureur

2. Congé Longue Maladie / Congé Longue Durée (CLM/CLD) :

Les dispositions ci-après concernent l'agent atteint d'une maladie, type CLM, visée à l'article 57.3° de la loi 84-53 du 26 janvier 1984.

Les dispositions ci-après concernent l'agent atteint d'une maladie, type CLD, visée à l'article 57.4° de la loi 84 53 du 26 janvier 1984.

La garantie a pour objet, en cas d'arrêt dit « Congé Longue Durée » ou « Congés de Longue Maladie » la prise en charge par l'assureur des Indemnités Journalières.

3. Maladie Ordinaire (MO) :

Les dispositions ci-après concernent l'agent atteint d'une maladie visée à l'article 57.2° alinéa 1er de la loi 84 53 du 26 janvier 1984.

La garantie a pour objet le remboursement à l'Assuré des indemnités journalières dues aux agents se trouvant en incapacité de travail à la suite d'une maladie ou d'un accident non imputable au service et ce à l'expiration d'une éventuelle franchise.

4. Maternité, Paternité et Adoption (MAT) :

Les dispositions ci-après concernent l'agent remplissant les conditions visées à l'article 57.5° de la loi 84-53 du 26 janvier 1984 complété du Décret n° 2021-846 du 29 juin 2021.

La garantie a pour objet la prise en charge par l'assureur des indemnités journalières pendant la période légale pour chacun de ces arrêts.

Les deux semaines de repos supplémentaire, pour grossesse pathologique, ainsi que le congé de couches pathologiques seront pris en charge par cette garantie.

Le congé PATERNITE sera versé sur une durée de 25 jours calendaires portés à 32 en cas de naissances multiples.

5. Décès (DC) :

La garantie a pour objet le remboursement, adressé à l'Assuré, du capital décès versé aux ayants droit d'un Agent titulaire, stagiaire ou en service détaché dans l'Etablissement contractant, décédé en cours d'assurance conformément au décret 2021-1860 du 27.12.2021 publié au JO le 29.12.2021. La garantie décès est acquise à la date d'effet du contrat à tous les agents affiliés à la CNRACL mais également acquise à ceux :

- en détachement lorsqu'ils restent soumis au régime spécial,
- en disponibilité lorsqu'ils perçoivent un émolument ou une allocation de la part de l'administration,
- en disponibilité d'office pour maladie,
- âgés de plus de 60 ans non encore admis à faire valoir leurs droits à la retraite et les stagiaires,
- reconnus en état d'invalidité temporaire et percevant l'allocation d'invalidité temporaire,
- accomplissant des activités dans la réserve,
- en congé spécial s'ils n'exercent pas une activité relevant d'un régime obligatoire de Sécurité Sociale (*article 2 ter du décret du 11 janvier 1960*) ;
- en retraite depuis moins de 3 mois conformément aux articles L. 361-1 et D. 361-1 du code de la sécurité sociale.

Elle est aussi acquise à l'ayant droit d'un fonctionnaire si le décès survient dans les trois mois qui suivent l'admission à la retraite.

Toutes les causes de décès sont garanties par le contrat y compris suite à un attentat ; cependant, en cas de guerre, la garantie ne produira d'effets que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir, s'agissant des assurances sur la vie en cas de guerre.

6. Autres situations d'Incapacité Temporaire de Travail (INCAP DIVERS) :

La garantie a pour objet le remboursement à l'assuré, après déduction d'une éventuelle franchise, des indemnités journalières dues aux agents à la suite d'un risque garanti ne relevant pas d'une maladie ou d'un accident imputable au service. La garantie est accordée conformément aux dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière dont la référence principale est reprise ci-après

Ces garanties sont automatiquement accordées à l'établissement souscripteur conformément à l'article 57.4° bis alinéa 1er de la loi 84-53 du 26 janvier 1984.

a. Temps Partiel Thérapeutique

La garantie est applicable en cas de reprise de fonction à temps partiel pour raison médicale d'un agent, après un congé de Maladie Ordinaire, ou suite à un Congé Longue Maladie ou Longue Durée, pris en charge par l'assureur, en application de l'article 57.4° bis alinéa 1er de la loi 84 53 du 26 janvier 1984.

Elle est également applicable pour les agents bénéficiant d'un arrêt de travail pour raison thérapeutique sans faire suite à un arrêt de travail, par période de 1 à 3 mois dans la limite d'une année, conformément au décret 2021-1462 du 8 novembre 2021.

b. Disponibilité d'office

La garantie a pour objet la prise en charge des Indemnités Journalières d'un agent remplissant les conditions visées à l'article 72 de la loi 84-53 du 26 janvier 1984 et au Titre VII du décret 87-602 du 30 juillet 1987.

c. Infirmité de guerre

La garantie a pour objet la prise en charge des Indemnités Journalières en cas de d'indisponibilité d'un agent résultant d'une infirmité de guerre, en application de l'article 41 de la loi du 19 mars 1928 et l'article 57-9° de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 (*infirmité de guerre reconnue par la Commission de Réforme*).

d. Allocation d'Invalidité Temporaire

La garantie a pour objet la prise en charge, en cas d'invalidité, des prestations, en application de l'article 6 du décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 modifié par le Décret n°2022-1658 du 26 décembre 2022 sur la base de 3 catégories (*invalidité reconnue par le Conseil médical et sous réserve que l'invalidité ne donne pas lieu au versement d'une rente de la part de la C.N.R.A.C.L.*).

e. Agents ayant épuisé leurs droits

Les prestations dues au titre des congés de maladie ordinaire, de longue maladie et de longue durée, sont maintenues à demi-traitement, pendant un délai maximum de 3 mois, pour tous les agents en attente d'une décision de l'administration en matière de réintégration, de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite, conformément au décret n° 2011-1245 du 5 octobre 2011.

IV. Formules de garanties souhaitées – Sans Ecrêtement des IJ :

➤ **Formule de BASE :**

Garanties agents CNRACL		Franchises Absolues
CITIS	Accident de Travail Maladie Imputable au service Maladies professionnelles	45 jours
DC	Décès	-
INCAP DIVERS	6a – 6b – 6c – 6d – 6e	-

➤ **VARIANTE 1 :**

Garanties agents CNRACL		Franchises Absolues
CITIS	Accident de Travail Maladie Imputable au service Maladies professionnelles	30 jours

➤ **PRESTATION SUPPLEMENTAIRE EVENTUELLE :**

Garanties agents CNRACL		Franchises Absolues
MAT	Maternité Paternité Adoption	0 jour

Lot n°5 : ELEMENTS TECHNIQUES

I. Contrat actuel :

a. Garanties et assureurs sur les 4 dernières années :

- **Assureur :** WTW / ALLIANZ depuis le 01.01.2020
- **Garanties actuelles :**
 - Accident de Travail / Maladie Professionnelle
 - *Franchise Absolue : 45 jours*
 - Maternité / Paternité
 - *Franchise Absolue : 0 jour*
 - Décès
- **Modalités d'Indemnisation :** 100% des Indemnités Journalières
- **Gestion dans le Temps :** CAPITALISATION

b. Sinistralité des risques assurés :

Les statistiques de sinistralité, produites par le courtier tenant, sont jointes en annexe depuis le 01.01.2020.

II. Pyramide des âges - Agents CNRACL (31.12.2023) :

➤ Ventilation des 124 agents CNRACL :

○ Femmes :

	Auxiliaire de vie	AS	AMP	IDE/cadre de santé	Technique	Admin.	Animation	Paramédi-caux	TOTAL
20-29 ans	3	2	0	0	0	0	0	0	5
30-39 ans	11	5	0	3	0	3	1	1	24
40-49 ans	4	6	0	3	1	6	3	3	26
50-59 ans	7	19	3	2	1	6	0	0	38
60 ans et +	3	6	0	1	0	1	0	0	11
TOTAL	28	38	3	9	2	16	4	4	104

○ Hommes :

	Auxiliaire de vie	AS	AMP	IDE/cadre de santé	Technique	Admin.	Animation	Paramédi-caux	TOTAL
20-29 ans	1	0	0		1	0		0	2
30-39 ans	1	2	0		2	1		1	7
40-49 ans	0	2	0		2	2		0	6
50-59 ans	0	0	0		0	3		2	5
60 ans et +	0	0	0		0			0	0
TOTAL	2	4	0		5	6		3	20

III. Assiette globale de cotisation CNRACL :

• TBI :	2 697 159€
• NBI :	17 132€
• SFT :	42 965€
• IND.RESIDENCE :	28 386€
• PRIMES :	412 391€

TOTAL :	3 198 033€
----------------	-------------------