



VILLE DE TREGUNC

MARCHE ASSURANCES

**CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES
GENERALES**

L'ASSURANCE STATUTAIRE

DEFINITIONS

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

COLLECTIVITE SOUSCRIPTRICE :

La ville de Trégunc, personne morale désignée dans les différents cahiers des charges 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

PARTIE N°1

PERSONNEL AFFILIE A LA « CNRACL »

La garantie de l'assureur est accordée dans les conditions prévues aux articles 1 à 4 détaillés ci-après :

- | | |
|-------|--|
| ART 1 | OBJET DE LA GARANTIE – BENEFICIAIRE DES GARANTIES –
MONTANT DES GARANTIES |
| ART 2 | DECES |
| ART 3 | INCAPACITE DE TRAVAIL |
| ART 4 | CONGES PARTICULIERS |

ARTICLE 1 OBJET DE LA GARANTIE – BENEFICIAIRE DES GARANTIES – MONTANT DES GARANTIES

Objet de la garantie

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, accidents de la vie privée, longues maladies, maladies de longue durée)
- CONGES PARTICULIERS

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 ci-après mais il devra également intégrer les dispositions résultant des décrets, circulaires, textes explicatifs divers intervenus après la loi précitée.

Bénéficiaire des garanties

La collectivité pour le compte des agents suivants :

- Agents titulaires ou stagiaires affiliés à la CNRACL
- Agents détachés affiliés à la CNRACL

Montant des garanties

Les montants figurant ci-après sont exprimés à partir des éléments mensuels de rémunération en vigueur à la date de l'arrêt de travail selon la base de l'assurance retenue par la collectivité (voir C.C.T.P. et Acte d'Engagement)

Ces montants sont pris en charge à l'expiration des délais de carence prévus par les dispositions législatives et réglementaires applicables ainsi que de la franchise éventuellement fixée au C.C.T.P

ARTICLE 2 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 :

1) Agents n'atteignant pas la limite d'âge prévue par les articles D 712-19 et 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.

Majoration familiale

Le montant du capital défini ci-dessus sera, le cas échéant, majoré par enfant à charge 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 les articles D 712-19 et L 161-17-2 du Code de la Sécurité Sociale, ainsi qu'aux agents stagiaires.

2) Agents liés par un « PACS »

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

Majoration familiale

Le montant du capital défini ci-dessus sera, le cas échéant, majoré par enfant à charge 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 les articles D 712-19 et L 161-17-2 du code de la sécurité sociale ainsi qu'aux agents stagiaires.

3) Agents atteignant la limite d'âge prévue par les articles D 712-19 et L 161-17-2 du code de la sécurité sociale

Le capital sera égal à la somme des 3 derniers traitements indiciaires bruts mensuels perçus dans la limite de 300 % du plafond mensuel 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 supplémentaire égal à celui défini ci-dessus sera versé aux ayants droit à la première ainsi qu'à la seconde date anniversaire du décès.

- Décès survenant dans les 3 mois suivants la mise à la retraite de l'agent : le capital est maintenu pour les agents à la retraite dont le décès survient moins de 3 mois après la date de leur cessation de fonction.

- 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.
- Décès survenant pendant une période de mise en disponibilité d'office pour maladie : la prestation décès est maintenue.

ARTICLE 3 INCAPACITE DE TRAVAIL

3.1.- CONGE DE MALADIE ORDINAIRE – ACCIDENT DE LA VIE PRIVEE

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 selon l'assiette retenue comme base de cotisation (voir « fiche de renseignements – assiette de cotisation »).
- Pendant les 9 mois suivants : 50 % du traitement mensuel selon l'assiette retenue comme base de cotisation (voir « fiche de renseignements – assiette de cotisation »).

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

En cas de prolongation d'un arrêt de travail à la suite d'une maladie ordinaire, le délai de carence n'est pas appliqué au nouvel arrêt lorsque la reprise n'a pas excédé 48 heures entre la fin de l'arrêt initial et le début de l'arrêt suivant et à condition que le nouvel arrêt résulte de la même cause que le précédent.

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

3.2. CONGE DE LONGUE MALADIE

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.

Montant de l'indemnité

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

- Pendant la 1^{ère} année d'arrêt de travail : intégralité du traitement mensuel selon l'assiette retenue comme base de cotisation (voir « fiche de renseignements – assiette de cotisation »)
- Pendant les 2 années suivantes : moitié du traitement selon l'assiette retenue comme base de cotisation (voir « fiche de renseignements – assiette de cotisation »)

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

3.3.- CONGE DE MALADIE DE LONGUE DUREE

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 cinq groupes de maladies suivants : tuberculose – maladie mentale – affection cancéreuse – poliomyélite - déficit immunitaire grave et acquis.

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 selon l'assiette retenue comme base de cotisation (voir « fiche de renseignements – assiette de cotisation »)
- Pendant les 2 années suivantes : moitié du traitement mensuel selon l'assiette retenue comme base de cotisation (voir « fiche de renseignements – assiette de cotisation »)

3.4. - ACCIDENT DU TRAVAIL - MALADIE PROFESSIONNELLE (EN APPLICATION DE L'ARTICLE L 461-2 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE) - MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE

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 – Maladie imputable au service :

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 en application de l'article L 461-2 du code de la sécurité sociale ;
- D'une maladie imputable au service non visée par l'article L 461-2 du code de sécurité sociale ;
- D'une maladie professionnelle ou imputable au service ayant une cause exceptionnelle (acte de dévouement, acte de sauvetage).

Montant de l'indemnité

- **Salaires :** Intégralité du traitement mensuel selon l'assiette retenue comme base de cotisation (voir « fiche de renseignements – assiette de cotisation ») 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.**
Il est effectué conformément à l'annexe 2 de la circulaire FP3 du 13 mars 2006 pour la fonction publique territoriale.

3.5. - INFIRMITE DE GUERRE

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 selon l'assiette retenue comme base de cotisation (voir « fiche de renseignements – assiette de cotisation »).

ARTICLE 4 CONGES PARTICULIERS

4.1.- TEMPS PARTIEL THERAPEUTIQUE

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 maladie ordinaire de 6 mois consécutifs pour la même pathologie, d'un congé de longue maladie ou de maladie de longue durée ou après un congé pour accident de service, maladie professionnelle ou maladie imputable au service.

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

Montant de l'indemnité

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

- Congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de maladie de longue durée : 100 % du traitement mensuel selon l'assiette retenue comme base de cotisation (voir « fiche de renseignements – assiette de cotisation ») pendant 3 mois renouvelables dans la limite d'un an
- Congé pour accident de service - maladie professionnelle ou maladie imputable au service : 100 % du traitement mensuel selon l'assiette retenue comme base de cotisation (voir « fiche de renseignements – assiette de cotisation ») pendant 6 mois renouvelables une fois.

4.2. - DISPONIBILITE D'OFFICE

Objet : Cette garantie a pour objet le remboursement à la collectivité, des indemnités dues aux agents se trouvant dans l'inaptitude 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 :

- 50 % du traitement mensuel selon l'assiette retenue comme base de cotisation (voir « fiche de renseignements – assiette de cotisation ») pendant une période de 3 ans y compris les congés statutaires ayant donné lieu à indemnisation. Cette période peut cependant faire l'objet d'une prolongation d'un an sur avis du comité médical.

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

4.3.- INVALIDITE TEMPORAIRE

Objet : Cette garantie a pour objet le remboursement à la collectivité, de l'allocation due aux agents bénéficiant d'une allocation d'invalidité temporaire reconnue par la commission de réforme.

Montant de l'indemnité

- Invalidité de 1^{ère} catégorie (invalides capable d'exercer une activité rémunérée) : 30% du traitement, selon l'assiette retenue comme base de cotisation (voir « fiche de renseignements – assiette de cotisation »)

- Invalidité de 2^{ème} catégorie (invalides dans l'impossibilité d'exercer une activité rémunérée) : 50% du traitement, selon l'assiette retenue comme base de cotisation (voir « fiche de renseignements – assiette de cotisation »)
- Invalidité de 3^{ème} catégorie (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) : indemnité définie pour l'invalidité de 2^{ème} catégorie majorée de 40 % des éléments du traitement sans pouvoir être inférieure à l'indemnité prévue par le régime général de sécurité sociale pour assistance d'une tierce personne (art R 341 – 6 du code de sécurité sociale).