



Réunion d'information
Contrat groupe 2016-2018
CENTRE DE GESTION DU TERRITOIRE DE
BELFORT - SIACI SAINT-HONORE

8 décembre 2015



SIACI SAINT HONORE



LE DEROULE

1. Présentation des intervenants et de vos contacts
2. Rappel des obligations statutaires
3. Des obligations financières importantes pour l'employeur
4. Un contrat mutualisé et protecteur
5. La gestion de vos sinistres : des solutions simples et personnalisées
6. Des services proposés pour limiter les arrêts



1. Présentation des intervenants et de vos contacts

1. Présentation des intervenants et de vos contacts

LE CONTRAT GROUPE MIS EN PLACE PAR LE CENTRE DE GESTION

| | |
|---------------------------------|--|
| <i>Période d'effet :</i> | 1er Janvier 2016 - 31 Décembre 2018 |
| <i>Assureur :</i> | GROUPAMA GRAND EST |
| <i>Courtier Gestionnaire :</i> | SIACI SAINT-HONORE |
| <i>Echéance annuelle :</i> | 1er janvier |
| <i>Préavis de résiliation :</i> | 3 mois |
| <i>Conditions Générales :</i> | GROUPAMA |
| <i>Régime :</i> | Capitalisation |

LE GROUPEMENT RETENU

Le Courtier Gestionnaire

 SIACI SAINT HONORE

- ❑ Groupe multi spécialiste de courtage et de conseil en assurance (4ème courtier français) notamment en SANTE ET PREVOYANCE
- ❑ 1700 collaborateurs
- ❑ Une équipe d'experts du secteur local et des risques statutaires (8 à 25 ans d'expérience)

L'Assureur



- ❑ L'un des grands leaders européens de la prévoyance et de l'assurance vie
- ❑ Un groupe d'assurance SOLIDE composé de 7500 collaborateurs
- ❑ 1 360 000 clients
- ❑ Une marge de solvabilité de 210 % à fin décembre 2013

1. Présentation des intervenants et de vos contacts

LES INTERVENANTS



➤ *Négociation du contrat et suivi*

➤ *Votre interlocuteur quotidien tout au long de la vie du contrat*

1. *Assistance dans la constitution des dossiers d'indemnisation*

2. *Interface entre les collectivités et l'assureur*

3. *Suivi de l'absentéisme :*

➤ *Pour les arrêts lourds : un accompagnement COMPLET au sein du CDG avec le conseil statutaire, les instances, une cellule prévention et l'assurance*

➤ *Statistiques*



➤ *Relations avec le Centre de Gestion et l'assureur*

➤ *Contrôle et paiement des dossiers*



➤ *Cotisations*

➤ *Accompagnement du CDG sur les services liés au contrat*



➤ *Porteur du risque*



➤ *Conseil et organisation du contrôle médical*

1. Présentation des intervenants et de vos contacts

LES PERSONNES DEDIEES



Carole FAVARD

Gestion des arrêts

Mail : cfavard@cdg90.fr

Téléphone : 03.84.57.65.69



Adeline FRANCOIS / Emmanuel LARDEAU / Jean-Philippe ROBERT

Responsables de la Relation avec le CDG90

Mail : contactcdg@s2hgroup.com



Maud GILLET

Dominique KABINA

Gestion des arrêts

Patrice DINTRAT

Cotisation



2. Rappel des obligations statutaires



La protection sociale

Le texte de référence (« La FP3 », « le statut »)

Titre III : Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale

les droits des agents en cas d'absence pour raison de santé
(FP3)

-

la participation de la sécurité sociale

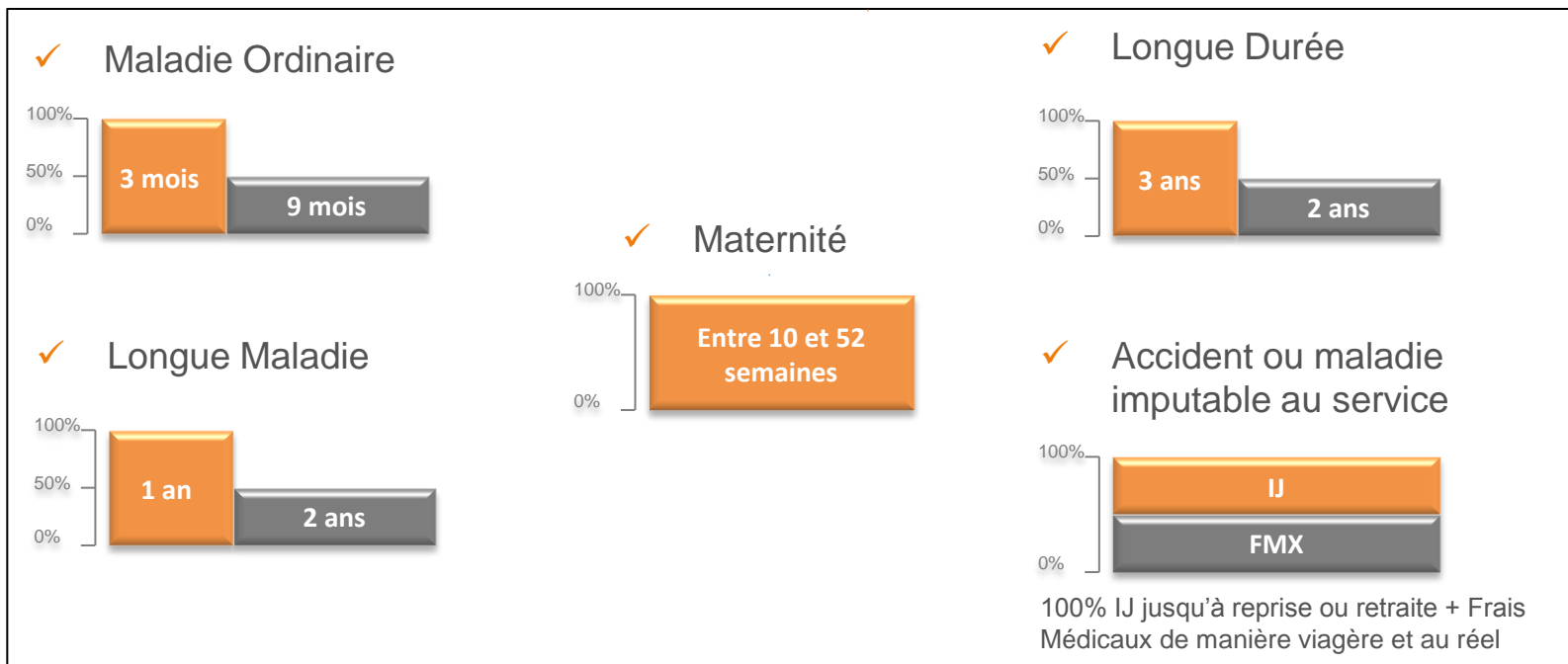
=

CE QU'IL RESTE A LA CHARGE DE L'EMPLOYEUR
(le besoin de s'assurer)

La protection sociale

Ce qu'il reste à la charge de l'employeur

CNRACL



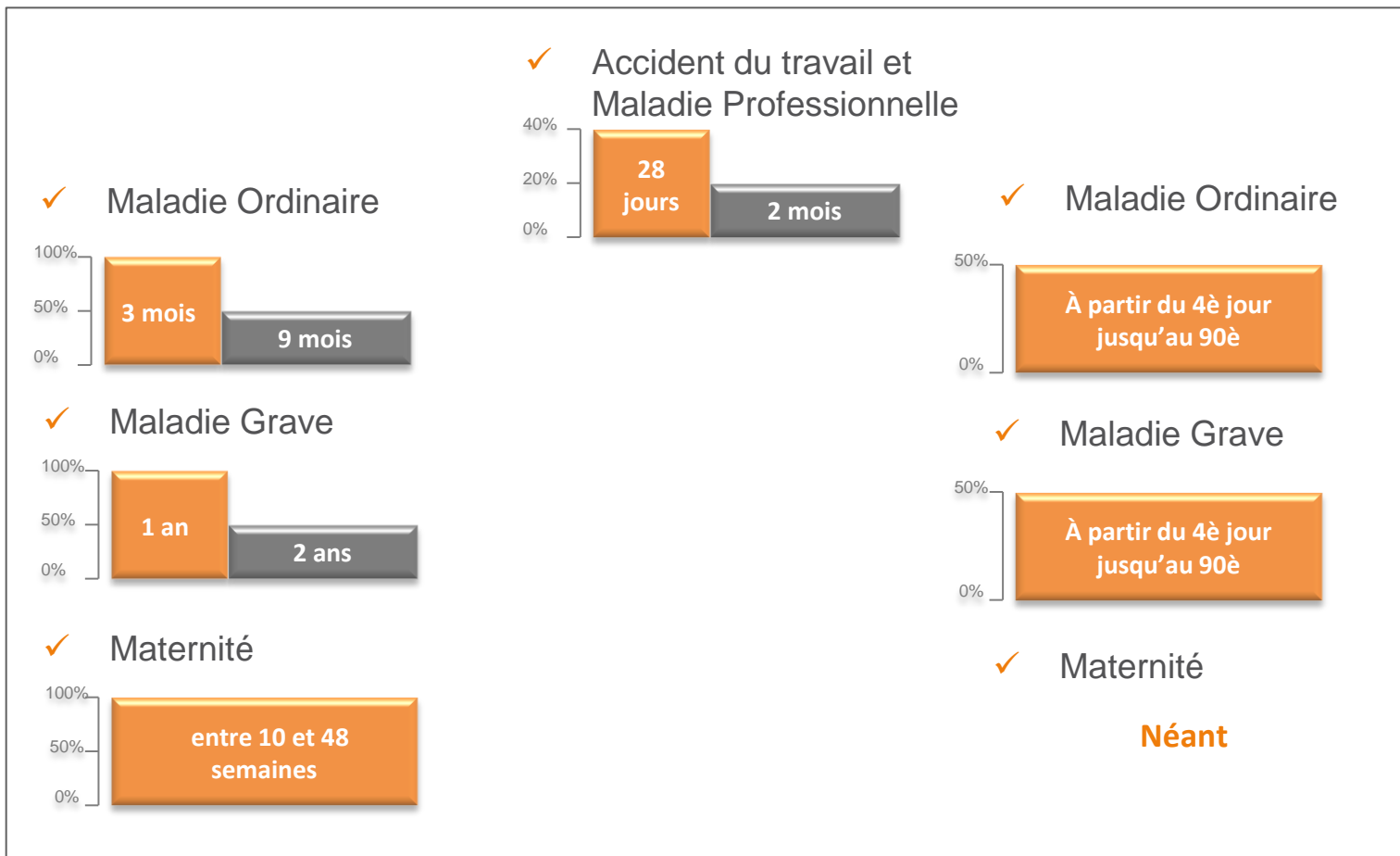
* Les 50 % sont portés à 66,66 % si 3 enfants à charge

La protection sociale

Agents titulaires ou stagiaires IRCANTEC et non titulaires IRCANTEC :

- De 150 H par Trimestre

+ De 150 H par Trimestre



* Les 50 % sont portés à 66,66 % si 3 enfants à charge

La protection sociale

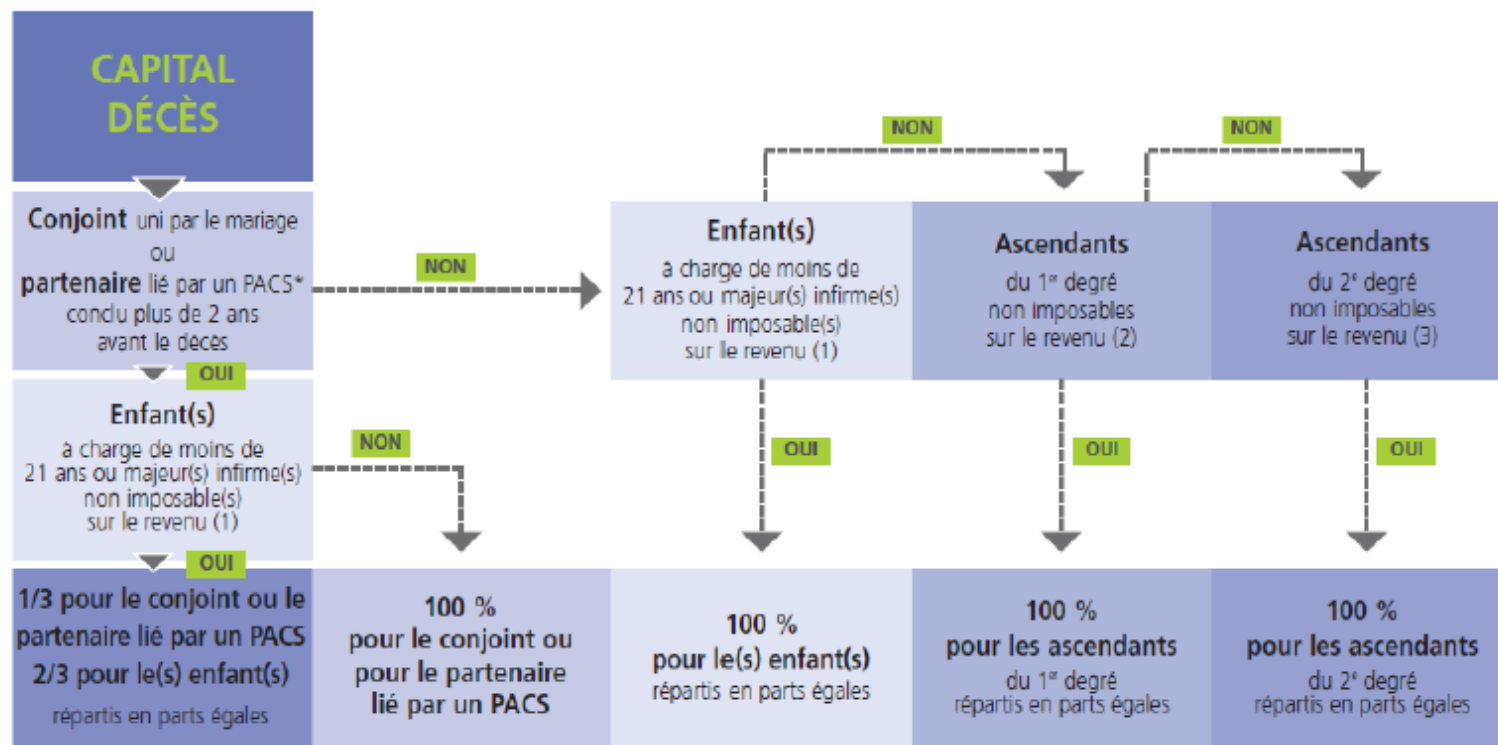
Le capital DECES

CNRACL uniquement

1 an de traitement pour les agents CNRACL < âge légal de départ en retraite (62 ans)

3 mois de traitement au-delà

RÉPARTITION DU CAPITAL DÉCÈS SELON LES AYANTS DROIT



La protection sociale



PRESTATIONS DUES AUX AGENTS (montants en pourcentage du traitement et durée)

PRESTATIONS A LA CHARGE
DE LA COLLECTIVITE

PARTICIPATION DE LA
SECURITE SOCIALE

| NATURE DU CONGE | AGENTS TITULAIRES ou STAGIAIRES affiliés à la CNRACL Temps complet et non complet ≥ 28h/semaine | AGENTS TITULAIRES ou STAGIAIRES non affiliés à la CNRACL Temps non complet < 28h/semaine | | AGENTS NON TITULAIRES | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| | | Moins de 200 h par trimestre | Plus de 200 h par trimestre | Moins de 200 h par trimestre | Plus de 200 h par trimestre | | | | |
| ACCIDENT / MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE | 100% jusqu'à la reprise des fonctions, mise à la retraite + frais médicaux jusqu'au décès de l'agent | 28 jours : 40% Puis 2 mois : 20% | | ancienneté < 1 an : 1 mois : 40% ancienneté ≥ 1 an et ≤ 3 ans : 1 mois : 40% puis 1 mois : 20% ancienneté > 3 ans : 1 mois : 40% puis 2 mois : 20% | | | | | |
| | NEANT | 28 jours : 60% A partir du 29 ^e jour : 80% + frais médicaux | | 28 jours : 60% + à partir du 29 ^e jour : 80 % + frais médicaux | | | | | |
| MALADIE ORDINAIRE | 3 mois : 100% Puis 9 mois : 50% | 3 mois : 100% Puis 9 mois : 50% | 3 jours : 100% A partir du 4 ^e au 90 ^e jour : 50% | ancienneté : < 4 mois : néant ≥ 4 mois et < 2 ans : 1 mois : 100 % puis 1 mois : 50% jusqu'à la fin du : - 1 ^{er} mois si ancienneté ≥ 4 mois et ≤ 2 ans - 2 ^{ème} mois si ancienneté > 2 ans et ≤ 3 ans - 3 ^{ème} mois si ancienneté > 3 ans | A compter de 4 mois d'ancienneté : 3 jours à 100 % puis à partir du 4 ^{ème} jour 50 % jusqu'à la fin du : - 1 ^{er} mois si ancienneté > 2 ans et ≤ 2 ans - 2 ^{ème} mois si ancienneté > 2 ans et ≤ 3 ans - 3 ^{ème} mois si ancienneté > 3 ans | | | | |
| | NEANT | NEANT | du 4 ^e au 365 ^e jour : 50 % | NEANT | du 4 ^e au 365 ^e jour : 50% | | | | |
| LONGUE MALADIE | 1 an : 100% 2 ans : 50% | MALADIE GRAVE | 1 an : 100% Puis 2 ans : 50% | Après 3 ans d'ancienneté si impossibilité d'exercer son activité et traitement prolongé 1 an : 100% Puis 2 ans : 50% | Après 3 ans d'ancienneté si impossibilité d'exercer son activité et traitement prolongé 3 jours : 100% A partir du 4 ^e au 365 ^e jour : 50% | | | | |
| | NEANT | | | | | | | | |
| LONGUE DUREE | 3 ans : 100% 2 ans : 50% | | | | | | | | |
| | NEANT | | | | | | | | |
| LONGUE DUREE contractée en service | 5 ans : 100% 3 ans : 50 % | | | | | | | | |
| | NEANT | NEANT | A partir du 4 ^e jour : 50% pendant 3 ans si affection de longue durée | NEANT | A partir du 4 ^e jour : 50% pendant 3 ans si affection longue durée | | | | |
| MATERNITE ET ADOPTION | Entre 10 et 46 semaines : 100% Si grossesse pathologique : + 14 jours Si couches pathologiques : + 28 jours | Entre 10 et 46 semaines : 100% Si grossesse pathologique : + 14 jours | NEANT | Après 6 mois d'ancienneté Entre 10 et 46 semaines : 100% Si grossesse pathologique : + 14 jours | NEANT | | | | |
| | NEANT | NEANT | 100% du traitement net | NEANT | 100% du traitement net | | | | |
| DECES | Avant l'âge légal de départ à la retraite Titulaires : 1 an de salaire + majoration/enfant Stagiaires : 3 mois de salaire limité au plafond SS | NEANT | | NEANT | | | | | |
| | Après l'âge légal de départ à la retraite Stagiaires ou titulaires : 3 mois de salaire limité au plafond SS | 3 mois de salaire | | 3 mois de salaire | | | | | |
| PATERNITE | 11 à 18 jours : part du TIB > plafond SS + cotisations sociales et salariales | 11 à 18 jours à 100% | NEANT | Après 6 mois d'ancienneté 11 à 18 jours à 100% | NEANT | | | | |
| | 100 % de la rémunération brute dans la limite du plafond SS et déduction faite des indemnités, avantages familiaux, cotisations patronales et salariales | NEANT | 100% du traitement net | NEANT | 100% du traitement net | | | | |

① Le demi-traitement passe à 66.66 % à compter du 31^e jour d'arrêt de travail si 3 enfants à charge
② Si acte de dévouement, le capital décès est versé 3 fois (annuellement)
③ Si le décès est consécutif à un accident imputable au service : prise en charge des frais d'obsèques dans la limite de 50% du plafond SS
④ Majoration par enfant à charge (3% de l'indice brut S85)
⑤ Le demi-traitement est réduit à 33.33 % à compter du 31^e jour si 3 enfants à charge
⑥ Les couches pathologiques (4 semaines) sont considérées comme des prestations maladie

⑦ La collectivité est susceptible d'intervenir dans certains cas (dépassement du PFSS, durée d'immatriculation suffisante...)
⑧ Mise à la retraite d'office ou sur demande
⑨ Sous réserve des restrictions du régime SS, 91.25 fois le Gain Journalier de Base
⑩ Remboursement effectué par la Caisse des Dépôts et Consignations.
⑪ Sous certaines conditions : dans la limite du PFSS, durée d'immatriculation suffisante...

NOTA : Les pourcentages s'appliquent sur le traitement de base, y compris en accident imputable au service - Calcul des SS maladie dans la limite de 1,8 fois le SMIC

VIVINTER
82, rue Villeneuve
92584 CLICHY cedex

Tel. : +33 (0)1 70 91 39 01
Fax : +33 (0)1 70 91 39 02
www.vivinter.fr

Cotisation d'assurance - N° d'immatriculation ORIAS 07 000 772
Société par actions simplifiée - Capital de 14 543 818 Euros
572 059 939 RCS Paris - APE 6622 Z
N° de TVA intracommunautaire : FR 54 572 059 939

Les informations contenues dans ce document sont non contractuelles et susceptibles d'être modifiées à tout moment et sans préavis. L'édition de ce document ne saurait valoir sa responsabilité tant contractuelle que délictuelle, engagée pour les dommages découlant des actions commises ou omises en raison du contenu de l'information fournie.
040_D_01_V01_20141029_Plaquette statut de la Fonction Publique.docx - 10/2014 - Crédits photos : © Fotolia



3. Des obligations financières importantes pour l'employeur

Coût moyen par type de risques

Les coûts moyens par nature d'arrêts (charges patronales incluses) :

| | FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE | | | |
|------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| | Age moyen | Durée moyenne d'arrêt | Coût moyen (en euros) | Coût maximum (en euros) |
| Maladie ordinaire | 44 | 18 | 922 € | 15 258 € |
| Maternité | 32 | 140 | 7 777 € | - |
| Longue Maladie/Longue Durée | 49 | 949 | 50 212 € | - |
| <i>Longue Maladie</i> | 49 | 801 | 40 543 € | 48 048 € |
| <i>Longue Durée</i> | 49 | 1171 | 64 806 € | 91 728 € |
| Accident de travail | 43 | 51 | 3 052 € | - |
| <i>Accident de service</i> | 43 | 41 | 2 459 € | - |
| <i>Accident de trajet</i> | 44 | 55 | 3 261 € | - |
| <i>Maladie professionnelle</i> | 48 | 362 | 21 672 € | - |



Coût moyen par pathologie

Pour les frais médicaux seuls, moyenne (hors ij)

- Tétraplégie : 2 M€ sur 15 ans
- Hémiplégié: 150 000 € sous réserve de rechute
- Fracture du fémur: 50 000 à 75 000 €
- Lombalgies sur hernie discale : 25 000 €
- Maladie professionnelle liée TMS type MP 57 : 22 000 €
- Amputation de membre supérieur : 120 000 €
- Amputation de membre inférieur : 200 000 €
- Entorse grave: 10 000 euros
- Accident cardiaque : traitement à vie, 50 à 70 000 €



4. Un contrat mutualisé et protecteur



4. Un contrat mutualisé et protecteur

Les avantages du contrat groupe

1. Une consultation réalisée **conformément aux dispositions du Code des MP** et permettant la négociation avec les candidats
2. Un contrat **conforme au statut de la fonction publique territoriale** et à vos obligations financières vis-à-vis de vos agents
3. **Des remboursements rapides**
4. **Des outils simplifiés** et personnalisés validés par le Centre de Gestion
5. **Un interlocuteur unique** pour les Collectivités, **le Centre de Gestion**, qui centralise l'assurance et les secrétariats des instances
6. **Des interlocuteurs experts du secteur local et des risques statutaires**
7. **Des résultats financiers mutualisés** qui limitent les hausses de cotisation et **une garantie de taux**
8. **Des services associés au contrat**
9. Des rencontres régulières avec le courtier/gestionnaire retenu, grâce à des réunions d'informations, des visites et des mailings

4. Un contrat mutualisé et protecteur

Le Contrat groupe du CDG

- Conditions du contrat à effet du 01/01/2016 :
- Compagnie : Groupama à effet du le 01/01/2016 – Terme 31/12/2018.
 - Régime : Capitalisation intégrale

**Garantie de taux :
3 ans**

Le contrat d'assurance pour les collectivités employant jusqu'à 30 agents affiliés à la CNRACL

Les risques assurés sont :

décès, accident / maladie imputable au service, maladie ordinaire, longue maladie / maladie de longue durée, maternité / paternité / adoption, temps partiel thérapeutique, disponibilité d'office, invalidité.

Tous les risques avec une franchise de 15 jours par arrêt en maladie ordinaire à un taux de **6.40 %**

Tous les risques avec une franchise de 30 jours par arrêt en maladie ordinaire à un taux de **6.15 %**

Tous les risques SANS la maladie ordinaire à un taux de **5.57 %**

Le contrat d'assurance pour les collectivités de plus de 30 agents affiliés à la CNRACL

Le taux a été négocié lors de la consultation à partir de vos données statistiques d'absentéisme. Il est individualisé et fixe sur la durée du marché.

Une délibération d'adhésion est à retourner au Centre de Gestion avant le 31/01/2016 en mentionnant la couverture retenue.

Le Contrat des agents titulaires ou stagiaires non affiliés à la CNRACL et agents non titulaires de droit public :

Les risques assurés sont : accident du travail / maladie professionnelle, maladie ordinaire, maladie grave, maternité / paternité / adoption, temps partiel pour motif thérapeutique.

Tous les risques avec une franchise de 15 jours par arrêt en maladie ordinaire à un taux de 0,90 %.

4. Un contrat mutualisé et protecteur



Le contrat = LE CERTIFICAT D'ADHESION

- **Un contrat groupe** signé par le Président du Centre de Gestion

- **Des certificats d'adhésion** émis dès réception de votre délibération pour une couverture IMMEDIATE de vos risques
 - ❑ Signé par le Président du Centre de Gestion et l'assureur
 - ❑ Mentionnant le choix de couverture et le taux pour chaque collectivité
 - ❑ 1 Certificat d'adhésion CNRACL + 1 Certificat d'adhésion IRCANTEC
 - ❑ 3 exemplaires dont 2 à retourner au Centre de Gestion



5. La gestion de vos sinistres :
des solutions simples et
personnalisées

5. La gestion de vos sinistres

L'assiette de cotisation

- LA DECLARATION DE TRAITEMENT : envoyée avec le certificat d'adhésion
- Cette déclaration sert d'assiette au calcul de la cotisation et de remboursements
- Une cotisation provisionnelle émise sur la base des éléments déclarés en N-1, une régularisation a lieu en fin d'année en fonction du réel déclaré N,
- Au Minimum = le Traitement Brut Indiciaire
- Les charges patronales sont exprimées en % du TIB (calcul à faire)
- Cette assiette est fixe pour la durée du marché

VIVINTER Formulaire de déclaration de traitement – assiette de cotisation

VOTRE COLLECTIVITE
Raison sociale :
Code postal - Ville :
N°SIRET :

VOTRE CONTRAT
Contrat :
Catégorie d'agents : **Titulaires ou Stagiaires Affiliés à la CNRACL**

● Renseignez l'effectif ● Choisissez l'assiette de cotisation ● Déclarez les masses salariales

Effectif : Agents
Au :

| Au titre de l'année 2015 | | |
|-----------------------------------|--|---|
| | Vous choisissez votre assiette de cotisation (*) pour 2015 | Vous déclarez les masses salariales réellement servies en 2014 pour les éléments que vous souhaitez assurer en 2015 |
| Traitement Indiciaire Brut | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> EUR |
| Nouvelle Bonification Indiciaire | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> EUR |
| Supplément Familial de Traitement | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> EUR |
| Indemnité de résidence | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> EUR |
| Régime Indemnitaire | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Soit <input type="text"/> % du TIB, et NBI si assurée Soit liste d'indemnités, à joindre en annexe | Montant correspondant à la liste d'indemnités assurées : (ne pas mentionner le RI assuré en pourcentage) <input type="text"/> EUR |
| Charges Patronales | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Soit <input type="text"/> % du TIB, et NBI si assurée | <input type="text"/> EUR |

(*) L'assiette de cotisation détermine également la base de remboursement des prestations

● Signez le document

Ce document est à retourner à **VIVINTER** :
Département Cotisation Collectives – 82, rue Villeneuve – 92584 Clichy cedex
collectivite@vivinter.fr

Signature et cachet de la Collectivité :
Fait à _____
Le

SNCF SAINT HONORE - 18 rue de Courcelles - 75284 Paris Cedex 08 - Tel. +33 (0)1 4420 9999 - Fax +33 (0)1 4420 9900
Courtage d'assurances - N° d'immatriculation ORIAS 07 000 771 - S.A. à Direction et Conseil de Surveillance - Capital de 14 143 816 Euros
572 059 859 RCS Paris - APE 6622Z - N° de TVA Intracommunautaire - FR 54 572 059 859

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'intégration, de rectification et d'élimination aux informations vous concernant que vous pouvez exercer en adressant une demande par courrier à : SNCF SAINT HONORE, Direction Juridique - 18 rue de Courcelles 75284 Paris Cedex 08.

Requis : La signature certifiant les renseignements et données en cas de fausse déclaration, de sanctions disciplinaires estu prévues (article 29 du titre II du statut général de la Fonction Publique et articles L. 4417, L. 513-1 et L. 313-3 du code Pénal).

5. La gestion de vos sinistres

Le circuit de la gestion administrative

La collectivité déclare les sinistres au Centre de Gestion par mail ou courrier

Le gestionnaire du CDG vérifie et envoie la demande de remboursement à VIVINTER

Le gestionnaire VIVINTER enregistre la demande remboursement

Émission du règlement par virement

Envoi des décomptes et bordereaux de prestations à la collectivité et au CDG

Le gestionnaire du Centre de Gestion

- analyse les dossiers,
- complète avec les PV
- relance éventuellement les pièces manquantes
- Clôture les dossiers auprès de l'assureur pour éviter des provisions injustifiées qui viendraient dégrader la vision financière

A réception du dossier complet, le délai maximum de traitement des prestations est de 15 jours

5. La gestion de vos sinistres

La déclaration de sinistres

Un document unique et dynamique de demande de prestations quelque soit le type d'arrêt

- ❑ Conserver les informations déjà saisies
- ❑ Une enquête administrative pré-saisie
 - ❑ Des attestations de tiers payant



Diminution de la charge administrative

à renvoyer **par mail** à cdg90@cdg90.fr
accompagné des pièces justificatives

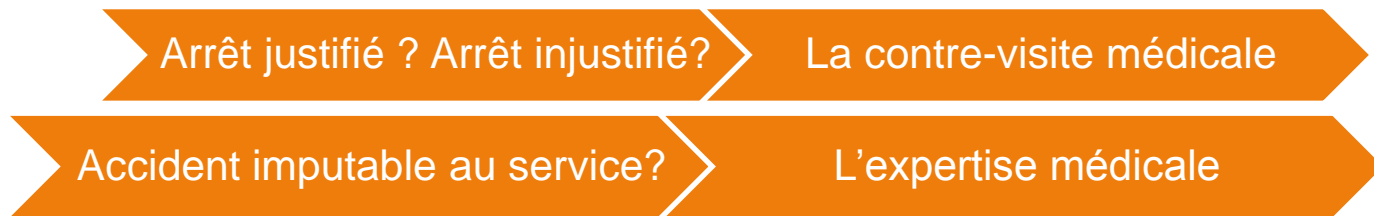
DELAIS DE DECLARATION CONTRACTUELS 90 JOURS SUR L'INCAPACITE ET 45 SUR L'ACCIDENT OU MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE!!!!



6. Des services proposés pour limiter les arrêts

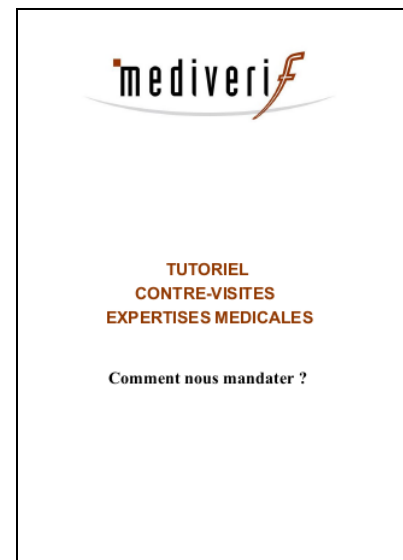
6. Des services proposés pour limiter les arrêts

Le contrôle médical pour suivre ses arrêts



Les contre-visites et expertises sont incluses à votre contrat sur les risques assurés

- Un espace sécurisé www.mediverif.fr pour effectuer vos demandes de contre-visites ou expertises
- Les consultants qualifiés de MEDIVERIF sont à votre disposition pour vous conseiller
- Les résultats accessibles en temps réel en ligne, accompagnés de note-conseils et courriers types
- Des statistiques de vos contrôles et historique de vos demandes sont consultables
- Possibilité d'organiser des contrôles sur les risques non assurés





6. Des services proposés pour limiter les arrêts

Le contrôle médical

La contre-visite

- Vérifier la validité de l'arrêt en cours
- Justifier une demande de réintégration au poste initial avant le terme de l'arrêt Démontrer le bien-fondé de certains congés maladie afin de lever les suspicions en interne
- Éviter les prolongations
- Mieux estimer la durée probable d'un arrêt ou d'une prolongation

Les expertises

- Lors de la déclaration d'une maladie imputable au service
- Lors de la déclaration d'un accident, si doute sur l'imputabilité des lésions
- Lors d'une déclaration de rechute
- Sur une longue période d'arrêt de travail
- Sur une nouvelle pathologie apparaissant sur le certificat médical
- Sur certains soins de santé : appareillages lourds, cure thermale



6. Des services proposés pour limiter les arrêts

Le soutien psychologique

L'objectif est de maintenir ou d'aider au retour à l'emploi l'agent en difficulté, en souffrance. L'accompagnement sera adapté à sa situation

L'écoute

- Ce service anonyme et confidentiel est accessible par les agents à partir d'un numéro non surtaxé
- Le numéro d'appel vous sera communiqué prochainement

Le suivi psychologique personnalisé

- Accompagnement psychologique sur mesure pour les agents en difficulté
- Ce service confidentiel permet après une évaluation de la situation de l'agent, de proposer à la collectivité un suivi psychologique personnalisé, au cabinet d'un psychologue proche du domicile de l'agent pour l'aider à surmonter les problèmes professionnels ou personnels qu'il rencontre