

MARCHÉS PUBLICS DE PRESTATIONS DE SERVICE EN ASSURANCES



Ville de Mios

VILLE DE MIOS
Service Commande Publique
Place du XI Novembre
33380 MIOS
Tél: 05 56 26 66 21

CONVENTION DE PARTICIPATION PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE DU PERSONNEL DE LA MAIRIE ET DU CCAS DE MIOS : RISQUE PRÉVOYANCE

N° de marché

2	0	1	3	-	2	3
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Article premier :

I.1. Souscripteur

Mairie de Mios
Place du XI Novembre
BP13
33380 MIOS

Représentée par M. François CAZIS, Maire,

I.2. Assuré

Les membres du groupement constitué dans le cadre de cette opération.

I.3. Effet de la convention

Le 1^{er} janvier 2014.

I.4. Durée de la convention

La convention est conclue pour une durée de **6 ans** à compter du **01 janvier 2014**.

Le contrat se terminera le **31 décembre 2019**.

Elle pourra être prorogée pour des motifs d'intérêt général pour une durée ne pouvant excéder 1 an et se terminera au 31 décembre 2020.

La collectivité ou l'établissement informe ses agents de la signature de cette convention, des caractéristiques du contrat ou du règlement au titre duquel, elle est conclue ainsi que des modalités d'adhésion à celui-ci par tous moyens (note de service, affichage sur lieu de travail).

I.5. Tarification

Le taux retenu sera garanti sur la durée totale de la convention soit 6 années plus éventuellement l'année supplémentaire visée au 1.4., sauf dans les conditions suivantes : aggravation de la sinistralité, variation du nombre d'agents adhérents, évolution démographique, modification de la réglementation, sous réserve que le changement qui en découle revête un caractère significatif entraînant une rupture de l'équilibre économique du contrat.

L'évolution du taux entraînera la signature d'un avenant proposé par l'assureur au minimum 3 mois avant la prise d'effet.

I.6. Résiliation

Outre les conditions prévues par le Code des Assurances, le Code de la Mutualité et dans le règlement particulier du candidat, le contrat est résiliable annuellement à l'échéance moyennant un préavis de 6 mois pour l'organisme assureur et de 6 mois pour la ville et le CCAS, souscripteurs de la convention.

Si la collectivité ou l'établissement public constate que l'organisme choisi ne respecte plus les dispositions du décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011, il dénonce le contrat à tout moment après avoir recueilli les observations écrites et, le cas échéant, sur sa demande, orales de l'organisme.

Dans le cas de non-renouvellement de la convention de participation, le souscripteur informe, dans un délai d'un mois à compter de la décision de résiliation ou de non-renouvellement, les adhérents des conséquences de cette décision.

I.7. Paiement

Les cotisations mensuelles sont prélevées directement sur le salaire des agents adhérents et reversées par la commune, sous la forme de mandats administratifs, au titulaire du marché. Le montant de cette cotisation est obtenu par l'application d'un % sur le TBI mensuel + NBI + régime indemnitaire (RI) de l'agent adhérent.

Pour les agents adhérents, en congés parentaux ou mis en disponibilité pour convenances personnelles, la cotisation mensuelle sera suspendue pendant la durée dudit congé ou la mise en disponibilité.

I.8. Documents contractuels

La convention est constituée par les documents contractuels énumérés ci-dessous, **par ordre de priorité décroissant** :

- ✓ L'acte d'engagement complété et signé par une personne dûment habilitée à engager la société.
L'acte d'engagement comprend les tarifs proposés pour chacune des formules de garanties et est complété de l'ensemble des notes demandées dans cet acte d'engagement qui deviennent contractuelles.
- ✓ La convention de participation signée.
- ✓ Le règlement de la consultation.
- ✓ Les conventions spéciales et conditions générales de l'assureur.

Article 2 : Garanties demandées

La mairie et le CCAS attendent des candidats des propositions selon la décomposition ci-après :

Garantie 1 : Incapacité temporaire totale de travail (maintien de salaire).

Garantie 2 : Incapacité temporaire totale de travail, invalidité permanente (maintien de salaire).

Garantie 3 : Incapacité temporaire totale de travail, invalidité permanente (maintien de salaire) et décès/perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA).

Chaque agent aura la possibilité de choisir la formule de garantie qu'il souhaite lors de son adhésion.

2.1. Traitement de référence

a) Assiette de cotisation : traitement soumis à cotisations sociales (indiciaires ou non). La cotisation doit être exprimée en % de la rémunération et être au même taux pour tous les agents affiliés (Cf. article 31 du décret susvisé).

b) Base d'indemnisation : traitement de référence ci-dessus diminué des cotisations et prélèvements sociaux obligatoires (traitement net).

2.2. Nature de l'indemnité

Indemnités journalières couvrant l'incapacité de travail suite à une maladie ou accident au-delà des dispositions statutaires et du régime général de la sécurité sociale prévues pour les agents titulaires, stagiaires, non titulaires de droit public en CDI, en CDD supérieur à 4 mois.

2.3. Niveau d'indemnisation

		Taux d'indemnisation en traitement net		Taux en % de cotisation sur l'assiette	
		A renseigner par le candidat			
Garantie 1	Incapacité temporaire totale de travail (ITT)	100% % % %
Garantie 2	ITT	100% % % %
	Incapacité permanente (IP)	90% % % %
Garantie 3	ITT	100% % % %
	Incapacité permanente (IP)	90% % % %
	Décès/PTIA	Traitement annuel net %		

2.4. Règles de cumul

Le montant de l'indemnité versé par l'organisme d'assurance augmenté des prestations de l'employeur ou de toute indemnité ne peut excéder 100% du traitement net mensuel reconnu à la date de la prise en charge. En cas de dépassement, les indemnités versées par l'organisme assureur sont réduites à concurrence de ce montant.

2.5. Versement de la prestation

2.5.1. La prestation est servie mensuellement à terme échu.

2.5.2. Les agents titulaires et stagiaires à temps complet ou à temps non complet (y compris les agents détachés auprès de la commune de Mios) affiliés à la CNRACL

- ✓ En cas de **maladie ordinaire**, la prise en charge intervient à partir du 91^{ème} jour jusqu'au 365^{ème} jour ou 366^{ème} jour (dans le cas d'une année bissextile) d'arrêt de travail continu ou discontinu.
- ✓ En cas de **congé longue maladie**, la prise en charge intervient à partir du début de la 2^{ème} année jusqu'à la fin de la 3^{ème} année.
- ✓ En cas de **congé longue durée**, la prise en charge intervient à partir du début de la 4^{ème} année jusqu'à la fin de la 5^{ème} année.
- ✓ En cas de **congé longue durée lorsque la maladie a été contractée en service**, la prise en charge intervient au début de la 6^{ème} année jusqu'à la fin de la 8^{ème} année.

2.5.3. Les agents titulaires affiliés au régime général de la Sécurité Sociale et à l'IRCANTEC.

- ✓ En cas de **maladie ordinaire**, la prise en charge intervient à partir du 91^{ème} jour jusqu'au 365^{ème} jour ou 366^{ème} jour (dans le cas d'une année bissextile) d'arrêt de travail continu ou discontinu.
- ✓ En cas de **congé grave maladie**, la prise en charge intervient à partir du début de la 2^{ème} année et se poursuit au maximum pendant 2 ans.

2.5.4. Les agents non titulaires affiliés au régime général de la Sécurité Sociale et à l'IRCANTEC.

- ✓ Entre 4 mois et 2 ans de service, l'indemnisation intervient au plus tôt au 31^{ème} jour, jusqu'au 60^{ème} jour ;

- ✓ Entre 2 ans et 3 ans de service, l'indemnisation intervient au plus tôt au 61^{ème} jour, jusqu'au 120^{ème} jour ;
- ✓ A partir de 3 ans de service, l'indemnisation intervient au plus tôt au 91^{ème} jour, jusqu'au 180^{ème} jour.

2.6. Terme du versement

L'indemnité cesse dès :

- La reprise d'activité, y compris en temps partiel thérapeutique, temps partiel ou non complet.
- La fin de l'indemnisation par l'employeur au titre du statut de la FPT ou par l'assurance maladie au titre du régime général de la Sécurité Sociale.
- A la fin du contrat de travail pour un agent contractuel.
- A la date d'effet d'un congé parental.
- A la date d'effet d'une mise en disponibilité autre que celle accordée pour raison médicale.
- L'expiration de la durée de 1095 ou 1096 jours dans le cas d'une année bissextile.
- La liquidation de la pension de retraite par le régime de base de l'adhérent.
- Le décès de l'adhérent.
- En cas de démission ou de radiation des effectifs de la collectivité.
- En cas de détachement vers une administration d'accueil.

Article 3 : Dispositions particulières

3.1. Il est convenu que les garanties s'exerceront dès la prise d'effet de la convention.

L'adhésion interviendra sans délai de carence, sans condition d'âge, ni visite ou questionnaire médical sous réserve de la transmission du bulletin individuel à l'organisme assureur :

- ✓ Pour les agents en activité et les nouveaux embauchés, non titulaires d'un contrat personnel d'assurance prévoyance, dans un délai de six mois à compter de la mise en place de la convention ou de l'embauche.
- ✓ Pour les agents bénéficiant d'un contrat de prévoyance individuel, l'adhésion peut intervenir au-delà de 6 mois en fonction de la date d'échéance du contrat individuel (effet de l'adhésion : lendemain 0h du jour de résiliation à 24h du contrat individuel) à la condition que l'agent ait complété son bulletin d'adhésion dans le délai de 6 mois de la mise en place de la convention de participation ou de son embauche, dans les mêmes conditions que les autres agents.
- ✓ Pour les agents en arrêt de travail pour raisons médicales, revenant d'un congé parental ou de disponibilité, ils pourront prétendre à la garantie maintien de traitement dès leur reprise d'activité dans les mêmes conditions que ci-dessus.

3.2. Les services de la mairie et du CCAS s'engagent à indiquer périodiquement les sorties d'effectifs (radiations, démissions, mutations, etc.).

3.3. Les prestations seront revalorisées automatiquement en fonction de l'évolution des rémunérations de la fonction publique et de l'avancement éventuel de l'agent concerné.

3.4. L'organisme assureur s'engage à prendre en charge tout sinistre déclaré postérieurement au terme de la présente convention dont le fait générateur est survenu durant la période de validité de ladite convention.

3.7. Toute demande de prestation doit parvenir à l'assureur dans un délai de six mois à compter de la date à laquelle l'agent adhérent peut prétendre au paiement des prestations. Passé ce délai, le paiement des prestations aura lieu pour la période restant à courir à partir de la date de réception de la demande.

3.8. Convention de remboursement

L'employeur optant pour la souscription d'une convention de remboursement, est tenu d'informer l'agent adhérent, dès l'ouverture de ses droits à prestations, que suite à toute modification de son congé de maladie sur avis du Comité Médical Départemental, il s'engage par écrit à rembourser les prestations indues. L'imprimé type devra être fourni par l'organisme assureur.

3.9. Modalités de gestion

Les déclarations de sinistre s'effectuent à l'aide des formulaires de demande de prestation fournis par l'organisme assureur dûment remplis et accompagnés des pièces que l'organisme assureur déterminera en fonction du sinistre si possible par voie dématérialisée.

3.10. Gestion et développement commercial de la convention

Le candidat devra remettre au moins une fois par an sur les 5 premiers exercices un compte de résultats qui permettra au souscripteur de suivre l'évolution :

- ✓ Des adhésions,
- ✓ Des radiations,
- ✓ De la sinistralité par tranche d'âge, secteur d'activité, sexe, groupe d'adhérents (CNRACL, IRCANTEC).
- ✓ Du rapport sinistres/primes
- ✓ Des frais de gestion

Article 4 : Éléments d'appréciation du risque

Ces informations sont communiquées pour une meilleure connaissance du risque mais ne peuvent pas être utilisées pour limiter l'appréciation des garanties.

Elles ne sont valables qu'à la date de lancement de la consultation des assureurs et peuvent évoluer tout au long de la durée du marché.

Vous trouverez en annexe :

- ✓ Un fichier Excel reprenant les données démographiques au 1^{er} janvier 2013.
 - Effectif par tranche d'âge
 - Statut des agents par tranche d'âge
 - Catégorie professionnelle par tranche d'âge
 - Filière par tranche d'âge
 - Agents avec enfants par tranche d'âge
 - 2^{ème} onglet : l'évolution des données.
- ✓ Les statistiques
- ✓ Les statistiques sinistres : 2010 et 2011 reprenant nombre de jours d'absence réparti par années, par type d'arrêts en nombre de jours.
- ✓ Il ne sera pas possible de transmettre ces informations sous forme du montant au lieu du nombre de jour d'arrêt.

Le montant de la participation sera fixé par délibération du Conseil municipal de la ville de Mios pour un montant unitaire par agent déterminé selon les indices majorés de rémunération.

La participation de l'employeur est supprimée dès lors que l'agent n'est plus rémunéré par la collectivité (radiation des cadres, congés parentaux, mise en disponibilité pour convenances personnelles).

A

Le

Signature du candidat

Porter la mention manuscrite

Lu et approuvé