

Cahier des clauses techniques particulières

Assurance du personnel

- Souscripteur : Centre de gestion de la fonction publique territoriale des Pyrénées Orientales

- Adresse administrative :
6 rue de l'ange
66 901 PERPIGNAN CEDEX

- Date d'effet du contrat : **01/01/2016**

- Durée du contrat : 4 ans, à compter du **31/12/2020**

- Préavis de résiliation : 4 mois

- Régime : capitalisation

- Franchises : CNRACL : 15 jours
IRCANTEC : ∅

Partie 1

AGENTS PERMANENTS TITULAIRES OU STAGIAIRES AFFILIES A LA C.N.R.A.C.L.

Article 1 – Objet du contrat

Centre de Gestion des Pyrénées Orientales, représenté par son président **Robert GARRABE**, procède à une consultation en vue de souscrire son contrat d'assurance, garantissant tout ou partie des risques financiers liés à la protection sociale statutaire de son personnel affilié à la CNRACL, en application des dispositions de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984, du décret 60-58 du 11 janvier 1960, pour les agents affiliés à la CNRACL, du décret n°91-298 du 20 mars 1991 et du décret n°88-145 du 15 février 1988.

Si, ultérieurement, ces textes venaient à être modifiés, l'assureur pourra proposer à la Collectivité une révision de ses conditions de garantie, dans le cadre d'un avenant signé des deux parties.

Les conditions de révision des primes prévues par le Code des Assurances, notamment la variation de la prime en cas d'aggravation ou de diminution du risque (Article L 113-4 dudit code) s'appliquent au présent marché.

Dans tous les cas, l'accord entre les parties devra être formalisé par un avenant.

Le contrat concerne les événements qui suivent, à condition que la garantie stipulée soit acquise.

Article 2 – Admission à l'assurance

Sont admis au bénéfice du contrat, les agents n'atteignant pas la limite d'âge prévue par les dispositions législatives ou réglementaires pour l'exercice de leur activité, sauf en cas de prolongation légale d'activité, qui sont:

- Soit titulaires permanents affiliés à la C.N.R.A.C.L. à l'exclusion des agents détachés dans une autre entité,
- Soit stagiaires nommés dans un emploi permanent conduisant à pension de la C.N.R.A.C.L.;
- Soit détachés dans la collectivité.

POINT DE DEPART DES GARANTIES :

- Tous les agents en activité normale de service sont garantis dès la date de prise d'effet du contrat indiquée aux conditions particulières.
- Tous les agents en arrêt de travail lors de la prise d'effet du contrat seront garantis le jour de la reprise effective de leur activité. Cette disposition ne s'applique pas à la garantie Décès qui s'exerce pour ces agents dès la date d'effet du contrat mentionnée aux conditions particulières.

- Les agents recrutés postérieurement à la date d'effet du contrat sont admis le jour de leur entrée en fonction effective dans la collectivité contractante. Cette disposition ne s'applique pas à la garantie Décès qui s'exerce pour ces agents dès la date de leur recrutement.

Article 3 - Garanties

3.1- Énumération des risques

3.1.1 Décès

La garantie est acquise pour tous les agents en activité ou en arrêt, à la date d'effet du contrat et pour tout nouvel agent à la date de son recrutement.

- **Nature des prestations** : versement d'un capital décès aux ayants droits dans les conditions définies par les textes (articles D 712-19 à 24 du Code de la Sécurité Sociale).

3.1.2 Assurance en cas d'incapacité temporaire de travail

Le montant des indemnités remboursées à l'assuré est pris en charge à l'expiration d'une franchise ferme éventuellement fixée dans l'acte d'engagement.

Congé de maladie

- ◆ Maladie ou accident non imputable au service (sur la base de l'article 57.2° alinéa 1^{er} de la loi du 26 janvier 1984)
- ◆ Congé de longue maladie (sur la base de l'article 57.3° de la loi du 26 janvier 1984)
- ◆ Congé de longue durée (sur la base de l'article 57.4° de la loi du 26 janvier 1984)
- ◆ Temps partiel thérapeutique (sur la base de l'article 57.4° bis de la loi du 26 janvier 1984)
- ◆ Mise en disponibilité d'office (sur la base de l'article 72 de la loi du 26 janvier 1984)

- ◆ Congé d'invalidité pour infirmité de guerre (sur la base de l'article 41 de la loi du 19 mars 1928 et de l'article 57.9° de la loi du 26 janvier 1984)
- ◆ Invalidité temporaire (sur la base de l'article 6 du Décret n°60-58 du 11 janvier 1960)
- ◆ Maternité – Paternité – Adoption (sur la base de l'article 57.5° de la Loi du 26 janvier 1984)

3.1.3 Assurance en cas d'accident ou de maladie imputable au service

La garantie a pour objet le remboursement à la collectivité contractante des rémunérations dues aux agents en cas d'accident ou de maladie imputable au service ou ayant une cause exceptionnelle (acte de dévouement ou de sauvetage), sur la base de l'article 57.2° alinéa 2^{ème} de la Loi N°84-53 du 26 janvier 1984.

Est aussi couvert, conformément aux dispositions de l'article 57.4° bis alinéa 2^{ème} de la Loi N° 84-53 du 26 janvier 1984, le temps partiel thérapeutique suite à un accident de service.

3.2 – Garanties

3.2.1. GARANTIE DECES

▪ OBJET ET MONTANT DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet le remboursement à la collectivité contractante, du capital versé aux ayants droit en cas de décès d'un agent titulaire, stagiaire ou en service détaché dans la collectivité contractante.

Décès toutes causes :

Le montant du capital décès remboursé est fixé comme suit :

- **Agents titulaires ou en service détaché n'atteignant pas la limite d'âge prévue par l'article D712-19 du Code de la Sécurité Sociale:**

100 % du traitement indiciaire brut annuel correspondant au dernier indice majoré au jour du décès.

- **Agents en cessation progressive d'activité n'atteignant pas la limite d'âge prévue par l'article D712-19 du Code de la Sécurité Sociale:**

100 % du traitement indiciaire brut annuel correspondant au dernier indice majoré au jour du décès.

- **Agents en congé de fin d'activité n'atteignant pas la limite d'âge prévue par l'article D712-19 du Code de la Sécurité Sociale:**

100 % du traitement indiciaire brut annuel à la date de fin d'activité

- **Dispositions communes aux agents pré-cités :**

Majoration par enfant à charge de 3 % du traitement indiciaire brut annuel correspondant à l'indice brut 585.

Sont considérés comme enfants à charge, les enfants visés à l'article D. 712-20 du Code de la Sécurité sociale.

- **Agents stagiaires et titulaires atteignant la limite d'âge prévue par l'article D712-19 du Code de la Sécurité Sociale:**

25 % du traitement brut indiciaire annuel correspondant au dernier indice majoré au jour du décès. Ce capital est toutefois limité à 3 fois le plafond mensuel de la Sécurité sociale, y compris pour les agents à temps partiel.

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 de ses fonctions ou d'un acte de dévouement dans un intérêt public ou pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes, un capital supplémentaire égal à celui défini ci-dessus est versé à ses ayants droit, à la première ainsi qu'à la seconde date anniversaire du décès.

Dispositions particulières :

- **Agents autorisés à travailler à temps partiel :**

Le montant du capital est calculé sur l'intégralité du traitement indiciaire annuel brut correspondant au dernier indice majoré afférent à son emploi.

- **Agents permanents à temps non complet affiliés à la CNRACL :**

Le montant du capital est calculé au prorata du nombre d'heures effectuées au service de la collectivité contractante.

- **Décès survenu pendant une période de mise en Disponibilité d'Office pour maladie :**

La prestation décès est maintenue pour les agents en position de Disponibilité d'Office pour maladie.

- **MODALITES DU REGLEMENT**

Le capital décès dû au titre du présent contrat est réglé à la collectivité contractante ou sur sa demande, aux ayants droit de l'agent décédé. Le versement effectué a un caractère libératoire pour l'assureur.

L'assureur rembourse ce capital décès dès réception de la déclaration de la collectivité contractante, effectuée dans les meilleurs délais à compter de la survenance du sinistre, et accompagnée de l'ensemble des pièces justificatives permettant le règlement. Ces dernières seront conservées par l'assureur.

**3.2.2. GARANTIE MALADIE OU ACCIDENT DE "VIE PRIVEE"
MATERNITE PATERNITE OU ADOPTION**

▪ OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet le remboursement à la collectivité contractante des rémunérations dues aux agents pendant les périodes de congés correspondant aux risques suivants, survenus pendant la période d'assurance :

○ Incapacité temporaire de travail :

- Congé de Maladie Ordinaire
- Congé de Longue Maladie
- Congé de Longue Durée
- Temps partiel Thérapeutique
- Infirmité de guerre
- Disponibilité d'Office avec traitement

○ Invalidité temporaire

○ Maternité Paternité ou Adoption

Les montants des garanties définis ci-après ne peuvent excéder ce qui est dû à l'agent au regard du statut, pendant son arrêt de travail.

▪ MONTANT DE LA GARANTIE

Incapacité Temporaire de Travail :

Le montant des indemnités journalières visées ci-après est exprimé en pourcentage 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 contractante.

En cas de transformation d'un congé, le point de départ du nouveau congé (CLM ou CLD) sera le 1^{er} jour d'arrêt de travail.

○ Congé de Maladie Ordinaire :

Le montant de l'indemnité journalière est fixé comme suit :

- les trois premiers mois : 100 % du TIB + NBI ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
100 % des indemnités accessoires ;
100 % de la part des charges patronales assurées.
- Les neuf mois suivants : 50 % du TIB + NBI ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
50 % des indemnités accessoires ;

50 % de la part des charges patronales assurées.

Le demi-traitement indiciaire brut annuel est toutefois porté aux 2/3 soit 66,66 % si l'agent a au moins trois enfants à charge (sont considérés comme enfants à charge, les enfants visés à l'article R. 313-12 du Code de la Sécurité sociale).

○ **Congé de Longue Maladie :**

Le montant de l'indemnité journalière est fixé comme suit :

- jusqu'à la fin de la 1^{ère} année de congé :
 - 100 % du TIB + NBI ;
 - 100 % du SFT ;
 - 100 % de l'IR ;
 - 100 % des indemnités accessoires ;
 - 100 % de la part des charges patronales assurées.

- pendant les deux années suivantes :
 - 50 % du TIB + NBI ;
 - 100 % du SFT ;
 - 100 % de l'IR ;
 - 50 % des indemnités accessoires ;
 - 50 % de la part des charges patronales assurées.

Le demi-traitement indiciaire brut annuel est toutefois porté aux 2/3 soit 66,66 % si l'agent a au moins trois enfants à charge (sont considérés comme enfants à charge, les enfants visés à l'article R. 313-12 du Code de la Sécurité sociale).

L'agent qui a obtenu un congé de Longue Maladie ne peut bénéficier d'un autre congé de cette nature s'il n'a pas auparavant repris l'exercice de ses fonctions pendant au moins un an continu ou discontinu, calculé sur une période de 4 ans.

○ **Congé de Longue Durée :**

Le montant de l'indemnité journalière est fixé comme suit :

- jusqu'à la fin de la 3^{ème} année de congé :
 - 100 % du TIB ;
 - 100 % du SFT ;
 - 100 % de l'IR ;
 - 100 % des indemnités accessoires ;
 - 100 % de la part des charges patronales assurées.

- pendant les deux années suivantes :
 - 50 % du TIB ;
 - 100% du SFT ;
 - 100 % de l'IR ;
 - 50 % des indemnités accessoires ;
 - 50 % de la part des charges patronales assurées.

Lorsqu'il est constaté que la maladie ou l'accident ayant entraîné le congé de Longue Durée est lié à l'exercice des fonctions, les périodes visées ci-dessus sont portées respectivement à 5 ans et 3 ans.

Un seul congé de Longue Durée peut être accordé par groupe d'affection sur la carrière d'un agent.

- **Temps partiel Thérapeutique :**

Les dispositions ci-après s'appliquent en cas de reprise de fonction à temps partiel pour raison thérapeutique, à la suite d'un congé de maladie ordinaire de plus de six mois consécutifs pour la même pathologie, d'un congé de Longue Maladie ou de maladie de Longue Durée pris en charge par l'assureur.

Le montant de l'indemnité journalière est fixé comme suit :

- pendant trois mois, renouvelables dans la limite d'un an :

- Pourcentage du TIB + NBI correspondant au taux d'absence de l'agent ;
- Pourcentage du SFT correspondant au taux d'absence de l'agent ;
- Pourcentage de l'IR correspondant au taux d'absence de l'agent ;
- Pourcentage des indemnités accessoires correspondant au taux d'absence de l'agent ;
- Pourcentage de la part des charges patronales assurées, correspondant au taux d'absence de l'agent.

- **Infirmité de guerre :**

Les dispositions ci-après concernent l'agent mis en congé spécial pour indisponibilité résultant d'une infirmité de guerre.

Le montant de l'indemnité journalière est fixé comme suit :

- pendant deux ans maximum :
 - 100 % du TIB ;
 - 100 % du SFT ;
 - 100 % de l'IR ;
 - 100 % des indemnités accessoires ;
 - 100 % de la part des charges patronales assurées.

- **Mise en Disponibilité d'Office :**

Le montant de l'indemnité journalière est fixé comme suit dans la limite de trois ans maximum y compris la période déjà prise en compte au titre du congé maladie, sans pouvoir dépasser 50 % du gain journalier de base de la Sécurité sociale :

- 50 % du TIB ;
- 100 % du SFT ;
- 50 % de l'IR ;
- 50 % des indemnités accessoires ;

Le demi-traitement indiciaire brut annuel est toutefois porté aux 2/3 soit 66,66 % si l'agent a au moins trois enfants à charge.

L'assureur prend en charge la période à indemniser, sans application du délai de franchise, après avis favorable du comité médical pour le placement en Disponibilité d'Office et de la Sécurité sociale pour la reconnaissance du droit à prestations.

La mise en Disponibilité d'Office doit faire suite à un risque qui a été lui-même pris en charge par l'assureur.

La mise en disponibilité peut faire l'objet d'une prolongation d'un an, si le comité médical estime, à l'issue de la troisième année, que l'intéressé encore inapte à l'exercice de ses fonctions doit normalement pouvoir les reprendre ou faire l'objet d'un reclassement avant la fin d'une quatrième année. Toutefois cette 4e année ne donne pas droit à rémunération.

Invalidité temporaire :

Lorsque l'agent placé en Disponibilité d'Office, est atteint d'une invalidité temporaire reconnue par la commission départementale de réforme et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, l'assureur rembourse à la collectivité contractante l'allocation, selon les dispositions ci-après, et sous réserve que l'invalidité ne donne pas lieu à versement d'une allocation de la part de la C.N.R.A.C.L.

Le montant annuel de l'allocation est fixé en pourcentage du traitement en vigueur à la date de l'arrêt de travail. Elle est déterminée selon la catégorie d'invalidité dans laquelle l'agent a été classé par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie selon les dispositions ci-après.

Sur avis favorable de la commission départementale de réforme, l'assureur versera la prestation pour la durée mentionnée dans l'avis précité et cessera ce versement, en tout état de cause :

- à la reprise de fonction,
 - au reclassement,
 - à l'aménagement de poste,
 - à la mise à la retraite pour invalidité,
- ou, au 60e anniversaire de l'agent.

Invalidité du 1er groupe

Invalide capable d'exercer une activité rémunérée : 30 % du TIB ;
 30 % de l'IR ;
 100 % du SFT ;
 30 % des indemnités accessoires.

Le montant ne peut excéder 30 % du gain maximum pris en compte pour le calcul des cotisations de la Sécurité sociale.

Invalidité du 2e groupe

Invalide dans l'impossibilité d'exercer une activité rémunérée : 50 % du TIB ;
 50 % de l'IR ;
 100 % du SFT ;
 50 % des indemnités accessoires.

Le montant ne peut excéder 50 % du gain maximum pris en compte pour le calcul des cotisations de la Sécurité sociale.

Invalidité du 3e groupe

Invalide dans l'incapacité absolue d'exercer une profession et dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

L'indemnité définie ci-dessus pour l'invalidité de 2e groupe est majorée de 40 %. Cette indemnité ne peut être inférieure à l'indemnité prévue par le régime général de la Sécurité sociale pour assistance d'une tierce personne (article R. 341 - 6 du Code de la Sécurité sociale).

Il est, par ailleurs, précisé que la majoration n'est pas due pendant une période d'hospitalisation.

Maternité – Paternité – Adoption

○ Congé de maternité :

Le montant de l'indemnité journalière est fixé à :

- 100 % du TIB + NBI
- 100 % de l'IR ;
- 100 % du SFT ;
- 100 % des indemnités accessoires ;
- 100 % de la part des charges patronales assurées.

Durée :

Congé classique : 16 semaines ;

Congé à compter du 3^{ème} enfant à charge : 26 semaines ;

Naissances multiples :

- grossesse gémellaire : 34 semaines.

- grossesse de triplés ou plus : 46 semaines.

Le repos pré-natal peut être augmenté de deux semaines, les couches pathologiques de quatre semaines sur justificatifs attestant que l'état pathologique résulte de la grossesse ou des suites des couches. Les quatre semaines de couches pathologiques sont considérées comme des prestations maladie.

Accouchement prématuré : le congé de maternité peut être augmenté de la durée s'écoulant entre l'accouchement prématuré et le début de la 6ème semaine précédent sa date présumée.

- **Congé de paternité :**

L'indemnité est versée pendant la période du congé légal, soit 11 jours, portés à 18 jours en cas de naissances multiples.

Ce montant vient en déduction des montants versés par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales par l'intermédiaire de la Caisse des Dépôts et Consignations.

- **Congé d'adoption :**

Congé classique : : 10 semaines ;

Congé portant à trois ou plus le nombre d'enfants à charge : 18 semaines ;

Congé avec adoptions multiples : 22 semaines.

Le montant de la garantie est identique à celle du congé maternité.

La garantie congé maternité-paternité-adoption n'est pas prise en charge par l'assureur si le congé se situe pendant la période de disponibilité d'office d'un agent.

Dispositions particulières :

- **Agents autorisés à travailler à temps partiel :**

Les prestations sont calculées, pour la période exercée dans cette position d'emploi à temps partiel, au prorata du taux de travail effectué.

Pour les congés longs, ces agents retrouvent leurs droits à plein traitement au plus tard à la date de fin d'autorisation de travail à temps partiel.

Nonobstant ce qui précède, les agents à temps partiel retrouvent leurs droits à plein traitement pendant la durée du congé maternité-paternité-adoption.

- **Agents permanents à temps non complet affiliés à la CNRACL :**

Les prestations sont calculées au prorata du nombre d'heures effectuées au service de la collectivité contractante.

3.2.3 GARANTIE ACCIDENT OU MALADIES IMPUTABLES AU SERVICE

- **OBJET DE LA GARANTIE**

La garantie a pour objet le remboursement à la collectivité contractante :

- des prestations en espèces (indemnités journalières),
- des prestations en nature (frais médicaux et funéraires).

Les montants des garanties définies ci-après ne peuvent excéder ce qui est dû à l'agent au regard du statut, pendant son arrêt de travail.

L'avis favorable de la commission départementale de réforme et la reconnaissance par l'autorité investie du pouvoir de nomination sont nécessaires dans les hypothèses prévues par la réglementation en vigueur.

▪ **PRESTATIONS EN ESPECES (INDEMNITES JOURNALIERES)**

○ **Règle générale :**

Montant : le montant des indemnités journalières visées ci-après est exprimé en pourcentage 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 contractante.

Le montant des indemnités remboursées à la collectivité contractante est fixé à :

- 100 % du TIB + NBI ;
- 100 % du SFT ;
- 100 % de l'IR ;
- 100 % des indemnités accessoires ;
- 100 % de la part des charges patronales assurées.

A défaut de franchise, l'indemnisation court à compter du lendemain du jour de survenance de l'accident imputable au service.

L'indemnisation cesse à la date de l'avis de la commission départementale de réforme fixant :

- la reprise de fonction,
- le reclassement,
- l'aménagement de poste,
- ou, la mise en retraite pour invalidité.

○ **Indemnités journalières suite au Temps partiel Thérapeutique :**

Les dispositions ci-après s'appliquent en cas de reprise en Temps partiel Thérapeutique faisant suite à un congé pour accident ou maladie imputable au service pris en charge par l'assureur.

Le montant de l'indemnité journalière est fixé comme suit :

- Pourcentage du TIB + NBI correspondant au taux d'absence de l'agent ;
- Pourcentage du SFT correspondant au taux d'absence de l'agent ;
- Pourcentage de l'IR correspondant au taux d'absence de l'agent ;
- Pourcentage des indemnités accessoires correspondant au taux d'absence de l'agent ;
- Pourcentage de la part des charges patronales assurées, correspondant au taux d'absence de l'agent.

- **Dispositions particulières :**

- Agents autorisés à travailler à temps partiel

Les prestations sont calculées, pour la période exercée dans cette position d'emploi à temps partiel, au prorata du taux de travail effectué. Pour les congés longs, ces agents retrouvent leurs droits à plein traitement au plus tard à la date de fin d'autorisation de travail à temps partiel.

- Agents permanents à temps non complet affiliés à la CNRACL

Les prestations sont calculées au prorata du nombre d'heures effectuées au service de la collectivité contractante.

- **PRESTATIONS EN NATURE (FRAIS MEDICAUX ET FRAIS FUNERAIRES)**

- **Frais Médicaux :**

- Objet

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

- Montant

Le remboursement des frais médicaux est effectué sur production des justificatifs originaux, permettant à l'assureur d'apprécier la réalité des dépenses.

Le remboursement s'effectue sur la base de l'annexe 2 de la Circulaire FP3 n° 012808 du 13 mars 2006, relative à la protection sociale des fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps complet ou à temps non complet contre les risques maladie et accident de service.

Il est précisé que ces remboursements continuent, le cas échéant, même après la mise à la retraite de l'agent concerné.

- **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. Ces frais ne sont pas remboursés si le décès survient après la date de résiliation de la garantie accident ou maladie imputable au service.

- **EXCLUSIONS :**

Les accidents et maladies professionnelles donnant lieu à une pension d'invalidité de la part de la CNRACL n'ouvrent droit à aucune prestation en espèces en application du présent contrat.

Les accidents résultant d'une faute détachable du service n'entrent pas dans le cadre de cette garantie.

Les candidats indiqueront, dans une annexe à l'offre, les exclusions de garanties applicables.

Partie 2

AGENTS PERMANENTS TITULAIRES OU STAGIAIRES NON AFFILIES A LA C.N.R.A.C.L. ET AGENTS NON-TITULAIRES AFFILIES A L'IRCANTEC

Article 1 – Objet du contrat

Le présent contrat a pour objet de garantir les risques financiers liés à la protection sociale statutaire de son personnel affilié à l'IRCANTEC, en application notamment du décret N° 88-145 du 15 février 1988 modifié et le décret N° 91-298 du 20 mars 1991 modifié.

Si ultérieurement ces textes venaient à être modifiés, l'assureur pourra modifier ses conditions de garanties, dans le cadre d'une révision contractuelle qui donnera lieu à l'établissement d'un avenant qui sera arrêté d'un commun accord entre les parties.

Article 2 – Admission à l'assurance

Sont admis obligatoirement au bénéfice du contrat la totalité :

- des agents non-titulaires affiliés à l'IRCANTEC,
- des agents titulaires et stagiaires non affiliés à la C.N.R.A.C.L.

Ils devront de plus :

- être âgés de moins de 65 ans, sauf en cas de prolongation légale d'activité ;
- être régulièrement inscrits sur le registre du personnel de la collectivité contractante.

POINT DE DEPART DES GARANTIES :

- Tous les agents en activité normale de service sont garantis dès la date de prise d'effet du contrat indiquée aux conditions particulières.
- Tous les agents en arrêt de travail pour raison de santé lors de la prise d'effet du contrat seront admis au présent contrat le jour de la reprise effective de leur activité normale de service.
- Les agents recrutés postérieurement à la date d'effet du contrat sont admis le jour de leur entrée en fonction effective dans la collectivité couverte par le présent contrat.

Article 3 – Garanties

3 – 1 : **Enumération**

Le montant des indemnités journalières garanties est égal à la différence entre les obligations des collectivités et établissements et le montant des prestations servies par la Sécurité Sociale, pour la même période.

3 – 1 – 2 : **Assurance en cas d'incapacité de travail**

Le montant des prestations remboursées à la collectivité est pris en charge à l'expiration d'une franchise ferme sous déduction des prestations servies par la Sécurité Sociale.

Congé de maladie

- Agents non-titulaires affiliés à l'IRCANTEC : (sur la base de l'article 7 du décret n° 88-145 du 15 février 1988)
- Agents titulaires ou stagiaires non-affiliés à la C.N.R.A.C.L. : (sur la base de l'article 35 du décret n° 91-298 du 20 mars 1991 et article 57 de la Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984).

Congé de grave maladie :

- Agents non-titulaires affiliés à l'IRCANTEC : (sur la base des articles 8 et 12 du décret n° 88-145 du 15 février 1988),
- Agents titulaires ou stagiaires non-affiliés à la C.N.R.A.C.L. : (sur la base des articles 36 et 38 du décret n° 91-298 du 20 mars 1991)

3 – 1 – 3 : Maternité / Paternité/ Adoption

Le montant des indemnités remboursées à l'assuré est pris en charge sous déduction des prestations servies par la Sécurité Sociale.

- Agents non-titulaires affiliés à l'IRCANTEC ayant au moins six mois de service : (sur la base des articles 10 et 12 du décret n° 88-145 du 15 février 1988),
- Agents titulaires ou stagiaires non-affiliés à la C.N.R.A.C.L. : (sur la base des articles 34 et 38 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984).

3 – 1 – 4 : Accident ou maladie imputable au service

Le montant des indemnités journalières garanties est égal à la différence entre les obligations de la collectivité assurée et le montant des prestations servies par la Sécurité Sociale pour la même période.

- Agents non-titulaires affiliés à l'IRCANTEC : (sur la base des articles 9 et 12 du décret n° 88-145 du 15 février 1988),
- Agents titulaires ou stagiaires non-affiliés à la C.N.R.A.C.L. : (sur la base des articles 37 et 38 du décret n° 91-298 du 20 mars 1991).

3 – 2 : Garanties

3.2.1. INCAPACITE DE TRAVAIL – MATERNITE PATERNITE OU ADOPTION

▪ OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet le remboursement à la collectivité contractante, des rémunérations dues aux agents pendant les périodes de congés correspondant aux risques suivants, survenus pendant la période d'assurance, sous déduction des prestations en espèces servies par la Sécurité sociale.

Pour les agents effectuant plus de 200 heures par trimestre, le remboursement est subordonné à la prise en charge par la Sécurité sociale.

- **Incapacité de travail :**

- Congé de maladie ordinaire,
- Congé de grave maladie.

- **Maternité-Paternité-Adoption**

- **MONTANT DE LA GARANTIE**

Le montant des indemnités journalières visées ci-après est exprimé en pourcentage 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 contractante.

- **Congé de maladie :**

a) Agents titulaires ou stagiaires à temps non complet affiliés à l'IRCANTEC

- * jusqu'au 90ème jour d'arrêt de travail :
- - 100 % du TIB + NBI ;
 - 100 % du SFT ;
 - 100 % de l'IR ;
 - 100 % des indemnités accessoires ;
 - 100 % de la part des charges patronales assurées.
- * du 91ème au 365ème jour d'arrêt de travail :
- - 50 % du TIB + NBI ;
 - 100 % du SFT ;
 - 100 % de l'IR ;
 - 50 % des indemnités accessoires ;
 - 50 % de la part des charges patronales assurées.

Pour les agents effectuant 200 heures et plus par trimestre les montants ci-dessus incluent les indemnités versées par le régime général de Sécurité sociale.

Le taux de 50 % est toutefois porté à 66,66 % si l'agent a au moins trois enfants à charge au sens de l'article L 313-3 du Code de la Sécurité sociale.

b) Agents non titulaires :

- Après 4 mois de service :
- * jusqu'à la fin du premier mois d'arrêt de travail :
 - 100 % du TIB ;
 - 100 % du SFT ;
 - 100 % de l'IR ;

100 % des indemnités accessoires ;
100 % de la part des charges patronales assurées.

- * pendant le mois suivant :

50 % du TIB ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
50 % des indemnités accessoires ;
50 % de la part des charges patronales assurées

- Après 2 ans de service :

* jusqu'à la fin du deuxième mois d'arrêt de travail :

100 % du TIB ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
100 % des indemnités accessoires ;
100 % de la part des charges patronales assurées.

* pendant les deux mois suivants :

50 % du TIB ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
50 % des indemnités accessoires ;
50 % de la part des charges patronales assurées.

- Après 3 ans de service :

* jusqu'à la fin du troisième mois d'arrêt de travail :

100 % du TIB ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
100 % des indemnités accessoires ;
100 % de la part des charges patronales assurées

* pendant les trois mois suivants :

50 % du TIB ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
50 % des indemnités accessoires ;
50 % de la part des charges patronales assurées

Pour les agents effectuant 200 heures et plus par trimestre les prestations énumérées ci-dessus incluent les indemnités versées par le régime général de Sécurité sociale.

Le taux de 50 % est toutefois porté à 66,66 % si l'agent a au moins trois enfants à charge au sens de l'article L 313-3 du Code de la Sécurité sociale.

○ **Congé de grave maladie :**

a) Agents titulaires ou stagiaires à temps non complet affiliés à l'IRCANTEC :

* jusqu'à la fin du douzième mois d'arrêt de travail :

100 % du TIB + NBI ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
100 % des indemnités accessoires ;
100 % de la part des charges patronales assurées

* pendant les vingt-quatre mois suivants :

50 % du TIB + NBI ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
50 % des indemnités accessoires ;
50 % de la part des charges patronales assurées

Pour les agents effectuant 200 heures et plus par trimestre les montants ci-dessus incluent les indemnités versées par le régime général de Sécurité sociale.

Le taux de 50 % est toutefois porté à 66,66 % si l'agent a au moins trois enfants à charge au sens de l'article L 313-3 du Code de la Sécurité sociale.

b) Agents non titulaires :

Les dispositions ci-après concernent l'agent comptant au moins 3 années de service et atteint d'une affection dûment constatée et présentant un caractère invalidant.

* jusqu'à la fin du douzième mois d'arrêt de travail :

100 % du TIB ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
100 % des indemnités accessoires ;
100 % de la part des charges patronales assurées

* pendant les vingt-quatre mois suivants :

50 % du TIB ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
50 % des indemnités accessoires ;
50 % de la part des charges patronales assurées

Pour les agents effectuant 200 heures et plus par trimestre les montants ci-dessus incluent les indemnités versées par le régime général de Sécurité sociale.

Le taux de 50 % est toutefois porté à 66,66 % si l'agent a au moins trois enfants à charge au sens de l'article L 313-3 du Code de la Sécurité sociale.

○ **Maternité-Paternité-Adoption :**

Cette garantie concerne les agents non titulaires ayant au moins 6 mois de service et agents titulaires ou stagiaires à temps non complet affiliés à l'IRCANTEC :

En cas de maternité, le montant de l'indemnité journalière est fixé à :

- 100 % du TIB + NBI ;
- 100 % du SFT ;
- 100 % de l'IR ;
- 100 % des indemnités accessoires ;
- 100 % de la part des charges patronales assurées.

Durée :

Congé classique : 16 semaines ;

Congé à compter du 3^{ème} enfant à charge : 26 semaines ;

Naissances multiples :

- grossesse gémellaire : 34 semaines.
- grossesse de triplés ou plus : 46 semaines.

Le repos pré-natal peut être augmenté de deux semaines, les couches pathologiques de quatre semaines sur justificatifs attestant que l'état pathologique résulte de la grossesse ou des suites des couches. Les quatre semaines de couches pathologiques sont considérées comme des prestations maladie.

Accouchement prématuré : le congé de maternité peut être augmenté de la durée s'écoulant entre l'accouchement prématuré et le début de la 6^{ème} semaine précédant sa date présumée.

En cas de paternité :

L'indemnité est versée pendant la période du congé légal, soit 11 jours, portés à 18 jours en cas de naissances multiples.

Ce montant vient en déduction des montants versés par la Caisse Nationale d'Allocations Familiales par l'intermédiaire de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

En cas d'adoption :

Congé classique : 10 semaines ;

Congé portant à trois ou plus le nombre d'enfants à charge : 18 semaines ;

Congé avec adoptions multiples : 22 semaines.

Le montant de la garantie est identique à celle du congé maternité.

La garantie congé maternité-paternité-adoption n'est pas prise en charge par l'assureur si le congé se situe pendant la période de disponibilité d'office d'un agent.

3.2.2. ACCIDENT OU MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE

▪ OBJET DE LA GARANTIE :

La garantie a pour objet le remboursement à la collectivité contractante des rémunérations dues aux agents en cas d'accident ou de maladie imputable au service, ou ayant une cause exceptionnelle (acte de dévouement ou de sauvetage), survenu pendant la période d'assurance, sous déduction des prestations en espèces servies par la Sécurité sociale.

Le remboursement est subordonné à la prise en charge par la Sécurité sociale.

▪ MONTANT DE LA GARANTIE

A défaut de franchise, l'indemnisation court à compter du lendemain du jour de survenance de l'accident imputable au service.

○ Montant :

Le montant des indemnités journalières est exprimé en pourcentage des éléments mensuels de rémunération en vigueur à la date de l'arrêt de travail.

Les montants fixés ci-dessous s'entendent déduction faites des indemnités versées par le régime général de Sécurité sociale

a) Agents titulaires ou stagiaires à temps non complet affiliés à l'IRCANTEC

- jusqu'à la fin du 3ème mois d'arrêt de travail :

- 100 % du TIB + NBI ;
- 100 % du SFT ;
- 100 % de l'IR ;
- 100 % des indemnités accessoires ;
- 100 % de la part des charges patronales assurées.

b) Agents non titulaires (Décret n° 88 – 145 du 15 février 1988 modifié)

* pour un agent ayant une ancienneté inférieure à 1 an jusqu'à la fin du 1er mois d'arrêt de travail :

100 % du TIB ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
100 % des indemnités accessoires ;
100 % de la part des charges patronales assurées.

* pour un agent ayant entre 1 an et 3 ans d'ancienneté jusqu'à la fin du 2ème mois d'arrêt de travail :

100 % du TIB ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
100 % des indemnités accessoires ;
100 % de la part des charges patronales assurées.

* pour un agent ayant une ancienneté supérieure à 3 ans jusqu'à la fin du 3ème mois d'arrêt de travail :

100 % du TIB ;
100 % du SFT ;
100 % de l'IR ;
100 % des indemnités accessoires ;
100 % de la part des charges patronales assurées.

▪ **EXCLUSION :**

Les accidents résultant d'une faute détachable du service n'entrent pas dans le cadre de cette garantie.

Les candidats indiqueront, dans une annexe à l'offre, les exclusions de garanties applicables.

Partie 1 et partie 2

DISPOSITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Article 1 – Rechutes

Les rechutes liées à un sinistre dont l'origine est survenue pendant la période garantie par le contrat sont prises en charge même après la résiliation ou le terme du contrat.

Les candidats indiqueront, dans une annexe à l'offre, les modalités de remboursement des rechutes.

Article 2 – Résiliation du contrat

Le contrat est géré en capitalisation.

Au terme ou en cas de résiliation du contrat ou d'une garantie, les indemnités journalières afférant aux sinistres en cours continuent à être versées selon les conditions prévues au contrat.

Les rechutes liées à un sinistre survenu pendant la période d'assurance sont prises en charge dans les mêmes conditions que celles exposées à l'article 1.

Les candidats indiqueront, le cas échéant, dans une annexe à l'offre, les modalités de remboursement des sinistres au terme ou après résiliation du contrat.

Article 3 – Cessation des garanties

Les garanties cessent :

- * à la date à laquelle l'agent ne répond plus aux conditions d'admission,
- * à la date de liquidation de la pension de retraite,
- * à la date à laquelle l'agent atteint la limite d'âge prévue par les dispositions législatives ou réglementaires pour l'exercice de son activité (dans les conditions de l'article 6 du décret du 11 janvier 1960 pour la garantie invalidité), sauf en cas de prolongation légale d'activité,
- * à la date de radiation de l'agent sur les listes de la collectivité,
- * à la date du terme du contrat,
- * à la date d'effet de la résiliation du contrat.

Article 4 – Droit de contrôle – Arbitrage

L'assureur se réserve le droit de proposer un contrôle médical ou une expertise à sa charge. Le résultat de ces contrôles ou expertises déterminent l'indemnisation des sinistres.

Article 5 – Cotisation

◆ Base de l'assurance :

La base de l'assurance constitue pendant toute la durée du contrat l'assiette des cotisations et des prestations. Elle s'applique aux garanties souscrites, portées aux conditions particulières.

Elle comprend le traitement indiciaire brut soumis à retenues pour pension majoré de la nouvelle bonification indiciaire (sauf dans le cas où seule la garantie Décès est souscrite) et, de façon optionnelle :

- le supplément familial de traitement,
- l'indemnité de résidence,
- les indemnités accessoires, à l'exception de celles qui sont rattachées à l'exercice des fonctions ou qui ont un caractère de remboursement de frais,
- tout ou partie des charges patronales dans la limite des charges dont est redevable la collectivité contractante.

En tout état de cause, les remboursements ne pourront pas être supérieurs aux obligations statutaires des collectivités vis à vis de leurs agents.

◆ Base des prestations en espèces :

L'assiette des prestations correspond à l'assiette des cotisations au moment de la survenance du sinistre. Cette assiette reste inchangée pendant toute la durée de la prise en charge liée à ce sinistre, y compris en cas de rechute.

◆ Taux de la cotisation :

La Cotisation payable annuellement d'avance est fixée en pourcentage de la base de l'assurance. Le taux sera indiqué dans l'acte d'engagement.

◆ Détermination et paiement de la cotisation :

A la souscription, l'assureur détermine une cotisation provisionnelle ayant pour assiette la base de l'assurance déclarée par la collectivité contractante.

Au début de chaque nouvel exercice d'assurance, l'assureur détermine une cotisation provisionnelle ayant pour assiette les éléments constituant la base de l'assurance du dernier exercice connu. Cette cotisation provisionnelle est payable d'avance annuellement.

A la fin de chaque exercice d'assurance, la collectivité adresse à l'assureur, avant le 31 janvier suivant, l'assiette réelle correspondant à la base de l'assurance. L'assureur détermine alors la cotisation annuelle définitive. La collectivité est alors tenue au paiement de la cotisation.

Par la suite, la collectivité contractante verse une nouvelle cotisation provisionnelle à chaque échéance.

Cette cotisation définitive fait l'objet d'un ajustement et donne lieu, selon le cas, à appel d'un complément de cotisation ou au remboursement du trop perçu.

Cet ajustement de cotisation tient compte des mouvements de personnel (entrées ou sorties) qui interviennent en cours d'exercice.

Les régularisations de cotisation d'un montant inférieur ou égal à 5 € (trop perçu ou appel complémentaire) n'entraînent pas de réajustement.

◆ **Défaut de paiement de la cotisation :**

Conformément aux dispositions de l'article L. 113 - 3 du Code des Assurances, à défaut du paiement de la cotisation, ou d'une fraction de la cotisation dans les dix jours de son échéance, et indépendamment du droit pour l'assureur de poursuivre l'exécution du contrat en justice, la garantie ne peut être suspendue que trente jours après la mise en demeure de la collectivité contractante.

L'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours mentionné ci-avant.

Dans le cas où seul le risque décès est assuré, la résiliation intervient 40 jours après l'envoi de la lettre recommandée telle qu'elle est prévue à l'article L 132-20 du Code des Assurances.

◆ **Révision des cotisations :**

Les conditions de révision des cotisations prévues par les articles L 113-4 et suivants du Code des Assurances, notamment la variation de la cotisation en cas d'aggravation ou de diminution du risque, et l'omission ou la déclaration inexacte de la part de la collectivité contractante, s'appliquent au présent contrat.

Article 6 – Résiliation

Le contrat pourra être résilié au 31 décembre de chaque année, par l'une ou l'autre des parties, sous réserve de l'observation d'un préavis de 4 mois.

Article 7 - Exclusions

Les candidats indiqueront, dans une annexe à l'offre, les exclusions de garanties.

Article 8 – Règlement des prestations

Le service des prestations cesse en tout état de cause, à la date de reprise d'activité de l'agent.

Les prestations dues au titre du contrat sont réglées à la collectivité contractante ou aux prestataires médicaux ou paramédicaux. Les versements effectués ont un caractère libératoire pour l'assureur.

Article 9 – Conditions d'exécution de la prestation objet du présent marché

Pour chaque rubrique, en cas de réponse négative, le candidat devra notamment indiquer le montant mis à la charge de l'établissement.

Pour chaque rubrique on entend par « candidat » le candidat lui-même ou le délégataire de gestion.

1 – Gestion des prestations

Le candidat devra impérativement fournir les documents types de déclaration de sinistres et un document décrivant son logiciel de gestion spécialisé dans le risque statutaire.

- Afin d'apprécier au mieux la qualité de l'offre du candidat, celui-ci s'attachera à fournir un maximum d'informations quant à la prestation proposée. A ce titre, il pourra préciser :

- les moyens et matériels dédiés à la gestion des sinistres et à la gestion du contrat d'assurance

2 - Assistance juridique

2 – 1 Assistance juridique sur la protection sociale des agents de la Fonction Publique Territoriale

Le candidat s'engage à fournir à la Collectivité une assistance juridique, pour toutes questions relatives à la protection sociale des agents de la Fonction Publique Territoriale.

- Afin d'apprécier au mieux la qualité de l'offre du candidat, celui-ci s'attachera à fournir un maximum d'informations quant à la prestation proposée. A ce titre, il pourra préciser :

- les moyens et matériels dédiés à l'assistance juridique sur la protection sociale des agents de la fonction publique territoriale :

- le nombre de questions traitées annuellement,
- le délai moyen de traitement des questions,
- le volume de la base documentaire :
- le service est gratuit : OUI - NON
- si non, préciser le coût :
- et toute autre précision utile (...)

2 – 2 Recours

Le candidat met à la disposition de la Collectivité un service qui effectuera les recours contre les tiers responsables, pour tout accident pouvant survenir à l'un de ses agents.

- Afin d'apprécier au mieux la qualité de l'offre du candidat, celui-ci s'attachera à fournir un maximum d'informations quant à la prestation proposée. A ce titre, il pourra préciser :

- les moyens et matériels dédiés au recours,
- l'étendue de l'intervention,

- le nombre de dossiers traités par an :
- le service est gratuit : OUI - NON
- si non, préciser le coût :
- et toute autre précision utile (...)

3 - Statistiques

Le candidat s'engage à fournir à la Collectivité un ou plusieurs dossiers statistiques lui permettant de connaître l'état de son absentéisme et de le comparer avec les collectivités équivalentes.

- Afin d'apprécier au mieux la qualité de l'offre du candidat, celui-ci s'attachera à fournir un maximum d'informations quant à la prestation proposée. A ce titre, il pourra préciser :

- les moyens et matériels dédiés aux statistiques,
- l'étendue de la prestation :

- le nombre de dossiers statistiques fournis par an :
- le service est gratuit : OUI - NON
- si non, préciser le coût :
- et toute autre précision utile (...)

4 - Réduction du risque maladie ordinaire

4 – 1 Contre-Visite / Expertise

- Afin d'apprécier au mieux la qualité de l'offre du candidat, celui-ci s'attachera à fournir un maximum d'informations quant à la prestation proposée. A ce titre, il pourra préciser :

- les moyens et matériels dédiés aux contre-visites/expertises médicales :
- l'étendue de la prestation:

- le nombre de contre-visites/expertises médicales réalisées annuellement :
- le délai moyen de traitement des demandes :
- le service est gratuit : OUI - NON
- si non, préciser le coût :

- et toute autre précision utile (...)

4 – 2 Réintégration professionnelle

- Le candidat indiquera avec précision les solutions adaptées aux collectivités dont les agents seraient en arrêt de travail en raison de difficultés psychologiques.

Afin d'apprécier au mieux la qualité de l'offre du candidat, celui-ci s'attachera à fournir un maximum d'informations quant à la prestation proposée. A ce titre, il pourra préciser :

- les moyens et matériels dédiés à la réintégration professionnelle :

- le nombre de dossiers traités annuellement :
- le service est gratuit : OUI - NON
- si non, préciser le coût :
- et toute autre précision utile (...)

4 – 3 Maintien dans l'emploi

Le candidat indiquera avec précision les solutions adaptées aux collectivités dont les agents seraient en arrêt de travail en raison d'inaptitude totale ou partielle.

Afin d'apprécier au mieux la qualité de l'offre du candidat, celui-ci s'attachera à fournir un maximum d'informations quant à la prestation proposée. A ce titre, il pourra préciser :

- les moyens et matériels dédiés au maintien dans l'emploi :

- le nombre de dossiers traités annuellement :
- le service est gratuit : OUI - NON
- si non, préciser le coût :
- et toute autre précision utile (...)

5 - Prévention et réduction du risque accident de service

5 – 1 Assistance et conseil en hygiène et sécurité

- Le candidat doit décrire la prestation qu'il propose :

Afin d'apprécier au mieux la qualité de l'offre du candidat, celui-ci s'attachera à fournir un maximum d'informations quant à la prestation proposée. A ce titre, il pourra préciser :

- les moyens et matériels dédiés à l'assistance et au conseil en hygiène et sécurité :

- le délai moyen de traitement des questions :
- le volume de la base documentaire :
- le nombre de questions traitées par an :

- le service est gratuit : OUI - NON
- si non, préciser le coût :
- et toute autre précision utile (...)

5 –2 Formation en hygiène, sécurité et gestion des ressources humaines

- Le candidat doit décrire la prestation qu'il propose :

Afin d'apprécier au mieux la qualité de l'offre du candidat, celui-ci s'attachera à fournir un maximum d'informations quant à la prestation proposée. A ce titre, il pourra préciser :

- les moyens et matériels dédiés à la formation en hygiène, sécurité et gestion des ressources humaines,
- les thèmes de formation :
- le nombre de jours de formation dispensés au cours de l'année N-1,
- les statistiques :
- le service est gratuit : OUI - NON
- si non, préciser le coût :
- et toute autre précision utile (...)

6 - Documents et outils pédagogiques

- Le candidat doit décrire la prestation qu'il propose :

Afin d'apprécier au mieux la qualité de l'offre du candidat, celui-ci s'attachera à fournir un maximum d'informations quant à la prestation proposée. A ce titre, il pourra préciser :

- le volume de la documentation :
- le service est gratuit : OUI - NON
- si non, préciser le coût :
- et toute autre précision utile (...)

7 – Outils et services informatiques

Le candidat devra impérativement fournir un document décrivant tous les outils et services informatiques couvrant le périmètre du présent marché et être en capacité de proposer une démonstration de ces outils sous peine de rejet de l'offre.

-
- A ce titre, le candidat s'attache à fournir un maximum d'informations dans les domaines suivants :
-

7 - 1 : les services associés au contrat

Le candidat propose t-il un outil de gestion des contre-visites et expertises médicales :
OUI – NON

Est-il disponible immédiatement : OUI – NON
Si non, à quelle échéance :

Si oui, le candidat indique les fonctionnalités mises à disposition.

Le candidat propose t-il un outil d'aide à la création du document d'évaluation des risques professionnels : OUI – NON

Est-il disponible immédiatement : OUI – NON
Si non, à quelle échéance :

7 – 2 Les outils de pilotage des prestations

Le candidat propose t-il un système expert analyse des arrêts lourds : OUI – NON

Est-il disponible immédiatement : OUI – NON
Si non, à quelle échéance :

Si oui, le candidat indique les fonctionnalités mises à disposition.

Le candidat propose t-il un portail d'informations : OUI – NON

Est-il disponible immédiatement : OUI – NON

Si non, à quelle échéance :

Si oui, le candidat indique la nature des informations accessibles et les services opérationnels :

Le candidat devra également préciser les moyens mis en œuvre en termes de sécurité.

Mention « Lu et accepté »

Date, cachet et signature du candidat

L'acheteur public veillera à joindre à son dossier de consultation un état suffisamment clair de sa sinistralité observée sur les trois dernières années.

Cet état devra être complet et à ce titre faire mention des sommes prises en charge par le (ou les) précédent(s) assureur(s) au titre du régime de capitalisation.

