



86

**CENTRE DE
GESTION**

de la fonction publique
territoriale de la Vienne

**PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE :
PREVOYANCE**

AU 1^{er} JANVIER 2025

**LANCEMENT DE LA CONSULTATION POUR LA
CONCLUSION D'UNE CONVENTION DE PARTICIPATION
ET DE SON CONTRAT COLLECTIF D'ASSURANCE**



PLAN DE PRESENTATION

- Rappels : PSC et prévoyance
- Point de situation réglementaire au 01/04/2024
- Lancement de la consultation par le CDG 86
- Le contenu de la consultation
- Les critères de classement des offres

Rappel : la PSC : c'est quoi ?

- **Protection Sociale Complémentaire** : la protection sociale complémentaire est un **mécanisme d'assurance** permettant aux agents de faire face aux conséquences financières des risques « prévoyance » et/ou « santé ».
 - **Santé** : Elle intervient en cas de maladie, accident, maternité et complète la couverture apportée par la Sécurité Sociale. Elle permet le remboursement de frais non couverts ou partiellement couverts par la Sécurité Sociale comme par exemple l'achat de médicaments, les frais d'optique, le forfait journalier, les frais dentaires, etc.
 - **Prévoyance** : Elle permet un maintien de salaire en cas de congés de maladie ordinaire, congé de longue maladie, congé de longue durée, congé de grave maladie, mise à la retraite pour invalidité, etc., lors du passage à demi-traitement.

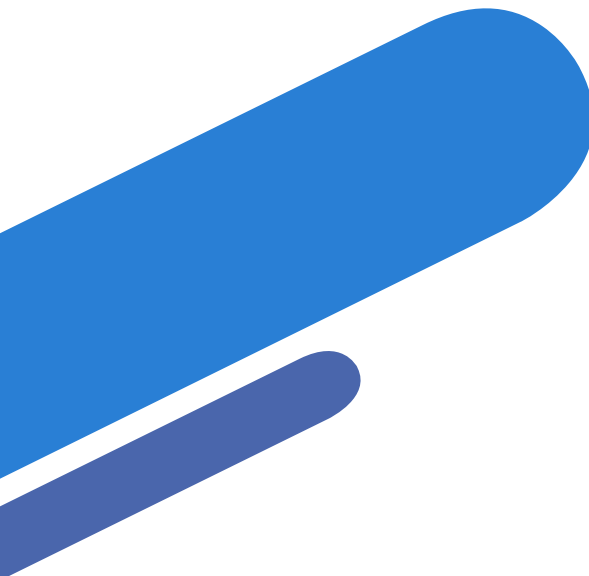

Rappel : Les garanties d'assurance prévoyance ont pour objectif de permettre aux agents fonctionnaires et agents de droit public et de droit privé de :

1/ Compenser financièrement leur perte de salaire (traitement et régime indemnitaire) en cas de survenance des risques suivants :

- o Incapacité temporaire en cas de placement en congé pour raison de santé et autres événements,
- o Invalidité permanente avec la mise en retraite pour invalidité (rente d'invalidité versée par l'assureur en complément des rentes versées par la CNRACL ou l'IRCANTEC).

2/ Protéger leurs proches :

- o Garantie décès toutes causes,
- o Garantie perte totale ou irréversible d'autonomie (PTIA) en cas d'invalidité de l'agent nécessitant l'assistance d'une tierce personne.



POINT DE SITUATION
REGLEMENTAIRE AU
01/04/2024
Où en sommes-nous ?

CONSEQUENCE DE LA NON TRANSPOSITION DE L'ACN

- La non transposition dans les délais de l'accord collectif national (6 mois à partir du 11/07/2024) = application du décret 2022-581
- Ainsi, à ce stade, au 1^{er} janvier 2025 les obligations pour les employeurs territoriaux sont :
 - Participation financière obligatoire mensuelle :
 - Des garanties destinées à couvrir les frais occasionnés par les risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude ou de décès (art.827-11 du CGFP), selon les garanties minimales suivantes :
 - Pour l'incapacité et l'invalidité = 90% de la rémunération nette (TI + NBI) + 40% du RI net
 - À hauteur de 20% du montant de référence fixé à 35€

Importance de mandater le CDG pour répondre à cette obligation à minima au 1^{er} janvier 2025

COMPARAISON DES TEXTES = EVOLUTION A VENIR ? = MISE EN CONFORMITE POUR LE 01/01/2027?

	Décret n°2022-581	ACN 11/07/2023	Projet de modification du décret n°2022-581
Incapacité (du revenu net)	90% TI + 40% RI	90% TI + RI + NBI	90% TI + RI + NBI
Invalidité (du revenu net)	90% TI	<90% si l'agent CNRACL bénéficie d'un taux d'invalidité <50%	<90% si l'agent CNRACL bénéficie d'un taux d'invalidité <50%
Participation employeur minimum	7 € (20% de 35€)	50 % de la cotisation (garanties minimales)	17,50€ (50% de 35€) (garanties minimales)
Modes de contractualisation	Labellisation Contrat collectif à adhésion facultative Contrat collectif à adhésion obligatoire	Contrat collectif à adhésion obligatoire	?



LANCEMENT DE LA CONSULTATION PAR LE CDG 86

AJOUTER UN PIED DE PAGE

ELEMENTS GENERAUX DE LA CONSULTATION

- Marché régi par le Code des Assurances
- Du 15 avril 2024 au 30 mai 2024
- Pour une convention de participation pour 6 ans : du 1^{er} janvier 2025 au 31 décembre 2030



LE CONTENU DE LA CONSULTATION LANCEE PAR LE CDG 86

LES ELEMENTS TECHNIQUES : MODALITES D'ADHESION DES EMPLOYEURS

Les Employeurs peuvent adhérer au présent contrat aux conditions suivantes, et selon les deux situations :

- **Situation 1.** Les Employeurs peuvent adhérer à tout moment pendant la durée de validité du présent contrat dès lors que les caractéristiques quantitatives et qualitatives de leur population à assurer (fichiers statistiques complétés par leurs soins) ont été jointes au dossier de consultation des entreprises (DCE).
- **Situation 2.** A défaut de communication des fichiers statistiques, les Employeurs devront adresser à l'Assureur, par l'intermédiaire du CDG, ces données sur la base d'un fichier statistique. Après étude, l'Assureur adresse au CDG les taux de cotisation applicables aux garanties qui sont :
 - Soit identiques aux taux de cotisation mutualisés du présent contrat,
 - Soit d'un niveau supérieur si les données statistiques ne permettent pas le maintien par l'Assureur des taux de cotisation mutualisés sans impact futur sur le résultat technique du présent contrat.

LES ELEMENTS TECHNIQUES : BENEFICIAIRES DES GARANTIES

Bénéficiaires des garanties :

Les bénéficiaires des garanties sont :

- Les **agents fonctionnaires et contractuels de droit public et de droit privé** rémunérés dans l'effectif de l'Employeur y compris les fonctionnaires momentanément privés d'emploi (FMPE),
- Les **ayants-droits des agents** au titre du bénéfice de la garantie décès, désignés par l'agent adhérent, au bulletin d'adhésion ou, en l'absence de désignation dans le bulletin d'adhésion, définis au contrat collectif d'assurance (conjoint ou concubin ou personne liée par un pacte civil de solidarité et enfants).

Caractère collectif et facultatif du contrat :

Caractère collectif du contrat. Tous les agents fonctionnaires et contractuels de droit public et de droit privé dans l'effectif de l'employeur peuvent bénéficier des garanties sans exception ni réserve, ni condition d'ancienneté.

Caractère facultatif du contrat. Tous les agents fonctionnaires et contractuels de droit public et de droit privé dans l'effectif de l'employeur peuvent adhérer au régime.

Adhésion des bénéficiaires :

Les agents dans l'effectif des Employeurs peuvent adhérer au présent contrat aux conditions précisées à l'article 1 des conventions spéciales.

LES ELEMENTS TECHNIQUES : ADHESION DES AGENTS

Absence de limite d'âge à l'adhésion

Aucune limite d'âge n'est appliquée à l'adhésion par l'Assureur.

Formalisation de l'adhésion

Les adhésions sont formalisées par un bulletin d'adhésion remis par l'Assureur. Avec le bulletin d'adhésion, l'Assureur remet la **notice d'information** du contrat collectif d'assurance et le **document d'information sur le produit d'assurance** à l'Assuré. L'adhésion est formée dès l'émission du certificat d'adhésion par l'Assureur qui est obligatoirement remis à l'Assuré.

Droit de renonciation à l'adhésion

L'Assuré peut renoncer à son adhésion dans les trente (30) jours à compter de la confirmation par l'Assureur de son adhésion. L'Assuré adresse par lettre recommandée avec accusé de réception au siège social de l'Assureur sa demande de renonciation. L'Assureur restitue dans ce cas à l'Assuré l'intégralité de la cotisation déjà versée, dans un délai de trente (30) jours calendaires à compter de la réception de la lettre recommandée. L'Assuré qui a renoncé à son adhésion ne peut plus adhérer par la suite au contrat collectif. La lettre de renonciation de l'Assuré sera rédigée en les termes suivants : « *Je soussigné(e) (prénom, nom) demeurant à (adresse complète), déclare renoncer à mon adhésion au contrat n°..... et entend recevoir dans un délai de trente (30) jours calendaire la restitution de ma cotisation versée pour un montant de Euros. Date et signature :* ».

LES ELEMENTS TECHNIQUES : ADHESION DES AGENTS

Base des cotisations

Les garanties sont accordées par l'Assureur moyennant le paiement d'une cotisation par l'Assuré calculée à partir des taux de cotisations toutes taxes comprises applicables au salaire de référence défini aux conditions particulières.

Mode de paiement des cotisations

Le paiement des cotisations est effectué par l'Employeur par précompte mensuel auprès des Assurés. Dans ce cas, l'Employeur est le seul responsable du paiement à l'Assureur de la totalité des cotisations prélevées sur les feuilles de paie des Assurés.

La périodicité des paiements de la cotisation est mensuelle.

Le défaut de paiement des cotisations est régi par la réglementation sur les assurances.

Exonération de cotisations

En cas de versement par l'Assureur de la rente d'invalidité permanente, les Assurés bénéficient d'une exonération de cotisation.

LES ELEMENTS TECHNIQUES : ADHESION DES AGENTS

Durée de l'adhésion

L'adhésion est annuelle. Elle est tacitement reconduite chaque année, à la date d'échéance du contrat, sauf résiliation par l'Assuré deux mois au moins avant cette date par lettre recommandée avec accusé de réception.

Lorsque des modifications contractuelles sont apportées, l'Assureur doit communiquer la nouvelle version de la notice d'information trois mois au minimum avant la date d'entrée en vigueur de ces modifications.

L'Assuré peut résilier son adhésion à réception de cette nouvelle version du fait de ces modifications, par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception à l'Assureur. La résiliation prend effet au premier jour du mois qui suit la réception de la demande de résiliation par l'Assureur.

La résiliation de l'adhésion entraîne la cessation des garanties.

LES ELEMENTS TECHNIQUES : ADHESION DES AGENTS



Demande et date d'effet de l'adhésion	
L'adhésion ne peut être conditionnée à un questionnaire ou examen médical. Si l'agent demande son adhésion au plus tard dans les 6 mois à compter de la date d'effet du contrat collectif d'assurance ou de sa date d'embauche, et se trouve dans l'une des situations suivantes à cette date d'effet :	
Activité normale de service :	L'adhésion est effective à la demande de l'Assuré avec un effet au plus tôt à la date d'effet du présent contrat ou de sa date d'embauche.
Temps partiel thérapeutique :	L'adhésion est effective à la demande de l'Assuré avec un effet au plus tôt à la date d'effet du présent contrat ou de sa date d'embauche.
Arrêt de travail :	L'adhésion est effective à l'issue d'une période de 30 jours continus de reprise d'activité normale de service si l'agent ne peut justifier de l'adhésion préalable auprès d'un organisme d'assurance pour des garanties équivalentes, ou du jour de la reprise effective d'activité si l'agent justifie de l'adhésion préalable auprès d'un organisme d'assurance pour des garanties équivalentes, et sous réserve que la résiliation de son ancien contrat et son adhésion au contrat collectif soient simultanées. La période de 30 jours n'est pas applicable pour les agents en situation de congé de longue maladie (CLM), de congé de longue durée (CLD) ou de congé de grave maladie (CGM) pris de manière fractionnée, Il faut comprendre par arrêt de travail, autre que le temps partiel thérapeutique, les événements définis à l'article 3.1 « Garantie incapacité temporaire de travail ».



LES ELEMENTS TECHNIQUES : ADHESION DES AGENTS

Si l'agent demande son adhésion après les 6 mois à compter de la date d'effet du contrat collectif d'assurance ou de sa date d'embauche ou, ayant déjà adhéré au contrat, demande à être garanti à l'une des garanties facultatives, et se trouve dans l'une des situations suivantes à cette date d'effet :

Activité normale de service :	L'adhésion est effective à la date d'effet indiquée au bulletin d'adhésion avec application d'un délai de stage de 6 mois.
Temps partiel thérapeutique :	L'adhésion est effective à la date d'effet indiquée au bulletin d'adhésion avec application d'un délai de stage de 6 mois.
Arrêt de travail :	L'adhésion est effective à l'issue d'une période de reprise en activité normale de service de 30 jours consécutifs et avec application d'un délai de stage de 6 mois. Il faut comprendre par arrêt de travail, autre que le temps partiel thérapeutique, les événements définis à l'article 3.1 « Garantie incapacité temporaire de travail ».

Le **délai de stage** est une période de 6 mois pendant laquelle les garanties incapacité de travail, invalidité et complément retraite ne s'appliquent pas, c'est-à-dire que les événements survenus pendant cette période ne sont pas indemnisés, bien que l'Assuré cotise. **La garantie décès et les événements consécutifs à un accident ne sont pas soumis au délai de stage.**

LES ELEMENTS TECHNIQUES : ZOOM SUR L'ASSIETTE DE COTISATION

Les taux de cotisations sont exprimés en pourcentage du revenu de référence des Assurés, et sont identiques pour tous les adhérents (article 31 du décret n°2011-1474).

Le revenu de référence, qui est l'assiette des cotisations en brut et des prestations en net, est composé :

- **Pour les agents fonctionnaires et contractuels de droit public :**
 - o Du traitement indiciaire (TI), y compris le complément de traitement Indiciaire (CTI) et l'indemnité compensatrice de la CSG,
 - o De la nouvelle bonification indiciaire (NBI),
 - o Du régime indemnitaire (RI), à l'exception des primes et indemnités suivantes :
 - Les primes et indemnités qui ont le caractère de remboursement de frais,
 - Les primes et indemnités liées à l'organisation du travail,
 - Les avantages en nature,
 - Les indemnités d'enseignement ou de jury et autres indemnités non directement liées à l'emploi,
 - La part ou l'intégralité des primes et indemnités dont la modulation est fonction des résultats et de la manière de servir, notamment le complément indemnitaire annuel (CIA),
 - Les versements exceptionnels ou occasionnels de primes et indemnités correspondant à un fait générateur unique,
 - La prise en charge partielle du prix des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués par les agents publics entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail.
- **Pour les agents contractuels de droit privé :**
 - o Du revenu brut soumis à cotisations des organismes de Sécurité sociale et des prélèvements sociaux.

LES ELEMENTS TECHNIQUES : LA CESSATION DE L'ADHESION DES AGENTS

Cessation de l'adhésion

L'adhésion cesse de produire ses effets :

- A la date à laquelle l'Assuré cesse de bénéficier de la qualité d'agent,
- A la date d'effet de la résiliation ou de la renonciation de l'adhésion par l'Assuré,
- En cas de non-paiement de la cotisation par l'Assuré,
- A la date d'entrée en jouissance de la pension de retraite servie par le régime de base de l'Assuré,
- Au décès de l'Assuré,
- A la date d'effet de la résiliation du contrat par l'Employeur ou le Souscripteur.

LES ELEMENTS TECHNIQUES : LES GARANTIES MINIMALES (POUR TOUS LES ADHERENTS)

Garanties minimales obligatoires	
Incapacité de travail	
Versement d' indemnités journalières à compter : <ul style="list-style-type: none"> - du passage à demi-traitement (agents fonctionnaires), - du versement d'indemnités journalières versées par la Sécurité sociale et/ou du maintien du revenu par l'Employeur quelle que soit l'ancienneté de l'Assuré 	90% du revenu net
Invalidité permanente	
Versement d'une rente mensuelle en cas de reconnaissance d'état en invalidité à la suite de maladie ou accident d'origine vie privée ou professionnelle (consécutif à un accident de service ou de travail ou de maladie professionnelle) :	
<ul style="list-style-type: none"> - Agents affiliés à la CNRACL qui sont bénéficiaires d'un taux d'invalidité supérieur ou égal à 50% 	90% du revenu net
<ul style="list-style-type: none"> - Agents affiliés à la CNRACL qui sont bénéficiaires d'un taux d'invalidité inférieur à 50% : le montant de la rente est calculé comme suit : $M = R \times I / 50\%$ (<i>M : montant de la rente à verser, R : montant de la rente pour un pourcentage d'invalidité retenu par la CNRACL d'au moins 50%, I : pourcentage d'invalidité retenu par la CNRACL qui est inférieur à 50%</i>) 	< 90% du revenu net
<ul style="list-style-type: none"> - Autres agents bénéficiaires d'une invalidité vie privée réduisant d'au moins deux tiers la capacité de travail ou de gain avec un classement en 2ème ou 3ème catégorie, ou bénéficiaires d'un taux d'incapacité permanente supérieur ou égal à 66% en cas de classement en invalidité vie professionnelle 	90% du revenu net

LES ELEMENTS TECHNIQUES : LES GARANTIES EN OPTION (CHOIX DES ADHERENTS)

Garanties complémentaires à adhésion facultative (L'agent peut adhérer à une ou plusieurs garanties)	
Complément garanties minimales obligatoires	
Versement d' indemnités journalières (garantie incapacité de travail) et de rente mensuelle (garantie invalidité permanente) en complément	+ 10% du revenu net
Complément incapacité de travail	
Versement d' indemnités journalières pour reconstituer le régime indemnitaire en périodes de plein traitement en cas de placement en congés de maladie ordinaire	Non garanti
Versement d' indemnités journalières pour reconstituer le régime indemnitaire en périodes de plein traitement en cas de placement en congés de longue maladie, longue durée et grave maladie	90% du revenu net
Perte de retraite	
Versement d'un capital pour compenser la perte de droit à la retraite qui est constatée au cours de la période d'invalidité applicable pour les seuls agents qui sont affiliés à la CNRACL	50% PMSS par année d'invalidité
Décès toutes causes	
Versement d'un capital décès, consécutif à accident ou maladie de l'agent assuré, aux bénéficiaires de celui-ci ou à ce dernier en cas de perte totale et irréversible d'autonomie	100% du revenu brut annuel
Légende : PMSS : <i>plafond mensuel de la Sécurité sociale.</i>	
Remarque : - L'Assureur intervient en cas de maintien <u>ou</u> de suspension du régime indemnitaire.	

LES ELEMENTS TECHNIQUES : LES DETAILS DES GARANTIES

➤ Cf Conventions spéciales

LES ELEMENTS TECHNIQUES : LA RESILIATION DU CONTRAT

Résiliation du contrat. Toute demande de résiliation du contrat est effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception. Le contrat peut être résilié par :

- **Le Souscripteur**, moyennant un préavis de **quatre (4) mois** avant l'échéance, réduit à deux (2) mois dans le cas d'une proposition de majoration tarifaire par l'Assureur refusée par le Souscripteur (application des dispositions relatives aux cotisations d'assurance des présentes conditions particulières),
- **L'Assureur**, moyennant un préavis de **six (6) mois** avant l'échéance.

Résiliation de l'adhésion. Toute demande de résiliation de l'adhésion est effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception auprès de l'Assureur. L'adhésion peut être résiliée par :

- **L'Assuré**, moyennant un préavis de **deux (2) mois** avant la date d'échéance,
- **L'Employeur**, moyennant un préavis de **deux (2) mois** avant la date d'échéance.




LES CRITERES DE CLASSEMENT DES CANDIDATS

LES CRITERES DE CLASSEMENT

LOT UNIQUE : PREVOYANCE		
Critères		Points
Critère 1 : rapport entre la qualité des garanties et le tarif proposé :		45
Respect des conditions contractuelles	5	
Niveau de cotisations des garanties minimales obligatoires	30	
Plafonds de majoration des cotisations	10	
Critère 2 : degré effectif de solidarité entre les adhérents :		5
Compte de résultat des transferts intergénérationnels selon le taux d'adhésion	5	
Critère 3 : maîtrise financière du dispositif :		25
Politique de développement	1	
Suivi régulier	5	
Equilibre économique	3	
Frais de gestion	3	
Provisions techniques	3	
Inventaire des dossiers	1	
Rapport annuel	1	
Services de gestion	8	
Critère 4 : moyens pour assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques :		25
Mise à disposition de l'extranet agents	6	
Délais contractuels de traitement des dossiers	7	
Protection des agents	6	
Services d'accompagnement spécialisés	6	
TOTAL		100



LES GRANDES ETAPES

ACTION	JANV.	FEV.	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPT.	OCT.	NOV.	DEC.	JANV. 25
COURRIER D'INFORMATION AUX COLLECTIVITES DE PLUS DE 50 AGENTS	18/01/2024												
REUNIONS D'INFORMATIONS AUX COLLECTIVITES		MI-FEVRIER											
RETOUR DES MANDATS ET DES DONNEES DES COLLECTIVITES			01/03/2024										
CST DU CDG : présentation projet global (préciser agit pour le compte des collectivités qui l'auront mandaté)		06/02/2023											
CA DU CDG : démarche globale proposée : autorisation lancement de la démarche et action pour le compte des collectivités qui ont mandaté			08/03/2024										
CONSULTATION DU CST DES COLLECTIVITES ET ETABLISSEMENTS D'AU MOINS 50 AGENTS		FEV / MARS / 15 AVRIL MAX											
DELIBERATION DES COLLECTIVITES QUI DONNENT MANDAT AU CDG (quelle que soit la strate)		FEV / MARS / 15 AVRIL MAX											
LANCEMENT DU MARCHÉ (6 semaines)				15 AVRIL - 31 MAI									
ANALYSE DES OFFRES						3 AU 7 JUIN 2024							
AUDITIONS						10 AU 14 JUIN 2024							
CST DU CDG 86 AVIS SUR CHOIX DU CANDIDAT							25/06/2024						
CA DU CDG 86 POUR VALIDATION DU CHOIX DU CANDIDAT							28/06/2024						
INFORMATION CANDIDAT RETENU ET LES NON RETENUS								DEBUT JUILLET					
INFORMATION DES COLLECTIVITES QUI ONT MANDATE LE CDG								DEBUT JUILLET					
CST CDG + COLL RELEVANT DU CST DU CDG : POUR CONTRAT + MONTANT DE PARTICIPATION									17/09/2024				
CST EMPLOYEURS AU MOINS 50 POUR CONTRAT + MONTANT DE PARTICIPATION									SEPT / OCT / NOV				
CA DU CDG POUR AGENT CDG POUR CONTRAT DES AGENTS + MONTANT DE PARTICIPATION										04/10/2024			
CA DES EMPLOYEURS POUR CONTRAT DES AGENTS + MONTANT DE PARTICIPATION									DU 17/09/2024 AU 30/11/2024				
COMMUNICATION AUPRES DES AGENTS DES COLLECTIVITES											NOVEMBRE - DECEMBRE		
MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT												27	 01/01/2025

VENIR
CONTACTER
S'INFORMER
SUIVRE

www.cdg86.fr



• 05 49 49 12 10

• Du lundi au vendredi de 8h15 à 12h00 et de 13h00 à 17h00



contact@cdg86.fr

