



**Assurons
un monde
plus ouvert**

Direction développement protection sociale
Service collectivités locales

**CONDITIONS PARTICULIÈRES
relatives aux conditions générales « version 2024 » du contrat n° 1406D**

Contrat d'assurance des collectivités locales et de leurs établissements publics à l'égard des agents permanents affiliés à la CNRACL

Numéro de contrat / numéro d'identification de la collectivité contractante : 47482

La collectivité contractante :

CENTRE DE GESTION DE LA CHARENTE
30 RUE DENIS PAPIN
16022 ANGOULEME CEDEX
Code Siret : 28160013000013

Représentée par son président

Déclare souscrire le contrat n° 1406D auprès de :

L'assureur :

CNP Assurances
Société Anonyme
Au capital de 686 618 477 € entièrement libéré
341 737 062 RCS Nanterre

Entreprise régie par le code des assurances
Siège Social : 4 promenade Cœur de Ville 92130 ISSY-LES-MOULINEAUX

Représenté par Véronique FOSSOUL, directrice du Développement Protection Sociale

ARTICLE 1 – OBJET DES CONDITIONS PARTICULIÈRES

Conformément au cahier des charges, l'ordre de priorité des pièces du marché par ordre de prévalence décroissant, est le suivant :

- l'acte d'engagement et ses annexes « bordereau de prix », « attestation compagnie d'assurance» et «convention de gestion »,
- les observations, amendements, réserves ou commentaires formulés par l'assureur,
- le cahier des clauses administratives particulières et le cahier des clauses techniques particulières composé des conditions particulières et des conditions générales de l'assureur.

Les présentes conditions particulières ont pour objet la souscription, par le centre de gestion de la Charente susvisé, du contrat n° 1406D « version 2024 » en vue de l'adhésion des collectivités ou établissements publics, ci-après dénommés « collectivité adhérente », affiliés ou non à la collectivité contractante.

La collectivité contractante est garante du respect de la procédure des marchés publics. Elle vérifie sous sa seule responsabilité, s'il y a lieu, l'existence, d'une part, de l'autorisation de l'assemblée délibérante habilitant le centre de gestion à mettre en concurrence le contrat susvisé et, d'autre part, de la délibération autorisant le maire/président à signer le certificat d'adhésion.

Elle reconnaît avoir reçu et pris connaissance des conditions générales du contrat n° 1406D « version 2024 » et de ses annexes.

ARTICLE 2 – PRISE D'EFFET ET DURÉE DU CONTRAT

Dans le cadre de cette souscription, le contrat prend effet à compter du **1er janvier 2025**, sous réserve de la signature des présentes conditions particulières.

Il est conclu pour une durée de **4 ans**. Il prend donc fin sans autre avis le **31 décembre 2028**.

Le délai de préavis de résiliation est fixé à **6 mois** pour la collectivité contractante, par courrier postal simple ou recommandé ou par tout autre support durable, et **6 mois** pour l'assureur, par lettre recommandée avec accusé de réception, avant la fin de chaque exercice d'assurance, la résiliation intervenant le 31 décembre à minuit de l'exercice considéré.

Le délai de préavis de résiliation pour les collectivités adhérentes est fixé à **6 mois** avant l'échéance annuelle du 1er janvier, par lettre simple ou lettre recommandée avec avis de réception postale ou par tout autre support durable.

La résiliation du contrat par la collectivité contractante ou par l'assureur vaut résiliation pour les collectivités adhérentes.

L'assureur s'engage à ne pas exercer sa faculté de résiliation du contrat ou des certificats d'adhésion pour sinistre pendant toute la durée du marché.

ARTICLE 3 – MODALITÉS D'ADHÉSION DES COLLECTIVITÉS

La collectivité contractante s'engage à proposer à l'adhésion le contrat n° **1406D « version 2024 »** à toute collectivité qui la solliciterait.

Pour ce faire, la collectivité contractante fait état de cette demande d'adhésion à l'assureur ou au courtier.

ARTICLE 4 – FORMALITÉS D'ADHÉSION AU CONTRAT

A partir de la demande de chaque collectivité adhérente l'assureur émet :

- un certificat d'adhésion indiquant :

- le numéro d'adhésion,
- la date d'effet de l'adhésion et sa durée,
- la (ou les) garantie(s) dont elle bénéficie,
- la base de l'assurance,
- le (ou les) taux de cotisation,
- les modalités de paiement,
- la ou le(s) franchise(s),
- les délais de déclaration des sinistres.

- une présentation détaillée du contrat groupe et de ses garanties définissant les dispositions contractuelles

ARTICLE 5 – PRISE D'EFFET ET DURÉE DE L'ADHÉSION AU CONTRAT

Pour chaque collectivité adhérente, l'adhésion prendra effet à la date mentionnée dans le certificat d'adhésion et, conformément aux dispositions de l'article 2 des conditions générales du contrat n° **1406D « version 2024 »**, sous réserve :

- de sa signature,
- du paiement de la cotisation à la date d'exigibilité.

En tout état de cause, l'adhésion prend fin sans autre avis le 31 décembre 2028.

ARTICLE 6 – GARANTIES DONT BÉNÉFICIENT LES COLLECTIVITÉS ADHÉRENTES

6.1 – Généralités

La collectivité contractante a souhaité que ses collectivités adhérentes puissent bénéficier des garanties suivantes décrites à l'article 3.1 des conditions générales du contrat n° **1406D « version 2024 »** :

- décès
- congés pour raison de santé
- maternité – adoption – paternité et accueil de l'enfant, congé de naissance – congé pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption
- accident ou maladie imputable au service

Dans tous les cas, les garanties effectivement souscrites par les collectivités adhérentes figurent dans leur certificat d'adhésion.

6.2 – Garantie décès

Outre les cas d'admission figurant à l'article 4 des conditions générales du contrat n° **1406D « version 2024 »**, la garantie décès s'applique également dans la limite des obligations statutaires de la collectivité adhérente :

- aux agents en congé spécial
- aux agents en détachement pour exercer une fonction publique élective ou un mandat syndical.
- aux agents en disponibilité d'office pour raisons de santé.

Ces agents doivent être inscrits dans les effectifs.

6.3 – Admission au contrat

Par dérogation à l'article 4 des conditions générales du contrat n° 1406D « version 2024 », sont admis au contrat :

- les agents en arrêt de travail à la souscription de l'adhésion qui bénéficient de l'ensemble des garanties dès lors que la pathologie du nouveau risque est sans lien avec le risque lié à l'arrêt de travail initial même si l'agent n'a pas repris son activité,
- les agents qui changent de régime de retraite au cours du contrat, même s'ils sont en arrêt de travail.

Par dérogation au dernier alinéa de l'article 4 des conditions générales du contrat n°1406D « version 2024 », le délai de carence de 10 mois à compter de la date de prise d'effet du contrat en maternité – adoption – paternité et accueil de l'enfant, congé de naissance – congé pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption, ne s'applique pas au présent contrat.

6.4 – Rerise du passé

L'article 4 des conditions générales du contrat n° 1406D « version 2024 » est complété comme suit :

L'assureur accepte la reprise du **passé inconnu**, sans surprime, en cas de refus avéré et justifié de l'ancien assureur.

6.5 – Montant des prestations

L'article 23 des conditions générales du contrat n° 1406D « version 2024 » est complété comme suit :

Collectivités adhérentes dont l'effectif est inférieur ou égal à 30 agents affiliés à la CNRACL :

Le montant des indemnités journalières pour les risques suivants est fixé à:

- maladie ordinaire : 80 %
- longue maladie : 80 %
- longue durée : 80 %
- maternité – adoption – paternité et accueil de l'enfant, congé de naissance – congé pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption : 80 %

de la base des prestations prévue à l'article 23 des conditions générales n° 1406D « version 2024 » du présent contrat.

L'article 26 des conditions générales du contrat n° 1406D « version 2024 » est complété comme suit :

Le montant des indemnités journalières pour les risques accident ou maladie imputable au service est fixé à **80 %** de la base des prestations prévue à l'article 26.1 des conditions générales n° 1406D « version 2024 » du présent contrat.

Collectivités adhérentes dont l'effectif est supérieur à 30 agents affiliés à la CNRACL:

Le montant des indemnités journalières est fixé, pour chaque collectivité adhérente, après analyse de la sinistralité propre à chacune d'entre elles.

6.6 – Revalorisation des prestations

L'article 28 des conditions générales du contrat n° 1406D « version 2024 » est modifié comme suit :

Les prestations versées en cas de congés pour raison de santé, maternité - adoption – paternité et accueil de l'enfant - congé de naissance et congé pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption, accident ou maladie imputable au service sont revalorisées, pendant et après la période d'assurance, dans la limite du terme contractuel de la prestation en cours de service à la date de résiliation de l'adhésion, en fonction de l'augmentation générale des traitements de la Fonction publique territoriale et des éventuels avancements de l'agent. Cette revalorisation intervient à la date de ladite augmentation et des éventuels avancements de l'agent.

ARTICLE 7 – BASE DE L'ASSURANCE DES COLLECTIVITÉS ADHÉRENTES

La base de l'assurance est précisée lors de l'adhésion par la collectivité adhérente dans le formulaire « base de l'assurance – assiette de cotisation » selon les dispositions mentionnées à l'**article 8** des conditions générales du contrat n° 1406D « version 2024 ».

Par dérogation à l'article 8 des conditions générales du contrat n° 1406 « version 2024 », elle est constituée du traitement indiciaire brut annuel soumis à retenues pour pension et, de façon optionnelle :

- de la nouvelle bonification indiciaire,
- de l'indemnité de résidence,
- du supplément familial de traitement,
- des indemnités accessoires, à l'exception de celles qui sont rattachées à l'exercice des fonctions ou qui ont un caractère de remboursement de frais,
- de tout ou partie des charges patronales dans la limite des charges dont est redevable la collectivité adhérente,
- du RIFSEEP défini par l'indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise et le complément indemnitaire annuel (IFSE et CIA).

La nouvelle bonification indiciaire et les indemnités seront déclarées en montant.

Les charges patronales seront exprimées en pourcentage du traitement indiciaire brut annuel soumis à retenues pour pension majoré de la nouvelle bonification indiciaire.

La base de l'assurance est librement déterminée par la collectivité adhérente en début d'adhésion et reste fixe pendant toute sa durée.

La base de remboursement des prestations correspond à l'assiette de cotisation au moment de la survenance du sinistre.

ARTICLE 8 – COTISATION D'ASSURANCE : MONTANT ET TAUX

8.1 – Montant et taux

La collectivité contractante et l'assureur ont convenu que le montant de la cotisation annuelle d'assurance est obtenu par le produit du taux mentionné dans le certificat d'adhésion appliqué à l'assiette de cotisation déclarée dans le formulaire « base de l'assurance – assiette de cotisation».

Conformément à l'article 9.1 des conditions générales du contrat n° 1406D « version 2024 », le taux de la cotisation annuelle est fixé de la façon suivante :

Collectivités adhérentes dont l'effectif est inférieur ou égal à 30 agents affiliés à la CNRACL :

OPTION 1 (franchise en maladie ordinaire de 15 jours par arrêt) : **7.59 %** de la base de l'assurance

OPTION 2 (franchise en maladie ordinaire de 30 jours par arrêt) : **6.69 %** de la base de l'assurance

Collectivités adhérentes dont l'effectif est supérieur à 30 agents affiliés à la CNRACL:

Le taux de la cotisation annuelle, fixé selon les dispositions de l'**article 9.1** des conditions générales du contrat n° 1406D « **version 2024** », est déterminé pour chaque collectivité adhérente après analyse de la sinistralité propre à chacune d'entre elles.

8.2 – Garantie de taux

Le taux est mentionné sur le certificat d'adhésion et est garanti pour deux ans.

L'assureur accepte de renoncer à sa faculté de résiliation pendant les deux premières années du marché, soit jusqu'au 31 décembre 2026, sauf en cas d'évolutions réglementaires ou législatives qui impacteraient les garanties et prestations à verser.

8.3 – Paiement de la cotisation

Par dérogation à l'**article 9.3** des conditions générales du contrat n° 1406D « **version 2024** », les collectivités adhérentes dont l'effectif CNRACL est supérieur à 30 agents pourront choisir un paiement semestriel ou trimestriel de la cotisation, sans surprise.

Par dérogation à l'**article 9.4** des conditions générales du contrat n° 1406D « **version 2024** », l'assureur renonce à résilier le contrat si le retard de paiement des primes est dû à l'exécution des formalités administratives auxquelles la collectivité adhérente est astreinte en matière de comptabilité publique. (y compris le vote des dépenses).

En cas de retard lié au vote des dépenses et/ou budgets, les sinistres restent garantis mais leur indemnisation est suspendue jusqu'au paiement de la prime.

ARTICLE 9 – DÉLAI DE FRANCHISE

La collectivité contractante a souhaité que la franchise mentionnée à l'**article 24** des conditions générales du contrat n°1406D « **version 2024** » soit déterminée comme suit :

Collectivités adhérentes dont l'effectif est inférieur ou égal à 30 agents affiliés à la CNRACL:

Les indemnités journalières sont prises en charge à l'expiration d'une période de franchise fixée à :

OPTION 1 : franchise de **15 jours par arrêt** uniquement sur la maladie ordinaire

OPTION 2 : franchise de **30 jours par arrêt** uniquement sur la maladie ordinaire

Cette franchise est mentionnée dans le certificat d'adhésion.

Collectivités adhérentes dont l'effectif est supérieur à 30 agents affiliés à la CNRACL:

Les indemnités journalières sont prises en charge à l'expiration d'une période de franchise stipulée, le cas échéant, dans le certificat d'adhésion.

Pour toutes les collectivités :

Par dérogation aux articles 24 et 26 des conditions générales du contrat n° 1406D « **version 2024** », l'assureur renonce à l'application d'une nouvelle franchise en cas de rechute d'un accident, d'une maladie imputable au service, ou d'une prolongation de maladie ordinaire.

Par dérogation à l'**article 26** des conditions générales du contrat n° 1406D « **version 2024** », à défaut de franchise, l'indemnisation de l'accident ou maladie imputable au service débute le premier jour d'arrêt du certificat médical initial.

ARTICLE 10 – RESPECT DE L'ARRÊTÉ DE L'EMPLOYEUR TERRITORIAL

Par dérogation à l'**article 11** des conditions générales du contrat n° 1406D « **version 2024** », en cas de contradiction entre l'avis du médecin agréé et celui émis par le conseil médical, l'assureur s'engage à respecter la décision de l'autorité territoriale.

ARTICLE 11 – CONTRÔLES MÉDICAUX ET EXPERTISES MÉDICALES

En complément à l'**article 11** des conditions générales du contrat n° 1406D « **version 2024** », conformément aux dispositions réglementaires, l'assureur ne pourra procéder à un contrôle médical ou à une expertise qu'à la demande formelle de la collectivité adhérente ou avec son accord exprès.

ARTICLE 12 – EXCLUSIONS

Par dérogation à l'**article 12** des conditions générales du contrat n° 1406D « **version 2024** », l'assureur appliquera uniquement les exclusions légales du code des assurances.

ARTICLE 13 – MAINTIEN DU DEMI-TRAITEMENT AUX AGENTS AYANT ÉPUISÉ LEURS DROITS À PRESTATIONS

Par dérogation à l'**article 24.6.3** des conditions générales du contrat n° 1406D « **version 2024** », les prestations dues au titre des congés de maladie ordinaire, de longue maladie et de longue durée, seront maintenues à demi-traitement pendant un délai maximum de **12 mois**, pour tous les agents en attente de décision de l'administration en matière de réintégration, de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite, sous réserve que la collectivité adhérente ait engagé les démarches nécessaires auprès des instances compétentes (CNRACL, conseil médical (en formation restreinte ou plénière)).

ARTICLE 14 – PRESTATIONS EN NATURE

Par dérogation à l'article 27.1.2 des conditions générales du contrat n° 1406D « version 2024 », le remboursement des frais médicaux s'effectuera conformément aux dispositions du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 et par la circulaire FP3 du 13 mars 2006 pour la Fonction publique territoriale, à titre viager, à l'exception des frais d'hébergement liés aux cures thermales qui seront pris en charge à hauteur de 300 euros.

Le remboursement des frais de soins et de santé se fera aux frais réels dans la mesure où ceux-ci ont été réalisés par un professionnel de santé et font l'objet d'une prescription médicale.

ARTICLE 15 – DÉCLARATION DES SINISTRES

Par dérogation à l'article 29 des conditions générales du contrat n° 1406D « version 2024 », l'ensemble des délais de déclaration des arrêts de travail et de transmission des justificatifs est fixé à 90 jours à compter de la réalisation du sinistre ou de l'événement de nature à entraîner la garantie de l'assureur, pour tous les risques pendant la période de validité de l'adhésion et également après résiliation ou terme de l'adhésion.

Tout retard dans la déclaration ou la transmission des pièces 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.

ARTICLE 16 – INFORMATIONS RELATIVES AU CONTRAT

La collectivité contractante s'engage à tenir à la disposition des collectivités adhérentes les conditions générales et particulières composant le contrat n° 1406D « version 2024 ».

Chaque collectivité adhérente reçoit la présentation détaillée du contrat groupe et de ses garanties du contrat n° 1406D « version 2024 » établie par l'assureur, définissant les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre.

ARTICLE 17 – RELATION ENTRE L'ASSUREUR ET LES COLLECTIVITÉS ADHÉRENTES

La collectivité contractante et l'assureur ont convenu que l'ensemble des actes de gestion s'effectue directement entre le centre de gestion et les collectivités adhérentes.

Fait à Issy-les-Moulineaux, en trois exemplaires, le 23 août 2024

A Angoulême, le 23 AOUT 2024

L'assureur,
Représenté par Véronique FOSSOU,
Directrice du Développement
Protection Sociale,

Pour la collectivité contractante,
Patrick BERTHAULT
Président du centre de gestion de la CHARENTE

CNP ASSURANCES
4, Place Raoul Dautry
75716 PARIS CEDEX 15

