

**COMMUNE DE MONTAUROUX
(Var)**

LOT UNIQUE

ASSURANCE DES RISQUES STATUTAIRES DU PERSONNEL

CAHIER DES CLAUSES PARTICULIERES

Le présent cahier des clauses particulières comporte les Conditions Particulières.

ASSURANCE DES RISQUES STATUTAIRES
DES AGENTS TERRITORIAUX
DE LA
COMMUNE DE MONTAUROUX (Var)

CONDITIONS PARTICULIERES

Contrat Compagnie

Numéro

Le présent contrat est régi par le Code des assurances.

PLAN DU CONTRAT

ARTICLE 1 / IDENTIFICATION DU CONTRAT ET OBJET DE L'ASSURANCE :	4
1.1 - Identification du contrat :	4
1.2 - Objet de l'assurance :	4
1.3 - Résiliation après sinistre :	5
ARTICLE 2 / DETAIL DES GARANTIES SOUSCRITES :	5
Agents titulaires ou stagiaires affiliés a la CNRACL :	5
ARTICLE 3 / NATURE DES PRESTATIONS :	5
A / AGENTS TITULAIRES OU STAGIAIRES AFFILIES A LA CNRACL	5
3.1 - Objet de la garantie :	5
B / FRANCHISES	7
ARTICLE 4 / BASE DE L'ASSURANCE :	7
4.1 - Base de l'assurance :	7
4.2 - Base de cotisation :	8
4.3 - Revalorisation des prestations :	8
ARTICLE 5 / EFFET - DUREE - CESSATION DES GARANTIES :	8
5.1 - Admission a l'assurance :	8
5.2 - Durée des garanties :	8
ARTICLE 6 / MAINTIEN DES GARANTIES :	8
6.1 - Gestion en capitalisation :	8
6.2 - Application de la capitalisation	9
ARTICLE 7 / REPRISE DU PASSE :	9
7.1 - Définition :	9
7.2 - Garantie de la "reprise du passé" :	9
ARTICLE 8 / SINISTRE :	10
8.1 - Constatation du sinistre - organismes de controle :	10
8.2 - Gestion du sinistre :	10
ARTICLE 9 / COTISATION :	10
9.1 - Assiette de cotisation :	11
9.2 - Taux de cotisation :	11
9.3 - Paiement de la cotisation :	11
9.4 - Retard administratif du paiement des cotisations :	11

ARTICLE 1 / IDENTIFICATION DU CONTRAT ET OBJET DE L'ASSURANCE :

1.1 - IDENTIFICATION DU CONTRAT :

* Souscripteur : **LA COMMUNE DE MONTAUROUX (Var)**
appelée ci-après la Collectivité

représentée par son Maire en exercice

Adresse : Hôtel de Ville
Place du Clos
CS 9292
83 440 MONTAUROUX

* Assureur :

* Courtier ou agent gestionnaire :

* Effet : **1^{ER} JANVIER 2019**

* Terme : **31 DECEMBRE 2021**

* Durée du contrat : **36 MOIS**

1.2 - OBJET DE L'ASSURANCE :

Aux conditions générales ci-jointes et aux présentes conditions particulières, les clauses les plus favorables à l'assuré primant sur l'un ou l'autre des textes, l'assureur garantit à la collectivité le remboursement des prestations ci-après définies qui lui incombent en application des textes législatifs ou réglementaires vis-à-vis de ses agents, en cas de décès, d'accidents du travail, de maladies professionnelles, d'incapacité temporaire de travail.

Il s'agit en particulier de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, des décrets n° 86-442 du 14 mars 1986, 87-602 du 30 juillet 1987, 88-145 du 15 février 1988, 91-298 du 20 mars 1991, 92-1194 du 4 novembre 1992 et 2011-1245 du 5 octobre 2011 ainsi que de tous les textes connexes, subséquents ou à venir.

En tout état de cause, les garanties détaillées à l'article 3 ne peuvent pas prévaloir sur le principe général de garantie prévu à l'alinéa 1 de l'article 1.2. ci-avant.

Il est convenu que par agent CNRACL, on entend également les agents relevant du régime de retraite des pensions civiles.

1.3 - RESILIATION APRES SINISTRE :

Il est convenu que l'assureur pourra utiliser la faculté de résiliation après sinistre prévue à l'article R.113-10 du Code des assurances dans les conditions suivantes :

- * pour autant que le montant des sinistres payés et raisonnablement provisionnés sur l'exercice concerné est égal ou supérieur au montant de la prime TTC annuelle de l'exercice concerné.
- * la résiliation prend effet 4 mois à compter de sa notification au souscripteur.

ARTICLE 2 / DETAIL DES GARANTIES SOUSCRITES :

→ AGENTS TITULAIRES OU STAGIAIRES AFFILIES A LA CNRACL :

- * Accident de travail
- * Maladie imputable au service ou maladie professionnelle
- * Longue maladie
- * Maladie longue durée
- * Décès

ARTICLE 3 / NATURE DES PRESTATIONS :

Nonobstant toute exclusion prévue aux conditions générales et conventions spéciales de la compagnie, l'assureur garantit le remboursement de l'ensemble des indemnités mises à la charge de la collectivité, en application des textes législatifs et réglementaires.

Les garanties sont les suivantes :

A / AGENTS TITULAIRES OU STAGIAIRES AFFILIES A LA CNRACL

ACCIDENT OU MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE :

3.1 - OBJET DE LA GARANTIE :

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) :

- * Le remboursement d'indemnités journalières.
- * Le remboursement des prestations en nature (frais médicaux).
- * Le remboursement des frais funéraires en cas de décès de l'agent.

3.1.1 - Garanties :

3.111 - Indemnités journalières :

* Montant :

Le montant de l'indemnité journalière due pour les arrêts de travail est fixé à 100 % de la 30^e partie des éléments mensuels de rémunération de l'agent.

Il est rappelé que l'indemnisation débute au premier jour d'arrêt prévu sur le certificat médical initial.

* Temps partiel thérapeutique :

Les dispositions ci-dessus s'appliquent en cas de reprise à temps partiel pour réadaptation suite à un accident de service ou une maladie imputable au service.

Le montant de l'indemnité journalière est fixé, pendant 6 mois maximum renouvelable une fois sur la base du traitement au prorata du temps de travail non effectué.

3.112 - Remboursement de frais médicaux :

La garantie a pour objet le remboursement des frais médicaux ; directement entraînés par les accidents ou maladies survenus pendant la période d'assurance et imputables au service ou ayant une cause exceptionnelle.

Le montant des remboursements est fixé selon les modalités de l'article 57.2 § 2 de la loi du 26 janvier 1984 et sur les bases définies par l'annexe 2 de la circulaire FP 3/2006 n° 012808 du 13 mars 2006.

3.113 - Frais funéraires :

Le décès de l'agent à la suite d'une maladie 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.

3.1.2 - Modalités de règlement des sinistres :

3.121 - Indemnités journalières :

La collectivité doit remettre à l'assureur toutes pièces justificatives comprenant notamment :

- * Déclaration d'arrêt de travail ;
- * Certificat du médecin traitant ;

- * Décompte de traitement pour la période concernée ;
- * Une décision administrative attestant de l'imputabilité au service ou une cause exceptionnelle de la maladie ou de l'accident.

3.122 - Prestations en nature (frais médicaux) :

Les frais réels exposés doivent être justifiés par la production de notes d'honoraires, de clinique ou d'hôpital, de pharmacie, etc. ou des factures correspondantes, établies en bonne et due forme et portant les nom et prénom du malade ; toute demande de remboursement devra, en outre, être justifiée par une attestation de reconnaissance d'imputabilité au service des frais en cause.

A défaut des notes ou factures, les frais réels pourront être attestés par un bordereau nominatif comportant la date et le détail des frais, certifié conforme et exact par la collectivité.

Les pièces justificatives seront conservées par l'assureur. Celui-ci se réserve le droit, dans tous les cas, de demander toutes justifications nécessaires à l'exacte appréciation de sa garantie.

Il est précisé que les remboursements de frais médicaux se poursuivent, le cas échéant, à la mise en retraite d'un agent.

B / FRANCHISES

- * LES FRANCHISES sont fixées comme suit : **NEANT**
- * En cas de rechute suite à un arrêt d'accident de travail - maladie professionnelle, aucune franchise ne s'applique.

ARTICLE 4 / BASE DE L'ASSURANCE :

4.1 - LA BASE DE L'ASSURANCE COMPREND LES ELEMENTS DE REMUNERATION SUIVANTS :

4.1.1 - Elle comporte obligatoirement :

- * Le traitement brut indiciaire soumis à retenue pour pension.

4.1.2 - Elle comporte au choix de la Collectivité :

- * La Nouvelle Bonification Indiciaire.
- * L'indemnité de résidence, le cas échéant.
- * Le supplément familial de traitement.
- * Les primes, indemnités ou gratifications versées à l'exclusion de celles affectées à des remboursements de frais.
- * Tout ou partie des charges patronales (taux défini par la Collectivité).

4.2 - BASE DE COTISATION :

La base de cotisation est égale à la base de l'assurance de l'exercice considéré.

4.3 - REVALORISATION DES PRESTATIONS :

Les indemnités sont revalorisées en fonction de l'augmentation générale des rémunérations de la fonction Publique Territoriale et des avancements et avantages éventuels de l'agent.

ARTICLE 5 / EFFET - DUREE - CESSATION DES GARANTIES :

5.1 - ADMISSION A L'ASSURANCE :

Toute personne, régulièrement admise par la collectivité souscriptrice dans la catégorie du personnel assuré, bénéficie automatiquement et immédiatement, sans déclaration préalable, de l'ensemble des garanties du présent contrat.

Les agents en arrêt de travail à la souscription du contrat bénéficient de la ou des souscription(s) de la garantie "décès".

5.2 - DUREE DES GARANTIES :

L'assurance se poursuit, pour chaque agent, pendant toute la durée d'existence du contrat et cesse, sous réserve des dispositions prévues à l'article 6 ci-après :

- * A la date à laquelle l'agent ne fait plus partie de la catégorie de personnel assuré ;
- * A la date de liquidation de la retraite, à l'exception de la garantie « décès » pour les agents en cessation anticipée d'activité et de la garantie de prise en charge des frais médicaux et pharmaceutiques liés à un accident ou une maladie reconnue imputable au service postérieurement à la date de mise à la retraite (cf 6.2) ;
- * Au dernier jour du trimestre civil au cours duquel l'agent a atteint la limite d'âge prévue par les dispositions législatives ou réglementaires pour l'exercice de son activité, sauf en cas de prolongation légale de son activité ;
- * A la date de résiliation du contrat de la collectivité.

ARTICLE 6 / MAINTIEN DES GARANTIES :

6.1 - GESTION EN CAPITALISATION :

Les garanties du présent contrat sont "gérées en capitalisation".

En cas de résiliation du contrat ou de l'adhésion de la collectivité, l'assureur s'engage à garantir toutes les prestations (indemnités, frais médicaux, pharmaceutiques, etc.) mises à la charge de la collectivité pour tous les sinistres survenus pendant la période de validité du contrat ou de l'adhésion, **y compris celles dues postérieurement** à la résiliation du contrat ou de l'adhésion.

6.2 - APPLICATION DE LA CAPITALISATION

Cette disposition s'applique pour les frais médicaux et pharmaceutiques, quelle que soit la situation des agents concernés, notamment en cas de mise à la retraite (anticipée ou non).

ARTICLE 7 / REPRISE DU PASSE :

7.1 - DEFINITION :

7.1.1 - Passé connu:

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

7.1.2 - Passé inconnu:

Il s'agit de toutes les prestations (indemnités - frais médicaux, pharmaceutiques) dont la collectivité n'avait pas connaissance lors de son adhésion mais qui peuvent trouver leur origine dans des faits antérieurs à celle-ci ; il s'agit, en particulier, des rechutes.

7.2 - GARANTIE DE LA "REPRISE DU PASSE" :

7.2.1 - Passé connu:

EXCLU

7.2.2 - Passé inconnu:

Il est convenu que la garantie de "reprise du passé inconnu" est accordée selon les dispositions prévues dans l'engagement de gestion annexé à l'acte d'engagement.

Cette garantie est gérée en répartition.

ARTICLE 8 / SINISTRE :

8.1 - CONSTATATION DU SINISTRE - ORGANISMES DE CONTROLE :

Les assureurs s'engagent à respecter les décisions des autorités administratives reconnues par les textes législatifs et réglementaires et plus particulièrement la décision de la collectivité assurée.

Conformément aux dispositions réglementaires, l'assureur ne pourra procéder à un contrôle médical qu'à la demande formelle de l'assuré ou avec l'accord exprès de la collectivité.

Ce contrôle sera réalisé, par un médecin agréé et ses conclusions s'imposeront aux parties.

En cas de contradiction entre l'avis du médecin agréé et celui émis par la Commission de Réforme ou le Comité Médical, les deux parties pourront solliciter une tierce expertise (expert agréé) qui statuera.

Les conclusions de cette tierce expertise détermineront la prise en charge ou non des prestations pour la période d'arrêt soumise à ce contrôle, nonobstant tout autre avis émanant de la Commission Départementale de Réforme, du Comité Médical ou de la collectivité contractante.

8.2 - GESTION DU SINISTRE :

8.2.1 - Par dérogation à toute stipulation moins favorable, l'assuré devra déclarer les sinistres **dans un délai de 120 jours** après qu'il en aura eu connaissance, sauf impossibilité par suite de cas fortuit ou de force majeure.

8.2.2 - L'assuré devra fournir la description exacte du sinistre ainsi que tous les éléments d'identification de la victime et nécessaires à l'évaluation du sinistre et aux recours éventuels.

8.2.3 - Tout retard dans la déclaration ou la transmission des pièces ci-avant n'aura pour seul effet de réduire l'indemnité à laquelle l'assuré a droit que dans la limite du préjudice subi par l'assureur en raison de ce retard.

8.2.4 - Par dérogation à toute stipulation moins favorable, les demandes de remboursements des frais médicaux devront parvenir à l'assureur dans un délai de 2 ans à compter de la date des soins, sauf impossibilité par suite de cas fortuit ou de force majeure.

ARTICLE 9 / COTISATION :

Nonobstant toute autre stipulation, les modalités de calcul de la prime sont celles fixées au présent article.

9.1 - ASSIETTE DE COTISATION :

L'assiette de cotisation correspond à la base de l'assurance telle qu'elle est définie à l'article 4 des présentes Conditions Particulières.

9.2 - TAUX DE COTISATION :

Le taux de cotisation Hors Taxes est défini en fonction des garanties retenues par la collectivité.

Il est fixé comme suit pour la durée du contrat :

Pour le personnel titulaire et stagiaire affilié à la CNRACL :

	<u>Taux HT</u>
	%
* Accident de travail	
* Maladie imputable au service ou maladie professionnelle	
* Longue maladie	
* Maladie longue durée	
* Décès	

Ce type de contrat est exonéré de la taxe d'assurance.

9.3 - PAIEMENT DE LA COTISATION :

9.3.1 - Cotisation provisionnelle :

Il sera perçu une cotisation provisionnelle calculée par application du taux de cotisation sur l'assiette de cotisation retenue par la collectivité à partir du compte administratif du dernier exercice clos.
La prime sera payée en une échéance annuelle.

9.3.2 - Cotisation de régularisation :

La cotisation définitive sera calculée sur la base de l'assiette de cotisation de l'exercice concerné dès que la collectivité pourra fournir les chiffres définitifs (compte administratif).

9.4 - RETARD ADMINISTRATIF DU PAIEMENT DES COTISATIONS :

Les cotisations du présent contrat devant être payées dans les formes prescrites selon les règlements administratifs en vigueur, les compagnies renoncent à suspendre leurs garanties ou à résilier le contrat si le retard de paiement des cotisations est dû à la seule exécution des formalités administratives (y compris vote des dépenses).

**La Collectivité souscriptrice,
La Commune de MONTAOUX (Var)**

L'assureur,

COMMUNE DE MONTAUROUX (Var)

LOT UNIQUE

ASSURANCE "RISQUES STATUTAIRES DU PERSONNEL"

DOSSIER TECHNIQUE

Le présent dossier technique comporte :

* Page de garde	1 page
* Eléments techniques	1 page
* Statistiques sinistres	2 pages
TOTAL	4 pages

COMMUNE DE MONTAUROUX (Var)

ASSURANCE "RISQUES STATUTAIRES DU PERSONNEL"

ELEMENTS TECHNIQUES

La Commune de MONTAUROUX (Var) procède à une consultation en vue de souscrire un contrat d'assurance des "**risques statutaires du personnel**" (accident du travail et maladie professionnelle, longue maladie, maladie longue durée, décès).

La Commune de MONTAUROUX (Var) est actuellement assurée auprès du cabinet **SOFAXIS** et de la compagnie **CNP Assurances (AT-MP)**.

Franchise **NEANT**

Le contrat est géré en **CAPITALISATION**.

Les éléments de statistiques sinistres sont communiqués sur les bases des garanties et des franchises du contrat en cours.

COMMUNE DE MONTAUROUX (Var)

ASSURANCE "RISQUES STATUTAIRES DU PERSONNEL"

STATISTIQUES SINISTRES

La statistique sinistres comporte :

* Page de garde	1 page
* Statistiques	1 pages
TOTAL	2 pages