



**Assurons  
un monde  
plus ouvert**

Direction développement protection sociale  
Service développement collectivités locales

**CONDITIONS PARTICULIÈRES  
relatives aux conditions générales « version 2024 » du contrat n° 3411H**

**Contrat d'assurance des collectivités locales et de leurs établissements publics à l'égard des agents titulaires ou stagiaires à temps non complet et des agents contractuels affiliés à l'IRCANTEC**

**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° **3411H** 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° **3411H « 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° **3411H « 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° **3411H « version 2024 »** à toute collectivité adhérente 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° **3411H « 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° **3411H « version 2024 »** :

- 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

Ces garanties indissociables figurent dans le certificat d'adhésion.

### 6.2 – Admission au contrat

Par dérogation à l'article 4 des conditions générales du contrat n° **3411H « 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 à l'article 4 des conditions générales du contrat n° **3411H « 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.

### 6.3 – Reprise du passé

L'article 4 des conditions générales du contrat n° **3411H « 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.

## 6.4 – Revalorisation des prestations

L'article 25 des conditions générales du contrat n° 3411H « 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° 3411H « version 2024 ».

Par dérogation à l'article 8 des conditions générales du contrat n° 3411H « 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 ci-dessous 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° 3411H « version 2024 », le taux de la cotisation annuelle est fixé pour l'ensemble des collectivités adhérentes au contrat à 1.00 % de la base de l'assurance.

### 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 9.4 des conditions générales du contrat n° 3411H « 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 21 des conditions générales du contrat n° 3411H « version 2024 » soit déterminée comme suit :

Les indemnités journalières sont prises en charge à l'expiration d'une période de franchise fixée à : **20 jours** par arrêt.

Cette franchise s'exerce uniquement sur le risque maladie ordinaire (article 21.1.1 des conditions générales du contrat n° 3411H « version 2024 ») et est mentionnée dans le certificat d'adhésion.

Par dérogation aux articles 21 et 23 des conditions générales du contrat n° 3411H « 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 23 des conditions générales du contrat n° 3411H « 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

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.

L'assureur ne pourra procéder à une contre-visite qu'à la demande formelle de la collectivité adhérente ou avec son accord exprès.

## ARTICLE 11 – EXCLUSIONS

Par dérogation à l'article 11 des conditions générales du contrat n° 3411H « version 2024 », l'assureur appliquera uniquement les exclusions légales du code des assurances.

## ARTICLE 12 – DÉCLARATION DES SINISTRES

Par dérogation à l'article 26 des conditions générales du contrat n° 3411H « 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 13 – 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° 3411H « version 2024 ».

Chaque collectivité adhérente reçoit la présentation détaillée du contrat groupe et de ses garanties du contrat n° 3411H « 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 14 – 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

**23 AOUT 2024**  
A Angoulême, le .....

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

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

