

Réunion d'Information Contrat Groupe 2023-2026

Centre de Gestion de LOIRE-ATLANTIQUE

Janvier 2023



Sommaire

1 Présentation des intervenants p.3

2 Rappel des obligations statutaires p.7

3 Contexte de l'assurance statutaire p.13

4 Le contrat groupe du CDG 44 p.15

5 La gestion de vos sinistres p.22

6 Les services associés du contrat groupe p.24

1. PRESENTATION DES INTERVENANTS

Le Centre de Gestion Loire-Atlantique

- Mission de consultation et négociation du contrat pour le compte des collectivités ayant donné mandat
- Rencontres régulières avec le Courtier Diot-Siaci (Comité de pilotage...)
- Suivi de l'absentéisme :
 - *Pour les arrêts lourds : un accompagnement au sein du CDG avec le conseil statutaire, les instances médicales, la médecine du travail, la prévention des risques*
 - *Comités de pilotage avec le courtier*
 - *Rendez-vous individuels si nécessaire*

Interlocuteurs dédiés du Centre de Gestion

CDG 44
02 40 20 00 71
assurancestatutaire@cdg44.fr

Les conditions générales du contrat

<i>DATE D'EFFET :</i>	1^{ER} JANVIER 2023 – 31 DÉCEMBRE 2026
<i>ASSUREUR :</i>	GMF (Groupe COVEA)
<i>COURTIER GESTIONNAIRE :</i>	DIOT SIACI
<i>ÉCHÉANCE ANNUELLE :</i>	1^{ER} JANVIER
<i>PRÉAVIS DE RÉSILIATION :</i>	3 MOIS AVANT L'ÉCHÉANCE PRINCIPALE
<i>CONDITIONS GÉNÉRALES :</i>	GMF
<i>RÉGIME :</i>	CAPITALISATION
<i>CONDITION D'ADHÉSION :</i>	MANDAT AUPRÈS DU CENTRE DE GESTION AU MOMENT DE LA CONSULTATION

Le groupement retenu



- Groupe multi spécialiste de courtage et de conseil en assurance (1^{er} courtier français) notamment en SANTE ET PREVOYANCE
- 5000 collaborateurs
- Une équipe d'experts du secteur local et des risques statutaires (8 à 25 ans d'expérience), ayant une stratégie durable auprès de leurs clients



- 1er assureur des agents du service public
- 3,6 Millions de sociétaires
- GMF compte plus de 5000 collaborateurs

Les membres du groupement



PORTEUR DE RISQUE



**COURTIER
ASSURANCE &
CONSEIL**

Relations avec le Centre
de Gestion & l'Assureur

Accompagnement du
CDG sur les services liés
au contrat



**PLATEFORME DE
GESTION**

Contrôle et paiement des
dossiers

Cotisations



**SOCIETE DE
CONTROLES
MEDICAUX**

Conseil et organisation du
contrôle médical

Vos contacts dédiés

L'équipe commerciale



Laurent SPYCHIGER
Directeur Adjoint Pôle
Développement et Fidélisation



Marie-Laure COLS
Consultante Marchés Publics



Eve EPOLO
Technico-Commerciale

L'équipe de gestion

PRESTATIONS



Julien REVILLON
Responsable coordination
collectivités locales



Linda AKNOUCHE



Andreia CHORAO



Nadia SIDHOUM



Kévin BOUCLY

Gestionnaires

COTISATIONS



Karine BONNAIRE
Responsable Cotisations
collectivités locales



Martine COUSIN



Mélanie PEREZ



Olivia DULUC

Gestionnaires

2. RAPPEL DES OBLIGATIONS STATUTAIRES

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

Agents titulaires ou stagiaires CNRACL (plus de 28h/semaine)

✓ Maladie Ordinaire



✓ Longue Durée



✓ Maternité



✓ Longue Maladie



✓ Accident ou maladie imputable au service



✓ Paternité



100% du traitement jusqu'à reprise ou retraite
+ Frais Médicaux de manière viagère et au réel

Le capital décès

Agents CNRACL uniquement

- 1 fois la dernière rémunération brute annuelle
- ou
- Quart de la dernière rémunération brute annuelle

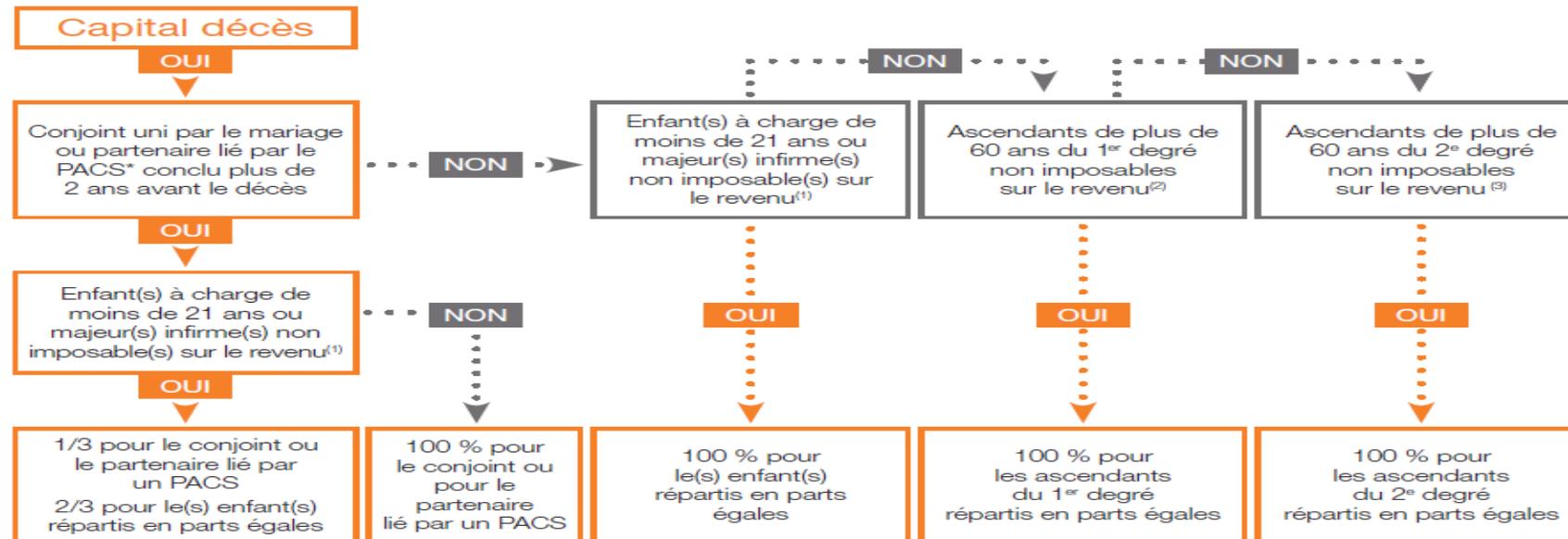
LE MONTANT

Le montant du capital décès varie en fonction de :

- la position statutaire de l'agent au jour du décès,
- l'âge de l'agent (avant ou après l'âge d'ouverture des droits à la retraite),
- l'existence d'enfants à charge (majoration par enfant à charge),
- la cause du décès (majoration en cas de décès faisant suite à un accident de travail ou une maladie professionnelle),
- la reconnaissance d'un acte de dévouement.

Les bénéficiaires

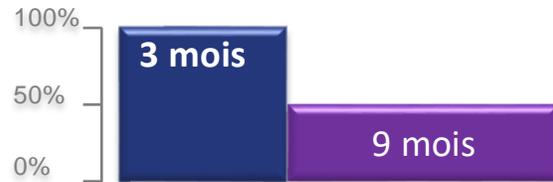
Les bénéficiaires ne sont pas désignés par l'agent mais par les dispositions statutaires.
La répartition du capital décès se fait en respectant le schéma ci-dessous :



Agents titulaires ou stagiaires IRCANTEC (moins de 28h/semaine)

- De 150 H par Trimestre cotisés par l'agent

✓ Maladie Ordinaire



✓ Maladie Grave



✓ Maternité



+ De 150 H par Trimestre cotisés par l'agent

✓ Maladie Ordinaire



✓ Maladie Grave



✓ Maternité



✓ Accident du travail
Maladie Professionnelle



Agents contractuels de droit public (durée d'indemnisation selon ancienneté)

- De 150 H par Trimestre cotisés par l'agent

✓ Maladie Ordinaire



✓ Maladie Grave



✓ Maternité



+ De 150 H par Trimestre cotisés par l'agent

✓ Maladie Ordinaire



✓ Maladie Grave



✓ Maternité



✓ Accident du travail
Maladie Professionnelle



Les obligations financières importantes pour l'employeur

➤ Coûts moyens par pathologie

Pour les frais médicaux seuls, moyenne (hors indemnités journalières)



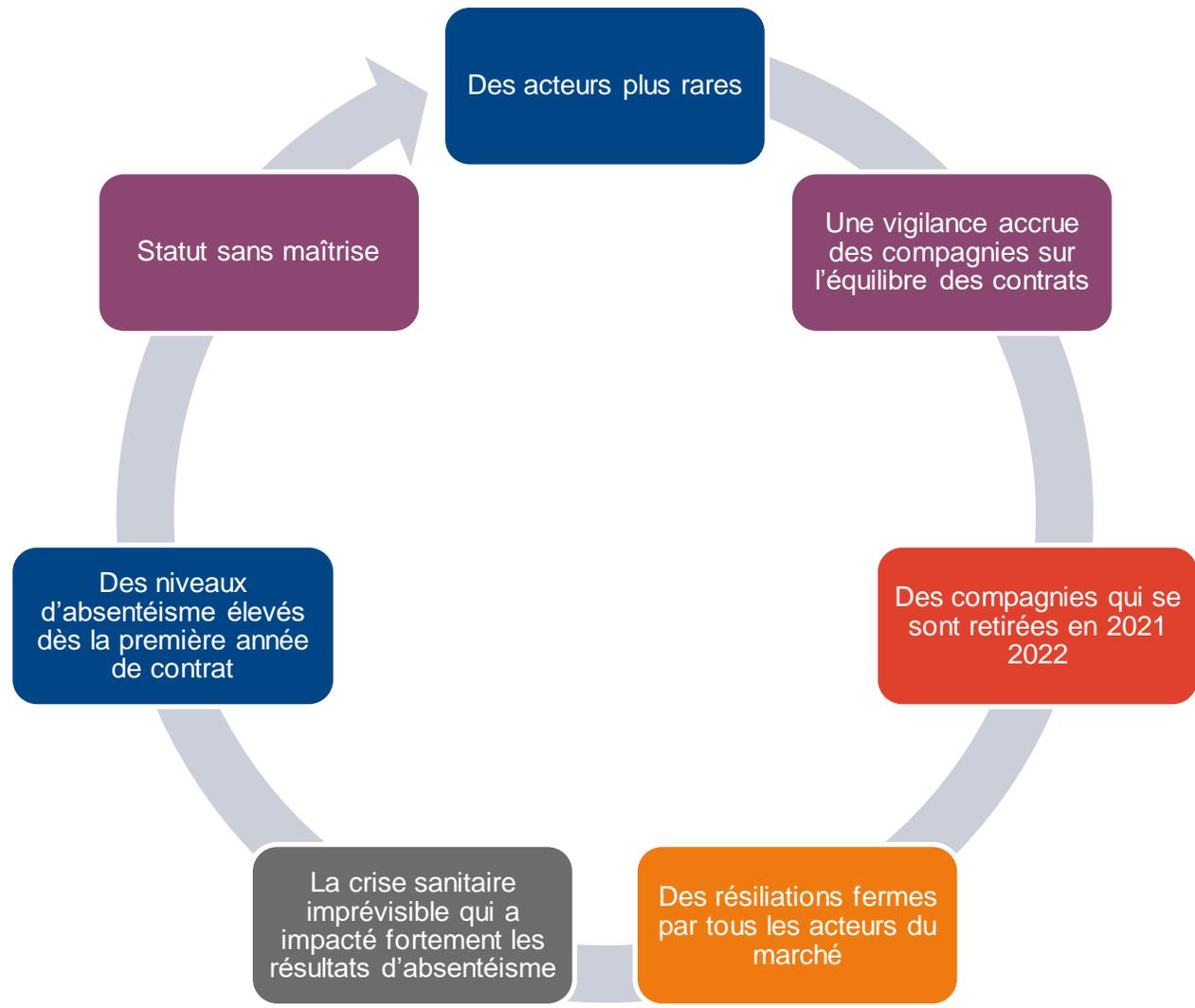
Les coûts moyens par type de risques

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 €	-
<i>Longue Maladie</i>	49	801	40 543 €	48 048 €
<i>Longue Durée</i>	49	1171	64 806 €	91 728 €
<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 €	-

Données VIVINTER

3. CONTEXTE DE L'ASSURANCE STATUTAIRE



Accroissement important des absences, porté par les arrêts en Maladie Ordinaire

L'année 2021 confirme la forte progression des absences dans les collectivités adhérentes au Contrat « Groupe » des Centres de Gestion.

- La **Maladie Ordinaire**, les **Congés Longue Maladie / Longue Durée** premiers contributeurs de l'accroissement important des absences
- Un **accroissement des pathologies à dominante psychologiques**, épuisement professionnel
- Un impact fort de la crise sanitaire désormais connu
- La prise en compte des enjeux de la **qualité de vie au travail** et la **qualité de l'accompagnement statutaire médico-administratif** des arrêts, au cœur des politiques de gestion des ressources humaines animées par le Centre de Gestion

4. LE CONTRAT GROUPE DU CDG44

Une procédure conforme aux règles de commandes publiques

Un contrat conforme au statut de la FPT

Des engagements sur la rapidité des remboursements

Des outils simplifiés et personnalisés

Des interlocuteurs dédiés par le biais du courtier et du CDG

Des gestionnaires experts du secteur local et des risques statutaires

Des résultats mutualisés qui limitent les hausses de cotisation et une garantie de taux de 2 ans

Des services associés au contrat

Des rencontres régulières avec le courtier retenu (Réunions d'informations, visites, mailings)

Le contrat groupe du CDG

A l'attention des collectivités et établissements publics employant jusqu'à 29 agents CNRACL :

Le Contrat des agents titulaires ou stagiaires affiliés à la CNRACL :

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

Prise en charge des indemnités journalières à 100% avec une franchise de 10 jours par arrêt en maladie ordinaire **6,95 %**

Prise en charge des indemnités journalières à 100% avec une franchise de 30 jours par arrêt en maladie ordinaire **5,90 %**

Prise en charge des indemnités journalières à 80% avec une franchise de 10 jours par arrêt en maladie ordinaire **5,69 %**

Prise en charge des indemnités journalières à 80% avec une franchise de 30 jours par arrêt en maladie ordinaire **4,82 %**

Prise en charge des indemnités journalières à 100%, sans franchise et sans maladie ordinaire **3,53 %**

Maintien de taux 2 ans

Pour les tranches optionnelles :

Le taux de chaque collectivité a été établi en fonction des données statistiques d'absentéisme.

Il est individualisé.

Le détail des taux et garanties sera repris dans les certificats d'adhésion.

Les taux seront maintenus pendant 2 ans.

Pour toutes les collectivités :

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

Accident du travail / maladie professionnelle, maladie ordinaire, grave maladie, maternité / paternité / adoption

Tous les risques
avec une franchise de
20 jours par arrêt en
maladie ordinaire **1,10 %**

Maintien de taux 2 ans

Le contrat = LE CERTIFICAT D'ADHESION



-
- **Un contrat groupe** signé par le Président du Centre de Gestion et la Compagnie d'assurance
 - **Des certificats d'adhésion** émis dès réception de votre délibération
 - Signés par le Président du Centre de Gestion et la Compagnie d'Assurance
 - Mentionnant le choix de couverture et le taux pour chaque collectivité
 - 1 Certificat d'adhésion CNRACL + 1 Certificat d'adhésion IRCANTEC
 - 2 exemplaires : 1 exemplaire à conserver par la collectivité et 1 à retourner au courtier DIOT-SIACI

L'assiette de cotisation sur www.vivinter.fr

EN LIGNE
sur votre espace sécurisé
www.vivinter.fr

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.

➤ De façon obligatoire :

- le Traitement Brut Indiciaire (TBI)
- la nouvelle bonification indiciaire (NBI)

➤ De façon optionnelle :

- Le Complément de Traitement Indiciaire (CTI) à ajouter dans le TBI (pour tous les agents travaillant dans un milieu médical ou uniquement pour le personnel des EHPAD)
- Le Supplément Familial de Traitement (SFT)
- L'Indemnité de Résidence (IR)
- Les Charges Patronales (CP) exprimé en pourcentage du TBI
- Le Régime Indemnitaire (RI) exprimé en pourcentage du TBI

(Les primes, indemnités ou gratifications versées à l'exclusion de celles affectées à des remboursements de frais)

The screenshot shows a web interface for creating a contract. The page title is 'Créer' and the breadcrumb is 'Accueil > Base assurance > Créer'. The form includes the following fields:

- Contrat** (tap the first characters of the name of the collectivity to list the contracts): A dropdown menu with the value 'CHIRAC - 1101363729041_01'.
- Année**: A dropdown menu with the value '2022'.
- Type**: A dropdown menu with the value 'Provisionnelle'.
- Budget**: A dropdown menu with the value 'Choisir'.
- Effectif**: A text input field.
- Traitement de base (annuel) (TBI)**: A text input field.
- NBI annuel**: A text input field.
- Supplément familial (annuel)**: A text input field.
- Indemnité de résidence (annuel)**: A text input field.
- Régime indemnitaire (RI/TBI)**: A text input field.

Calculer une cotisation

Calcul du Régime Indemnitare :

Vous avez la possibilité d'assurer votre RI en choisissant un pourcentage de couverture compris entre 1% et votre plafond RI en % du TBI.

Exemple : TBI = 90 000€ et RI 7 200€

➤ Calcul du plafond RI :

$(7\ 200\ € / 90\ 000\ €) = 0,08$ soit **8%**

(ces 8% correspondent à 100% du RI de votre collectivité)

➤ Exemple de calcul de cotisation avec les éléments suivants et un taux de 3% :

TBI : 90 000€ ;
SFT : 350€

RI assuré à 8% du TBI
CP assurées 33% du TBI

TBI + SFT + RI + CP

=

$$90\ 000\ € + 350\ € + (90\ 000\ € \times 8\%) + (90\ 000\ € \times 33\%) \\ = 90\ 000 + 350 + 7\ 200 + 30\ 000$$

L'assiette de cotisation est de 127 550€

Calcul des Charges patronales :

Vous avez la possibilité d'assurer les CP en choisissant un pourcentage de couverture compris entre 1% et votre plafond CP en % du TBI.

Exemple : TBI = 90 000€ et CP 30 000 €

➤ Calcul du plafond CP :

$(30\ 000\ € / 90\ 000\ €) = 0,33$ soit **33%**

(ces 33% correspondent à 100% des CP de votre collectivité)

Cotisation :
127 550€ x 3%
= 3 820,50€

Le paiement des cotisations

La cotisation est payable d'avance.

Les factures sont établies à réception des éléments de cotisation renseignés par les collectivités sur le site Vivinter (Base de l'assurance).
Les bases de l'assurance doivent être renseignées en début d'année, au plus tard le 31 janvier.

➤ Procédure de relance des factures impayées



Exceptions :

- Si une erreur de facture est identifiée, le chronogramme de relance repart à 0
- Pour les factures <50€ = emailings uniquement

5. LA GESTION DE VOS SINISTRES

Le circuit de la gestion administrative



La collectivité déclare les sinistres sur son espace dédié VIVINTER

Le gestionnaire Vivinter valide la demande de remboursement et envoie au paiement

Émission du règlement par virement

Envoi des décomptes et bordereaux de prestations à la collectivité

A réception du dossier complet, le délai maximum de traitement des prestations est de **10 jours**

Déclaration en ligne sur www.vivinter.fr

- Diminution de la charge administrative liée à vos déclarations sur papier
- Des remboursements rapides de vos prestations
- Consultation de la synthèse des arrêts par agent
- Suivi administratif personnalisé



Une liasse de tiers payant éditée à remettre à l'agent CNRACL victime d'un accident ou maladie imputable au service pour présentation aux praticiens.

Des formations seront organisées (Web conférence: Initiale/ Avancée/ Thématique spécifique «Déclaration des BA»/ «Déclaration de sinistre»)

DELAIS DE DECLARATION CONTRACTUELS 90 JOURS

6. LES SERVICES ASSOCIES DU CONTRAT GROUPE

Le contrôle médical pour suivre ses arrêts



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

- Vos demandes de contre-visites ou expertises sont à adresser à MEDIVERIF
- Les gestionnaires sont à votre disposition pour vous conseiller
- Les résultats vous sont transférés dans les meilleurs délais après l'examen, accompagnés de notes-conseils et courriers types

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

Le recours contre tiers

Lorsque l'un de vos agents est accidenté par le fait d'une personne ou d'un élément tiers identifié, vous pouvez déclencher un recours contre tiers responsable. Cette procédure permet de recouvrer selon les cas :

- Les traitements
- Les charges patronales
- Les frais médicaux
- Le capital-décès engagé

Cette procédure permet de réduire voire annuler le coût financier d'un accident

Comment le signaler ? **Lors de la déclaration de l'arrêt ou à votre gestionnaire**

Notre service dédié vous contactera. Le recours n'est engagé que sous réserve de votre accord

Le soutien psychologique

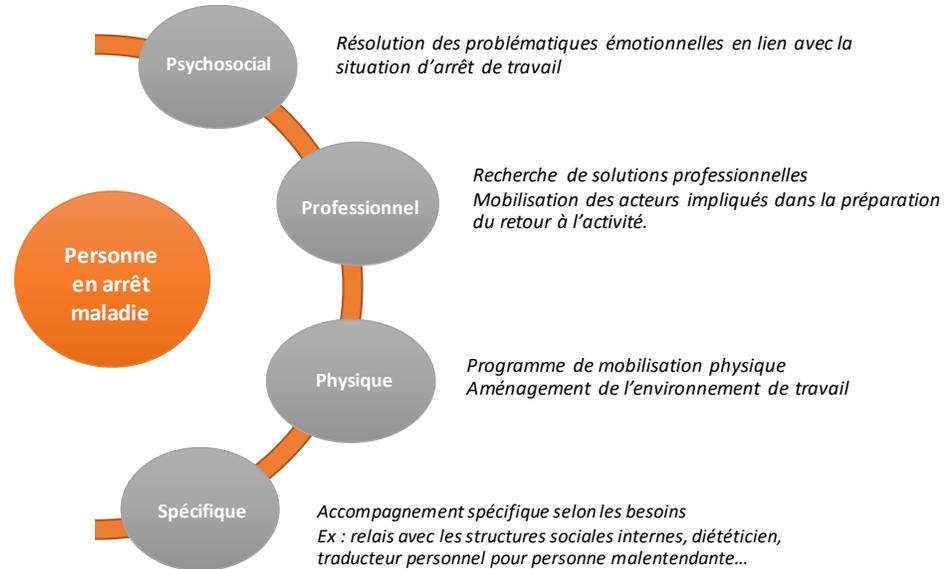
✓ 3 Piliers :

La plateforme d'information, d'écoute
et de conseils SIACI ACCOMPAGNEMENT
Le suivi psychologique individuel
et personnalisé
Le groupe de parole



✓ 1500 intervenants répartis dans toute la France :

300 conseillers professionnels
1200 psychologues
20 ergonomes et ergothérapeutes
30 préparateurs physiques
1 Médecin Conseil





02 40 00 00 71
assurancestatutaire@cdg44.fr

Merci pour votre attention



Laurent SPYCHIGER / Marie-Laure COLS/ Eve EPOLO
Responsables de la Relation avec le CDG
Mail : collectivite.contact@s2hgroup.com
Téléphone : 01 40 20 99 02

