

DÉLIBÉRATION N° 2025/037

Extrait du registre des délibérations du
Centre de Gestion de la fonction publique territoriale de la Vienne

Conseil d'Administration du	5 décembre 2025	à Chasseneuil du Poitou
-----------------------------	-----------------	-------------------------

N° identifiant	2025/037	Titre	Délibération autorisant la passation du marché d'assurance statutaire du CDG 86 au 1 ^{er} janvier 2026 <u>Annexe 1</u> : Marché public de services d'assurance – Assurance garanties statutaires – Acte d'engagement
----------------	----------	-------	--

Date de la convocation	28 novembre 2025
------------------------	------------------

Président de séance	M. Edouard RENAUD
Secrétaire de séance	Mme Annette SAVIN

Membres en exercice	27
Quorum	14

Présents	13	M. RENAUD Edouard, Mme GUITTET Pascale – Mme SAVIN Annette - M. PEROCHON Gérard - M. BAILLY Eric - M. BEAUJANEAU Gilbert - Mme COLAS Josette - Mme FILLATRE Bénédicte – M. GUILLON Alain - M. SAVARD Bernard - M. DAZAS Joël - M. MADEJ Jean-Luc - Mme BARRAUD Sandrine
----------	----	--

Pouvoirs	9	Mandants Mme JEAN Gisèle Mme GARDA-FLIP Nelly Mme BERTAUD Rose-Marie Mme TEXEDRE Roselyne Mme GOURDEAU Evelyne Mme DESJARDINS Nathalie Mme RABUSSIÉ Laurence Mme MARQUES-NAULEAU Nathalie M. MARCHADIER Rémy	Mandataires M. MADEJ Jean-Luc M. RENAUD Edouard Mme BARRAUD Sandrine M. SAVARD Bernard M. DAZAS Joël M. GUILLON Alain M. PEROCHON Gérard M. BAILLY Eric Mme SAVIN Annette
----------	---	--	---

AR Prefecture

086-288600232-20251205-20251205_037CA-DE
Reçu le 11/12/2025

Absents	5	Mme GUERIN Fabienne, Mme WASZAK Reine-Marie, M. ALLOUCH Stéphane, Mme GODET Martine, M. FOURCAUD Jean-Louis
---------	---	---

Représentée par		
-----------------	--	--

Observations	Assistaient également : Mme JADAUD-PRESSAT Isabelle, Directrice Générale du Centre de gestion, M. REVUELTA Vincent, Directeur Général Adjoint du Centre de gestion,
--------------	---

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales,

Vu le Code de la Commande publique,

Vu le décret n° 85-643 du 26 juin 1985 relatif aux Centres de gestion,

Monsieur le Président expose aux membres du conseil d'administration que par délibération n° 2025/022 du 27 juin 2025, ils avaient autorisé le lancement d'une procédure de marché pour le financement des garanties statutaires des agents CNRACL du CDG86 à compter du 1^{er} janvier 2026 et avaient autorisé le recours à un assistant à maîtrise d'ouvrage.

Ce dernier a rédigé une consultation ayant pour objet la conclusion d'un marché public pour l'exécution d'un contrat de financement des garanties statutaires. Elles ont pour objet, au regard de leur exposition (nombre de journées d'arrêts de travail et autres événements à rémunérer) et de leur fréquence (nombre d'arrêts et d'agents), de financer :

- Les événements à déroulement long et peu « compressibles » : accidents imputables aux services et maladies contractées en service (prestations en espèce et frais médicaux), longues maladies et maladies de longue durée,
- Les maladies ordinaires,
- La maternité, la paternité et l'adoption,
- Le décès.

Conformément à l'article L 2123-1 du code de la commande publique, le marché est passé selon une procédure adaptée.

La publicité a été réalisée auprès du BOAMP le 8 octobre 2025. Le dossier de consultation des entreprises a été publié sur le site www.marches-securises.fr du 8 octobre au 12 novembre 2025 à 12 heures.

Une offre a été déposée.

Monsieur le Président présente les conclusions du rapport d'analyse dont les caractéristiques sont les suivantes :

- Agents concernés = agents CNRACL
- Base de l'assurance = Traitement indiciaire + Nouvelle Bonification Indemnitaires + Supplément Familial de Traitement + Régime indemnitaire (bruts)
- Taux de cotisation :
 - o CITIS : 0,70 %

AR Prefecture

086-288600232-20251205-20251205_037CA-DE
Reçu le 11/12/2025

- Maladie ordinaire : 2,21 % (franchise 30 jours)
- Longue maladie, longue durée, autres : 3,50 %
- Maternité, adoption et paternité : 0,31 %
- Décès : 0,27 %

Monsieur le Président propose de retenir l'offre de CNP Assurances, annexée à la présente délibération, à compter du 1^{er} janvier 2026 pour une durée de 3 ans avec un taux de cotisation de 6,99 % pour l'année 2026.

Monsieur le Président précise que les dépenses afférentes seront inscrites au chapitre 011 du budget de fonctionnement.

Après débats et discussions, à l'unanimité, les membres du conseil d'administration :

- Acceptent les décisions prises par le Président,
- Autorisent le Président à signer tous documents nécessaires.

Pour	22	
Contre	0	
Abstention	0	
Ne prend pas part au vote	0	

RESULTAT DU VOTE	Adopté à l'unanimité
-------------------------	----------------------

Monsieur le Président certifie, sous sa responsabilité, le caractère exécutoire de cet acte, et informe qu'il peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal Administratif de Poitiers - Hôtel Gilbert - 15, rue de Blossac – CS 80541 86020 POITIERS Cedex - dans un délai de deux mois à compter de sa publication et sa transmission aux services de l'État. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet <http://telerecours.fr>

Fait à Chasseneuil du Poitou, le 8 décembre 2025

Le Président,



La Secrétaire,

Annette SAVIN

AR Prefecture
086-288600232-20251205-20251205_037CA-DE Reçu le 11/12/2025

CENTRE DE GESTION DE LA FPT DE LA VIENNE

Marché public de services d'assurance

Assurance garanties statutaires

Acte d'engagement

	Acheteur	Titulaire
Raison sociale :	CDG DE LA FPT. DE LA VIENNE	CNP ASSURANCES
Siège social :	CHASSENEUIL-DU-BITOU	ISSY-LES-MOULINEAUX
SIRET n° :	288 600 232...00038	341 737 062...00066
Représenté par ¹ :	Edouard RENAUD	Veronique FOSSOUL
En qualité de :	Président ...	Directrice Protection

Contenu

1. Objet du marché public de services d'assurance et définition des parties	2
2. Engagement du titulaire ou du groupement titulaire.....	3
2.1. Marché avec titulaire unique	3
2.2. Marché avec groupement	4
3. Obligations particulières du titulaire.....	5
4. Durée d'exécution du marché.....	6
5. Motifs de résiliation du marché par l'acheteur	6
6. Prix et conditions de paiements.....	7
7. Signature du marché public.....	7
7.1. Signature par le titulaire individuel	7
7.2. Signature par le titulaire mandataire du groupement.....	8
7.3. Signature de l'acheteur	8

¹ Indiquer le nom et prénom du représentant.

AR Prefecture

086-288600232-20251205-20251205_037CA-DE
Reçu le 11/12/2025

1. Objet du marché public de services d'assurance et définition des parties

Le contrat :

Le présent contrat est un marché public de services d'assurance qui a pour objet l'exécution de garanties d'assurance statutaires (risque employeur de prise en charge financières des conséquences des maladies, accidents et décès des agents) et de services associés.

Ce contrat est régi par les dispositions du code de la commande publique. Les engagements d'assurance sont régis par la législation sur les opérations d'assurance et les engagements financiers de nature législative et réglementaire dus par les employeurs.

Ce contrat est composé des documents suivants applicables par **ordre d'application prioritaire** :

Acte d'engagement (ACE)	
ACE	Acte d'engagement
Cahier des clauses particulières (CCP) :	
CCP	Convention de participation
CPA	
CCP	Contrat d'assurance – conditions particulières
CPR	
CCP	Contrat d'assurance – conventions spéciales
CSP	
CCP	Contrat d'assurance – convention de services
CES	
CCP	Contrat d'assurance – prévisionnel de prix
PRE	
CCP F	Contrat d'assurance – conditions générales de l'assureur
CCP G	Contrat d'assistance de la société d'assistance

L'acheteur :

L'acheteur désigné au présent contrat est le donneur d'ordre qui agit en qualité d'employeur en tant que collectivité territoriale ou établissement public de coopération intercommunale. Il dispose de la qualité de souscripteur au contrat d'assurance.

Le titulaire :

Le titulaire est l'opérateur économique dont l'activité est soumise à la réglementation de l'assurance. Il bénéficie de la capacité professionnelle pour présenter et délivrer les opérations d'assurance en conformité avec la réglementation, et des agréments pour porter les risques (cas de l'assureur) ou de l'immatriculation nécessaire (cas de l'intermédiaire d'assurance).

L'assureur :

L'Assureur est le porteur des garanties d'assurance et dispose des agréments nécessaires. Il bénéficie de la qualité :

- D'entreprise d'assurance régie par le code des assurances,

- Ou de mutuelle (ou union de mutuelle) régie par le livre II du code de la Mutualité,
- Ou d'institution de prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale,

Il peut être représenté par un intermédiaire en assurance régi par les dispositions des articles L 511-1 et suivants du code des assurances. Dans ce cas, ce dernier bénéficie de la qualité de représentant d'un groupement conjoint.

Il bénéficie de la qualité de titulaire s'il agit pour son propre compte. Il peut désigner un mandataire en cas de groupement. Ce mandataire bénéficie de la qualité d'assureur, ou d'une union mutualiste de groupe (UMG) ou d'une union de groupe mutualiste (UGM), ou d'un intermédiaire d'assurance.

Les représentants des parties :

Dès la notification du contrat :

- L'acheteur désigne une ou plusieurs personnes physiques qui sont habilitées à le représenter auprès du titulaire. D'autres personnes physiques peuvent être habilitées par l'acheteur en cours d'exécution,
- Le titulaire désigne les noms et les coordonnées professionnelles d'une ou plusieurs personnes chargées de le représenter pour l'exécution des prestations. En cas d'empêchement ou de remplacement de ces représentants en cours d'exécution du contrat, le titulaire en avise sans délai l'acheteur et lui indique les noms et coordonnées professionnelles d'un nouveau représentant. Ce ou ces représentants sont réputés disposer des pouvoirs suffisants pour prendre les décisions nécessaires engageant le titulaire.

2. Engagement du titulaire ou du groupement titulaire

2.1. Marché avec titulaire unique

Le candidat unique, désigné ci-après :

Candidat unique	
Raison sociale du candidat :	CNP ASSURANCES
Nom, prénom du représentant :	VERONIQUE FOSSOUL
Qualité du représentant :	DIRECTRICE DEVELOPPEMENT PROTECTION SOCIALE
Siège social :	4 PROMENADE CŒUR DE VILLE – 92130 ISSY LES MOULINEAUX
Forme juridique du candidat ² :	SOCIETE ANONYME
N° immatriculation SIRET :	341737062 00966
Numéro de téléphone :	01 41 18 88 88
Adresse électronique :	marchespublics@relyens.eu service-plus@cnp.fr

² Entreprise d'assurance soumise au code des assurances, ou mutuelle (ou union de mutuelles) soumise au livre II du code de la mutualité ou institution de prévoyance soumise au code de la sécurité sociale ou intermédiaire en assurance soumise au code des assurances. Egalement union mutualiste de groupe (UMG) ou union de groupe mutualiste (UGM).

S'engage à livrer les prestations du présent marché.

2.2. Marché avec groupement

Les membres du groupement désignés ci-après :

Le groupement est :

Solidaire Conjoint

L'acheteur n'impose aucune forme au groupement après attribution. En cas de groupement conjoint, le mandataire est solidaire des autres membres du groupement.

1^{er} cotraitant, bénéficiant de la qualité de mandataire

Raison sociale du candidat :	
Nom, prénom du représentant :	
Qualité du représentant :	
Siège social :	
Forme juridique du candidat ³ :	
N° immatriculation SIRET :	
Numéro de téléphone :	
Adresse électronique :	

2^{ème} cotraitant

Raison sociale du candidat :	
Nom, prénom du représentant :	
Qualité du représentant :	
Siège social :	
Forme juridique du candidat ⁴ :	
N° immatriculation SIRET :	
Numéro de téléphone :	
Adresse électronique :	

1^{er} sous-traitant

Raison sociale du candidat :	
Nom, prénom du représentant :	
Qualité du représentant :	
Siège social :	
Forme juridique du candidat ⁵ :	
N° immatriculation SIRET :	
Numéro de téléphone :	
Adresse électronique :	

³ Id.

⁴ Id.

⁵ Id.

2^{ème} sous-traitant

Raison sociale du candidat :

Nom, prénom du représentant :

Qualité du représentant :

Siège social :

Forme juridique du candidat⁶ :

N° immatriculation SIRET :

Numéro de téléphone :

Adresse électronique :

S'engagent à livrer les prestations du présent marché selon la répartition des prestations entre les membres du groupement suivante :

Gestion	Raison sociale des membres du groupement
Portage des risques (selon agrément) :	
Communication et information :	
Gestion du contrat :	
Enregistrement des adhésions :	
Cotisations (appel et recouvrement) :	
Prestations d'assurance :	
Pilotage du contrat :	
Service de réclamations :	

3. Obligations particulières du titulaire

Devoir d'information et de conseil :

Par application des dispositions du code des assurances et des recommandations de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) relatives à la protection de la clientèle, le titulaire est tenu à une obligation d'information et de conseil à l'égard de l'acheteur. A ce titre, il l'avise de toute modification normative applicable aux prestations objet du contrat et de tout autre élément susceptible d'affecter ses conditions d'exécution, et en évalue les impacts de nature technique, juridique et économique.

Le titulaire, en sa qualité de professionnel de l'assurance, s'engage à communiquer à l'acheteur dans les meilleurs délais, les alertes et les mises en garde, notamment en cas de retard, de difficultés majeures ou de tout événement susceptible d'impacter l'exécution des prestations.

Assurance de la responsabilité civile professionnelle :

⁶ Id.

Le titulaire doit contracter une assurance permettant de garantir sa responsabilité civile professionnelle à l'égard de l'acheteur du fait de l'exécution des prestations.

Il doit justifier, dans un délai de quinze jours à compter de la notification du contrat et avant tout début d'exécution de celui-ci, de la souscription d'un contrat d'assurance au moyen d'une attestation en cours de validité établissant l'étendue de la responsabilité garantie. À tout moment durant l'exécution du contrat, le titulaire doit être en mesure de produire cette attestation dans un délai de 15 jours à compter de la réception de la demande de l'acheteur.

Evolution du titulaire :

Le titulaire est tenu de notifier à l'acheteur les modifications survenant au cours de l'exécution du contrat et qui se rapportent :

- aux personnes ayant le pouvoir de l'engager,
- à la forme juridique sous laquelle il exerce son activité, à sa raison sociale ou sa dénomination,
- à son adresse, son siège social ou à l'adresse d'exécution des prestations,
- aux renseignements qu'il a communiqués pour l'acceptation d'un sous-traitant et l'agrément de ses conditions de paiement.

4. Durée d'exécution du marché

La durée d'exécution du marché public est décomposée en deux phases :

Phase	Durée	Objet
Phase 1	Conclue de la date de notification du contrat jusqu'à la veille de la date d'effet des garanties d'assurance (31 décembre 2025 inclus).	Préparer l'effet des garanties d'assurance pour les assurés : communication et opérations préparatoires de mise en gestion.
Phase 2	Conclue pour une durée initiale du 1^{er} janvier 2026 au 31 décembre 2026. Reconduction tacite 2 fois pour une durée de 12 mois jusqu'au 31 décembre 2028.	Porter les risques selon les agréments correspondants, Exécuter toutes les opérations nécessaires à la délivrance des garanties d'assurance.

5. Motifs de résiliation du marché par l'acheteur

Résiliation du fait de l'application des dispositions du code de la commande publique :

Sans préjudice des dispositions de l'article L 6 du code de la commande publique et des dispositions législatives spéciales, le contrat peut être résilié par acheteur dans les cas suivants :

- En cas de force majeure,
- En cas de faute d'une gravité suffisante du titulaire. En cas de mauvaise exécution des prestations objet du contrat ou de non-respect des stipulations du contrat par le titulaire,

l'acheteur peut résilier le contrat aux torts du titulaire et après mise en demeure restée sans effet. Cette résiliation ne donne droit à aucune indemnisation du titulaire et n'éteint pas l'action éventuelle de l'acheteur en réparation des préjudices causés par sa faute,

- Pour un motif d'intérêt général, conformément aux dispositions de l'article L 6 du code de la commande publique,
- Lorsque le titulaire est, au cours de l'exécution du marché, placé dans l'un des cas d'exclusion mentionné aux articles L. 2141-1 à L. 2141-11 du code de la commande publique.

L'acheteur fixe la date d'effet du terme du contrat en prenant en compte les intérêts des assurés adhérents de manière à garantir la continuité des garanties d'assurance. L'acheteur informe les assurés adhérents des conséquences de cette résiliation.

Résiliation du fait de l'application des dispositions relatives aux assurances :

Le contrat peut être résilié par l'acheteur en respectant un **préavis de deux mois** avant la date d'échéance fixé au 1^{er} janvier selon les modalités prévues au CCP Contrat d'assurance – conditions particulières.

Résiliation du fait de l'application de l'article 21 du décret n°2011-1471 du 9 novembre 2011

Le contrat peut être résilié par l'acheteur s'il constate que le titulaire ne respecte plus les dispositions du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents.

L'acheteur résilie le contrat après avoir recueilli les observations écrites et, le cas échéant, sur sa demande, orales de l'assureur. Il doit lui être indiqué qu'il peut se faire assister par un conseil ou représenter par un mandataire de son choix.

L'acheteur fixe la date d'effet du terme du contrat en prenant en compte les intérêts des assurés adhérents de manière à garantir la continuité des garanties d'assurance. L'acheteur informe les assurés adhérents des conséquences de cette résiliation.

6. Prix et conditions de paiements

Le prix et les conditions de paiement sont déterminés dans le CCP Contrat d'assurance – conditions particulières.

7. Signature du marché public

7.1. Signature par le titulaire individuel

Nom, prénom et qualité du signataire ⁷	Lieu et date de signature	Signature
---	---------------------------	-----------

⁷ Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager la personne qu'il représente.

Véronique FOSSOUL
DIRECTRICE DEVELOPPEMENT
PROTECTION SOCIALE

A PARIS, LE 05
NOVEMBRE 2025

7.2. Signature par le titulaire mandataire du groupement

Le tableau ci-dessous est à remplir :

Les membres du groupement ont donné mandat au mandataire, qui signe le présent acte d'engagement :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Pour signer le présent acte d'engagement en leur nom et pour leur compte, et les représenter vis-à-vis de l'acheteur et coordonner l'ensemble des prestations ⁸	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ⁹	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les pouvoirs joints en annexe	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Ou les membres du groupement, qui signent le présent acte d'engagement, donnent mandant au mandataire :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
qui l'accepte, pour les représenter vis-à-vis de l'acheteur et pour coordonner l'ensemble des prestations	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
qui l'accepte, pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
dans les conditions du document joint en annexe	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Nom, prénom et qualité du signataire ¹⁰	Lieu et date de signature	Signature

7.3. Signature de l'acheteur

Signataire

⁸ Joindre les pouvoirs en annexe du présent document.

⁹ Id.

¹⁰ Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager la personne qu'il représente.

CDG FPT DE LA VIENNE
Marché public de prestation de service en assurance
Assurance des garanties statutaires
Conditions particulières : cotisations

Raison sociale de l'organisme d'assurance :

CNP ASSURANCES

L'organisme d'assurance indiqué les taux de cotisation TTC dans les cellules de couleur orangé à cet effet :

Entité juridique	Lot unique
SIRET	CDG FPT 86 28860023200038

BASE DE L'ASSURANCE (BRUT)

Traitement indiciaire TI (y compris prime SEGUR)	Oui
Nouvelle bonification indiciaire NBI	Oui
Supplément familial de traitement SFT	Oui
Indemnité de résidence IR	Oui
Régime indemnitaire RI (y compris prime grand-âge)	Oui
Charges patronales CP	Non

GARANTIES DE BASE

Selon événements définis à l'acte d'engagement

	Garantie	Franchise	Taux de cotisation TTC
Accident imputable au service et maladie professionnelle	Garanti	Néant	0,70%
Accident et maladie de la vie privée :			
<i>Maladie ordinaire</i>	Garanti	30 jours	2,21%
<i>Longue maladie</i>	Garanti	Néant	3,50%
<i>Longue durée</i>	Garanti	Néant	CF LONGUE MALADIE (GARANTIE COMMUNE)
<i>Autres</i>	Garanti	Néant	CF GARANTIES CI-DESSUS
Maternité - adoption et paternité	Garanti	Néant	0,31%
Décès	Garanti	Néant	0,27%
TAUX DE COTISATION GLOBAL TTC			6,99%

AR Prefecture
086-288600232-20251205-20251205_037CA-DE Reçu le 11/12/2025

CDG EPY DE LA VIETINI
Marché public de prestation de service en assurance
Assurance des garanties statutaires
Conditions particulières : prévisionnel

COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL		Sens	Année 1	Année 2	Année 3	TOTAL
<i>Garanties de base</i>						
Effectif (nombre d'agents couverts)			32	32	32	96
Cotisations hors taxes	A	+	42 605 €	42 605 €	42 605 €	127 815 €
Frais de gestion	B	-	4 030 €	4 030 €	4 030 €	12 090 €
Cotisations hors taxes et hors frais de gestion	C	=	58 576 €	58 576 €	58 576 €	175 728 €
Prestations	D		72 320 €	72 320 €	72 320 €	216 960 €
dont payées			52 712 €	52 712 €	52 712 €	158 136 €
dont provisions techniques			19 608 €	19 608 €	19 608 €	58 824 €
Résultat (C-D)			-13 744 €	-13 744 €	-13 744 €	-41 232 €
Ratio P/C net	D/C		123,46%	123,46%	123,46%	123,46%
Ratio FDG/Cotisations HT	B/A		6,44%	6,44%	6,44%	6,44%

Date : LE 20/11/2025
Assureur : CNP ASSURANCES
Signataire (nom, prénom et qualité) VERONIQUE FOSSOUX - DIRECTRICE DEVELOPPEMENT PROTECTIONS SOCIALE

LES CONTRATS D'ASSURANCE NE SONT PAS ASSURÉS PAR LE CDG
LES FRAIS DE GESTION DU CENTRE DE GESTION PENCHENT L'OBJET D'UNE FACTURATION A PART.
LE MONTANT INDIQUE POUR L'ANNÉE 1 EST ESTIMATIF CALCULÉ SUR LA BASE DU TAUX DE 6,89 % ET SUR LA BASE DE LA MARGE SALARIALE DE 283 611 €

AR Prefecture
086-288600232-20251205-20251205_037CA-DE
Reçu le 11/12/2025

CENTRE DE GESTION DE LA FPT DE LA VIENNE**Marché public de services d'assurance****Assurance garanties statutaires****Conditions particulières : garanties**

Le contrat d'assurance de financement des garanties statutaires est conclu entre le **Souscripteur** et l'**Assureur** au titre de la convention de participation :

	Souscripteur	Assureur
Raison sociale :	CDG DE LA FPT DE LA VIENNE	CNP ASSURANCES
SIRET n° :	288 600 232 00038	34173706200966
Siège social :	AVENUE DU FUTUROSCOPE TELEPORT 1 - AROBASE 1 CS 20205 - CHASSENEUIL-DU- POITOU 86962 FUTUROSCOPE CEDEX	4 PROMENADE CŒUR DE VILLE – 92130 ISSY LES MOULINEAUX
Représenté par :	Edouard RENAUD	VERONIQUE FOSSOUL
En qualité de :	Président	DIRECTRICE PROTECTION PROTECTION SOCIALE
Qualité juridique :		SA
Raison sociale :		...
SIRET n° :		...
Siège social :		...

Si l'Assureur est représenté par son mandataire, il doit indiquer son représentant (nom, prénom, qualité) et sa qualité juridique (courtier en assurance, mutuelle...), sa raison sociale, son SIRET et son siège social.

Contenu

1	Dispositions générales.....	2
2	Durée de l'engagement.....	2
3	Population objet de l'assurance.....	3
4	Admission de la population au contrat.....	3
5	Terme des garanties.....	4
6	Revalorisation.....	4
7	Evénements garantis.....	5
8	Gestion des prestations.....	6
9	Pilotage des engagements d'assurance.....	7
10	Réserves.....	8
11	Prix : cotisations d'assurance.....	8
11.1	Assiette de cotisations.....	8
11.2	Taux de cotisation.....	8
11.3	Frais de gestion.....	8
11.4	Réexamen des taux de cotisation.....	9
11.5	Modalités de facturation et de paiement.....	10
12	Protection des données à caractère personnel.....	11
13	Dispositions finales.....	12
13.1	Signature de l'offre par le candidat.....	12
13.2	Identification de l'acheteur.....	12
13.3	Notification.....	13
13.4	Nantissement.....	13

AR Prefecture086-288600232-20251205-20251205_037CA-DE
Reçu le 11/12/2025

1 Dispositions générales

Objet du contrat. Le contrat d'assurance a pour objet le versement par l'Assureur de prestations au Souscripteur au titre de ses obligations de financement des droits statutaires de ses agents. Ces prestations sont le versement d'indemnités journalières, le remboursement de frais de soins et le versement de capitaux selon la nature des garanties souscrites.

Cadre des garanties d'assurance. Le contrat d'assurance est régi par la réglementation relative aux opérations d'assurance, les dispositions relevant du régime spécial de la fonction publique et du régime général de la Sécurité sociale, notamment :

- Le code général de la fonction publique,
- Les décrets modifiés n°60-58, n°86-68, n°87-602, n°88-145, n°91-298,
- La circulaire FP3 du 13 mars 2006,
- Le code de la Sécurité sociale,
- Le code de l'action sociale et des familles (assistantes familiales).

Application des dispositions contractuelles. Le contrat est régi par la législation sur les opérations d'assurance et le code de la commande publique et comprend, **par ordre de priorité** :

1. Acte d'engagement,
2. Contrat d'assurance – conditions particulières : garanties,
3. Contrat d'assurance – conditions particulières : cotisation,
4. Contrat d'assurance – conditions particulières : prévisionnel,
5. Contrat d'assurance – conditions particulières : services,
6. Contrat d'assurance – conditions générales de l'assureur.

2 Durée de l'engagement

Date d'effet	1 ^{er} janvier 2026.
Date d'échéance	1 ^{er} janvier.
Durée	Trois ans, avec reconduction tacite à la date d'échéance par période annuelle.
Terme	31 décembre 2028.
Résiliation	Résiliation par : <ul style="list-style-type: none"> ☞ Le Souscripteur, sous la réserve de respecter un préavis de 2 mois qui précède la date d'échéance, ☞ L'Assureur, sous la réserve de respecter un préavis de 6 mois qui précède la date d'échéance, Modalités : envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception à adresser au siège social de l'une des parties au contrat.

3 Population objet de l'assurance

Sont assurés au titre du contrat :

Catégories d'agents	Agents assurés
☞ Les fonctionnaires affiliés à la CNRACL qui sont permanents titulaires ou stagiaires dans un emploi à temps complet ou non complet effectuant au moins 28 heures de travail par semaine, y compris les agents en cessation progressive d'activité.	Oui
☞ Les fonctionnaires affiliés à l'IRCANTEC qui sont permanents titulaires ou stagiaires dans un emploi à temps complet ou non complet effectuant moins de 28 heures de travail par semaine.	Non
☞ Les agents contractuels de droit public affiliés à l'IRCANTEC.	Non
☞ Les agents contractuels de droit privé affiliés à l'IRCANTEC.	Non

4 Admission de la population au contrat

Règle générale :

Sont garantis sans exception ni réserve tous les agents dans l'effectif du Souscripteur à la date d'effet du contrat et qui sont en **activité ou mis à disposition**. Les agents recrutés postérieurement à la date d'effet du contrat sont couverts dès leur date d'embauche.

Les agents en arrêt de travail à la date d'effet du contrat sont garantis à compter de la date de reprise de travail, y compris en cas de temps partiel thérapeutique. Ces agents sont cependant couverts dès la date d'effet du contrat pour la garantie décès.

Reprise du passé inconnu :

Les agents avec une pathologie ou ayant subi un accident survenus antérieurement à la date d'effet du contrat, qu'ils soient connus ou inconnus du Souscripteur, **et n'ayant pas fait l'objet d'un arrêt de travail**, sont couverts à compter de la date d'effet du présent contrat en cas de survenance d'un arrêt de travail postérieur à sa date d'effet, du fait de cette pathologie ou de cet accident.

Les agents en arrêt de travail avant la date d'effet du contrat, et qui font l'objet :

- d'une **rechute** (nouvel arrêt de travail du fait d'une pathologie identique à un arrêt de travail précédent) à compter de la date d'effet du contrat sont couverts par l'ancien assureur en cas de gestion en capitalisation de celui-ci, ou, en cas de refus justifié de sa part, par le présent contrat. Dans ce dernier cas, les prestations sont acquises en gestion par répartition.
- d'une **transformation ou requalification de droits** (exemple : congé de longue maladie transformé en accident imputable au service) à compter de la date d'effet du contrat sont couverts par l'ancien assureur en cas de gestion en capitalisation de celui-ci, ou, en cas de refus justifié de sa part, par le présent contrat. Dans ce dernier cas, les prestations sont acquises en gestion par répartition.

Reprise du passé connu :

Les agents en arrêt de travail à la date d'effet du contrat et qui :

- sont couverts par l'ancien assureur, sont garantis par celui-ci,
- ne sont pas couverts par l'ancien assureur, ne sont pas garantis par le présent contrat. Dans ce cas, l'Assureur peut proposer une couverture sur la base de taux de cotisation tenant compte du risque restant à courir à compter de la date d'effet du présent contrat.

5 Terme des garanties

Les garanties cessent au terme du présent contrat.

Le contrat est géré en capitalisation. Ainsi, sa résiliation à terme ou anticipée, ou son non-renouvellement, est sans effet sur le versement des prestations de toute nature immédiates ou différées, acquises ou nées durant son exécution. Les rechutes et les transformations ou requalification de droits survenus à compter de la date de fin du contrat et qui sont la conséquence d'un arrêt ou événement survenus pendant sa validité sont garanties par l'Assureur. Par conséquent, les prestations sont dues et continuent à être versées par l'Assureur :

- jusqu'à la fin des droits statutaires des agents,
- jusqu'à leur décès pour la garantie des frais de soins acquise en cas de CITIS,
- à un niveau au moins égal à celui de la dernière prestation due ou payée à la date d'effet de la résiliation ou du non-renouvellement du présent contrat,
- et revalorisées en fonction de l'avancement de l'agent et de l'évolution du point d'indice de la fonction publique à effet de sa date de publication.

Les engagements sont couverts à tout moment par des provisions représentées par des actifs équivalents de l'Assureur.

6 Revalorisation

Les indemnités journalières versées, y compris en cas de rechutes et de transformations ou de requalifications sont revalorisées, pendant la durée du présent contrat et après son terme, en fonction de l'augmentation générale des rémunérations des agents de la fonction publique territoriale et de l'avancement de l'agent.

7 Evénements garantis

L'Assureur indemnise le Souscripteur pour le financement des droits statutaires repris ci-après. Le tableau des garanties et des cotisations (DPGF) précise les garanties acquises au titre du présent contrat.

TABLEAU DES GARANTIES STATUTAIRES DES AGENTS TITULAIRES CNRACL

ACCIDENT IMPUTABLE AU SERVICE ET MALADIE CONTRACTÉE EN SERVICE			
Nature du droit statutaire		Durée	Montant à indemniser
Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service	CTIS	Jusqu'à reprise des fonctions ou mise à la retraite	100%+ frais de soins selon circulaire FP3
Frais de soins remboursés:			
Honoraire et frais médicaux ou chirurgicaux			Frais réel
Frais médicaux d'hospitalisation			Frais réel
Frais de cure thermique :			
Frais de transport			Billet SNCF 2ème classe
Frais de cure et honoraires médicaux			Frais réel
Frais d'hébergement			100% BR Assurance maladie
Frais médicament, d'analyses et examens au laboratoires et fournitures			Frais réel
Frais d'appareil de prothèse ou d'orthopédie pour la réadaptation			Frais réel
Frais de transport			100%
Frais médicaux et prothèse nécessaire pour la réadaptation fonctionnelle			Frais réel
Frais de rééducation et de réadaptation professionnelle			Frais réel
Lunettes et verres de contact :			
Monture			30 €
Verre			Frais réels
Prothèse dentaires			Frais réels
Frais funéraires			Selon réglementation

ACCIDENT ET MALADIE DE LA VIE PRIVÉE			
Nature du droit statutaire		Durée	Montant à indemniser
CONGES POUR RAISON DE SANTE			
Congé de maladie ordinaire	CMO	1 an	3 mois : 90%
			9 mois : 50%
Congé de longue maladie	CLM	3 ans	1 an : 90%
			2 ans : 50%
Congé de longue durée	CLD	5 ans	3 ans : 90%
			2 ans : 50%
Le montant à indemniser à 50% indiqué dans le tableau est porté à 66,66% si l'agent a 3 enfants et plus			
SITUATIONS CONSECUTIVES AUX CONGES POUR RAISON DE SANTE			
Disponibilité d'office pour raison de santé	DORS	1 an maximum renouvelable 2 fois	3 ans: 50%
Demi-traitement maintenu à l'expiration des droit à congés	MED	Jusqu'à décision	1 an: 50%
Service à temps partiel pour raison thérapeutique	TPT	Jusqu'à 1 an	Jusqu'à 50%
Invalidité temporaire	AIT	Selon l'article 6 du décret n°60-58	De 30% à 70% selon le groupe d'invalidité
Invalidité résultant avec blessure de guerre	INV	2 ans	90%

MATERNITE - ADOPTION ET PATERNITE			
Nature du droit statutaire		Durée	Montant à indemniser
Congé de maternité y compris état pathologique	CMA	Jusqu'à 52 semaines	90%
Congé de paternité	CPA	Jusqu'à 32 semaines	90%
Congé d'adoption	CAD	Jusqu'à 22 semaines	90%

DECES			
Nature du droit statutaire		Durée	Montant à indemniser
Titulaires décédés avant l'âge légal de départ à la retraite	DC		Dernière rémunération brute annuelle
Titulaires décédés après l'âge légal de départ à la retraite	DC		25% de la dernière rémunération brute annuelle
Titulaires décédés suite à un accident de service ou maladie professionnelle	DC		Dernière rémunération brute annuelle
Titulaires décédés à la suite d'un attentat ou acte de dévouement	DC		3 versements de la dernière rémunération brute annuelle
Agents stagiaires	DC		Montant forfaitaire déterminé par décret

Le montant à indemniser à 50% indiqué dans les tableaux est porté à 100% pour l'indemnité de résidence (IDR) et le supplément familial de traitement (SFT)

8 Gestion des prestations

Déclarations. Les arrêts de travail et les demandes de remboursements doivent parvenir à l'Assureur, accompagnés de la totalité des documents à fournir figurant ci-après, dans un délai de cent-vingt (120) jours à compter de la survenance de l'événement garanti. Est considéré comme un événement garanti un arrêt initial, une prolongation d'arrêt, une rechute, une transformation ou ne requalification de droit, ou la survenance d'un décès objet du présent contrat. Les déclarations d'arrêts de travail, de prolongation et de rechute sont effectuées par le Souscripteur, sur l'extranet sécurisé de gestion mis à disposition par l'Assureur. Les pièces justificatives sont numérisées et rattachées au dossier électronique de l'extranet.

Recours contre les tiers et subrogation¹. Le Souscripteur est subrogé dans les droits de l'agent. Les prestations concernées ayant un caractère indemnitaire et versées en réparation d'un dommage causé à l'agent, l'Assureur est lui-même subrogé dans les droits et actions du Souscripteur contre toute personne responsable de l'arrêt de travail ou du décès, et à due concurrence des indemnités versées, en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur². Les frais du recours contre les tiers sont pris en charge par l'Assureur.

Contre-visite médicale. L'Assureur peut demander au Souscripteur de procéder à une contre-visite médicale par un médecin agréé, et à tout moment durant l'arrêt de travail d'un agent. Cette contre-visite a pour but de vérifier la présence de l'agent à domicile (et selon les heures de sorties autorisées), et si l'arrêt est médicalement justifié. Cette contre-visite est

¹ Ordonnance n°59-76 du 7 janvier 1959 modifiée par la loi n°68-2 du 2 janvier 1968.

² Article L 131-2 du code des assurances et article 29 de la loi n°85-677 du 5 juillet 1985 modifiée.

réalisée sur la base de la réglementation en vigueur³. Les frais de la contre-visite médicale demandée par l'Assureur sont à sa charge.

Expertise médicale. L'Assureur peut demander au Souscripteur de procéder à une expertise médicale par un médecin généraliste ou spécialiste, et à tout moment durant l'arrêt de travail d'un agent. Cette expertise médicale conduit à un rapport médical complet, couvert par le secret médical. Les frais de l'expertise médicale demandée par l'Assureur sont à sa charge.

Avis du comité médical et de la commission de réforme. L'assureur renonce à contester les avis de la commission de réforme ou du comité médical.

9 Pilotage des engagements d'assurance

L'Assureur est tenu de fournir chaque année au Souscripteur un rapport sur les comptes du contrat. Ce rapport :

- Présente en termes clairs et précis la méthodologie et les bases techniques de chacune des catégories de provisions constituées par l'Assureur, et comporte la justification de leur caractère prudent,
- Est adressé par l'Assureur au Souscripteur deux mois après l'approbation des comptes et, au plus tard, le 31 août suivant la clôture de l'exercice considéré,
- Comporte le compte de résultat technique (total et par garantie) avec :
 - o Le montant des cotisations brutes de réassurance,
 - o Le montant des prestations payées, brutes de réassurance,
 - o Le montant des provisions techniques brutes de réassurance le 1er janvier et le 31 décembre de l'exercice considéré,
 - o La quote-part des produits financiers nets, des commissions, des autres charges, des participations aux résultats et du résultat de la réassurance,
- Indique le nombre de personnes garanties,
- Comporte le tableau des différents frais médicaux consommés et provisionnés pour les accidents imputables au service et maladies contractées en service,
- Inclus la liste des dossiers clos et en-cours.

Les comptes du contrat sont établis par employeur, par année comptable et par année de survenance.

L'Assureur communique un modèle de rapport annuel sur les comptes du contrat.

³ Décret n°87-602 du 30 juillet 1987.

10 Réserves

En cas de réserves de l'Assureur à l'acte d'engagement, celles-ci doivent faire l'objet d'une énumération précise et exhaustive, et doivent être obligatoirement numérotées. Les réserves ne peuvent être substantielles et de nature à remettre en question les garanties prévues au présent acte d'engagement.

NOUS VOUS REMERCIONS DE BIEN VOULOIR VOUS REPORTER A NOITRE ANNEXE OBSERVATIONS

N°	Réserves
1	
2	
3	
4	
5	

11 Prix : cotisations d'assurance

11.1 Assiette de cotisations

L'assiette de cotisation est indiquée dans l'annexe – cotisation.

11.2 Taux de cotisation

L'Assureur s'engage à exécuter les garanties d'assurance selon les taux de cotisation qui comprennent l'ensemble des garanties et les services proposés par celui-ci. La grille des taux de cotisation est indiquée dans l'annexe – cotisation.

11.3 Frais de gestion

Frais de gestion ⁴ :	Inclus dans les taux proposés. Concernant les frais d'adhésion au Centre de gestion, nous vous invitons à vous reporter aux conditions particulières - COTISATION	de la cotisation HT
---------------------------------	---	---------------------

⁴ A compléter par l'Assureur.

Ces frais recouvrent l'ensemble des sommes engagées pour concevoir les contrats, les commercialiser (dont le réseau commercial, le marketing, les commissions des intermédiaires), les souscrire (dont l'encaissement des cotisations, la gestion des résiliations, le suivi comptable et juridique) et les gérer (dont les remboursements, la gestion du tiers payant, l'information client, l'assistance, les services, les prestations complémentaires), c'est-à-dire accomplir toutes les tâches incombant à l'organisme assureur dans le respect des garanties contractuelles.

11.4 Réexamen des taux de cotisation

A compter de la troisième année, l'aggravation de la sinistralité doit être constatée par l'Assureur sur la base d'au moins deux années consécutives du compte de résultat technique, défini dans les conventions spéciales au titre du pilotage du contrat.

L'Assureur doit respecter les conditions de l'évolution exceptionnelle des taux de cotisations par contrat : un plafond d'augmentation de la cotisation est exprimé sous forme d'un pourcentage maximum de hausse par tranches de ratio Prestations / Cotisations (P/C) :

Seuil de déclenchement	Taux d'augmentation maximum de la cotisation
P/C < 100 %	0 %
P/C < 110 %	0 %
P/C < 120 %	5%
P/C < 130 %	5 %
P/C > 130 %	10,00%
Les taux de cotisation sont maintenus au cours des 2 premières années, sous réserve de l'évolution de la réglementation et la fiscalité	

A la demande de la collectivité, les augmentations éventuelles pourraient être transformées en franchise et/ou prorata d'indemnisation des indemnités journalières.

Lorsque l'Assureur souhaite modifier les cotisations au titre des motifs d'évolution ci-dessus, il adresse sa demande au Souscripteur six mois au moins avant la date d'échéance. Cette demande doit être accompagnée d'une étude documentée justifiant qu'au moins un des cas de majoration précités nécessite de modifier les taux de cotisations pour préserver l'équilibre du contrat d'assurance. L'Assureur indique les nouveaux taux de cotisation qu'il entend appliquer.

L'Employeur dispose d'un délai de trois mois pour se prononcer.

Dans ce cas :

- En cas de modification tarifaire acceptée par le Souscripteur, les nouveaux taux de cotisation font l'objet d'un avenant aux présentes conditions particulières,
- En cas de modification tarifaire refusée par le Souscripteur, celui-ci peut résilier le contrat d'assurance par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'Assureur. La résiliation prend dès lors son effet à la date d'échéance du contrat.

11.5 Modalités de facturation et de paiement

Avance :

Sans objet

Prélèvement des cotisations :

Les cotisations sont prélevées mensuellement par le Souscripteur via le précompte sur salaire.

Opération de facturation :

Les factures émises par l'Assureur comprennent les mentions suivantes :

- le nom et la raison sociale du créancier, une date d'émission et un numéro unique ;
- le numéro RCS, de SIRET et TVA intracommunautaire ;
- les dates de réalisation des prestations ;
- le numéro du contrat ;
- la nature, quantité et montant hors taxes des prestations réalisées ;
- le taux de taxes applicable ;
- la désignation de l'acheteur et son SIRET ;
- les éventuelles autres mentions demandées par l'acheteur après la notification du contrat.

Elles sont déposées mensuellement de manière électronique dans les conditions prévues par les articles L2192-1 et suivants du code de la commande publique sur le portail Chorus Pro à l'adresse suivante : <https://chorus-pro.gouv.fr/>

Paiement des cotisations :

Le Souscripteur verse **mensuellement, à terme échu**, les cotisations dues sur le compte à créditer⁵ de l'Assureur sous forme de prélèvement en procédure SEPA :

Agence de domiciliation			
RIB JOINT A NOTRE REPONSE			
Code banque	Code agence	Numéro de compte	Clé RIB
...
IBAN :		...	
BIC :		...	

Délai de paiement :

Le délai de paiement est de **30 jours** à compter de la réception de la demande de paiement ou du service fait si celui-ci est postérieur à la date de réception de la demande de paiement. En cas de dépassement du délai de paiement, des intérêts moratoires sont versés au titulaire, calculés par application de la formule suivante : $IM = M \times J/365 \times \text{Taux IM} + F$, dans laquelle :

- IM : montant des intérêts moratoires,

⁵ Joindre un ou des relevé(s) d'identité bancaire ou postal.

- M : montant TTC de la demande de paiement,
- Taux IM : taux de la Banque Centrale Européenne en vigueur majoré de 8 points,
- J : nombre de jours calendaires entre la date limite et la date réelle de paiement
- F : forfait de 40 € de frais de recouvrement.

12 Protection des données à caractère personnel

Les données à caractère personnel doivent être collectées, traitées et conservées dans le respect de la réglementation relative à leur protection⁶. Cette protection doit être effective par le responsable du traitement qui, seul ou conjointement avec d'autres, détermine les finalités et les moyens du traitement sous réserve de leur licéité (base légale). L'Assureur s'engage à communiquer au Souscripteur et aux Assurés une note relative à la protection des données à caractère personnel, avec indication du délégué à la protection des données (DPO).

Volet transparence et ses modalités.

Lorsque des données à caractère personnel relatives à une personne sont collectées auprès de celle-ci, le responsable du traitement lui fournit, au moment où ces données sont obtenues, les informations sur l'identité et les coordonnées du responsable du traitement⁷, les finalités du traitement auquel sont destinées les données à caractère personnel avec sa base légale, et les destinataires de celles-ci.

Le responsable de traitement. Le responsable du traitement des données est communiqué par le gestionnaire des données (assureur ou intermédiaire d'assurance) aux personnes concernées.

Les finalités du traitement. Les finalités avec leur base légale sont les suivantes⁸ :

Finalité 1 : passation, gestion et exécution du contrat d'assurance :

Traitement nécessaire à l'exécution d'un contrat auquel la personne concernée est partie ou à l'exécution de mesures précontractuelles prises à la demande de celle-ci : étudier des besoins des personnes concernées afin de proposer des garanties adaptées ; examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque ; exécuter les garanties ; gérer le contrat ; gérer les Assurés et le Souscripteur ; gérer les réclamations et le contentieux ; exercer les recours.

Traitement nécessaire aux fins des intérêts légitimes poursuivis par l'Assureur : élaborer des statistiques et études actuarielles ; mettre en place des actions de prévention ; conduire des activités de recherche et développement ; réaliser des opérations de communication et de fidélisation ou d'amélioration de la qualité du service ; lutter contre la fraude.

Traitement nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle l'Assureur est soumis : assurer le prélèvement à la source d'impôts et des contributions sociales ; lutter contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ; respecter les sanctions économiques et financières internationales.

⁶ Dont le règlement UE 2016/679 (RGPD).

⁷ Et le cas échéant, les coordonnées du délégué à la protection des données (DPD).

⁸ Source : « guide actualisant le Pack de conformité Assurance RGPD » (CTIP, FA, FNM, PLANETE CSCA), juillet 2021.

Finalité 2 : prospection commerciale

Traitement nécessaire aux fins des intérêts légitimes de l'Assureur, sous réserve d'une information préalable claire et de la possibilité pour les Assurés de s'y opposer préalablement et à tout moment : effectuer les opérations relatives à la gestion des prospects ; acquérir, céder, louer ou échanger des données relatives à l'identification des prospects.

Dans le cadre des finalités énoncées précédemment, le responsable de traitement traite les données lorsqu'elles sont pertinentes et strictement nécessaires au traitement.

Les destinataires des données. Il s'agit des salariés du gestionnaire des données (assureur, intermédiaire d'assurance ou sous-traitant du responsable de traitement).

Volet information et accès aux données à caractère personnel.

Lorsque des données à caractère personnel relatives à une personne concernée sont collectées auprès de celle-ci, alors. Le responsable du traitement lui fournit, au moment où les données en question sont obtenues, les informations indiquées à l'article 13 du RGPD. Si les données n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée : le responsable du traitement fournit à celle-ci les informations indiquées à l'article 14 du RGPD.

La personne concernée a le droit d'obtenir du responsable du traitement la confirmation que des données à caractère personnel la concernant sont ou ne sont pas traitées.

Volet rectification et effacement.

La personne concernée a le droit d'obtenir du responsable du traitement, dans les meilleurs délais, la rectification des données à caractère personnel la concernant qui sont inexacts, ainsi que leur effacement.

NOUS VOUS INVITONS A VOUS REPORTER A NOTRE ANNEXE RGPD JOINTE A NOTRE REPONSE.

13 Dispositions finales**13.1 Signature de l'offre par le candidat⁹**

Nom, prénom et qualité du signataire ¹⁰	Lieu et date de signature	Signature
VERONIQUE FOSSOUL DIRECTRICE DEVELOPPEMENT PROTECTION SOCIALE	A ISSY LES MOULINEAUX, le 05 novembre 2025	

13.2 Identification de l'acheteur

Désignation :	CDG DE LA FPT DE LA VIENNE
Siège social :	CHASSENEUIL-DU-POITOU
Nom, prénom, qualité du signataire :	RENAUD Edouard Président
Désignation, adresse, numéro de	

⁹ En cas de groupement, la signature du mandataire engage tous les membres du groupement.

¹⁰ Le signataire doit disposer du pouvoir d'engager la personne qu'il représente.

CENTRE DE GESTION DE LA FPT DE LA VIENNE

Marché public de prestation de service en assurance

Assurance des garanties statutaires

Conditions particulières : services

Contenu

1.	Qualité de l'équipe dédiée	2
2.	Qualité des services de gestion	3
3.	Qualité de l'extranet de gestion RH	4
4.	Qualité des services de prévention	4
5.	Qualité du pilotage	7

AR Prefecture

086-288600232-20251205-20251205_037CA-DE
Reçu le 11/12/2025

1. Qualité de l'équipe dédiée

Tableau à compléter :

EQUIPE DEDIEE					
	Responsable (nom, prénom, qualité, n° de téléphone)	Entité ¹	Localisation des ressources (ville)	Equipe (nombre de personnes)	Niveau de qualification moyen de l'équipe
Responsable	Olivier NAUDAIN Inspecteur Commercial 01 42 18 93 61	CNP	Issy les Moulinaux	/	*
	Vincent RODOT Responsable grands comptes 02 48 48 15 46	RELYENS	Olivet		
Gestion du contrat	Aziz LAGDER Responsable Service Gestion Service des Collectivités Locales Tél. : 01.34.53.39.48 aziz.lagder.externe@cnp.fr	CNP	Garges-lès-Gonesse	*	*
Gestion des cotisations (appels et recouvrement)	Christelle MAILLOU Gestionnaire 02 48 8 15 15	CNP	Garges-lès-Gonesse	*	*
Gestion des prestations	Christelle MAILLOU Gestionnaire 02 48 8 15 15	CNP	Garges-lès-Gonesse	*	*
Service médical	Ophélie MATHIEU Manager 02 48 48 12 24	RELYENS	Vasselay	27	*

*MERCI DE VOUS REPORTER A NOTRE LISTE DES MOYENS HUMAINS JOINTE A NOTRE REPONSE.

¹ Pour l'entité, le candidat devra indiquer, selon le mode de réponse et d'organisation, soit la raison sociale de l'organisme d'assurance en cas de gestion de sa part ; soit la raison sociale de l'intermédiaire en assurance, en cas de délégation de gestion par l'organisme d'assurance.

Nos plus

50 collaborateurs CNP Assurances et
495 collaborateurs de notre partenaire Relyens SPS partagent ensemble ces trois valeurs :

- **FIABLES** dans nos engagements
- **AUDACIEUX** dans nos projets
- **ENSEMBLE** dans nos ambitions

A votre disposition au quotidien

NOUS CONTACTER

Service relations clients

* Tél. : 01 34 53 56 56

* Service-plus@cnp.fr

Permanence informatique

* Tél. 02 48 48 12 12

Permanence conseil prévention

* Tél. : 02 48 48 11 63

Contrôle médical

* Tél. 01 34 53 56 56

Permanence juridique

* Tél. : 02 48 48 12 00

Permanence soutien psychologique et maintien

dans l'emploi

* Tél. : 02 48 48 11 63

NOUS ÉCRIRE

adresse postale :

CNP Assurances
Service Collectivités Locales
4, promenade Cœur de Ville
92130 - Issy les Moulineaux

NOUS RETROUVER

Sur notre site

• www.cnp-statutal.com

2. Qualité des services de gestion

Tableau à compléter et à détailler dans des annexes jointes (un fichier unique par service en reprenant les numéros indiqués dans le tableau) :

NOUS VOUS REMERCIONS DE BIEN VOULOIR VOUS REPORTER A NOTRE MEMOIRE TECHNIQUE DE GESTION

LES NUMEROS ONT ETE INDIQUES DANS NOTRE MEMOIRE TECHNIQUE.

SERVICES DE GESTION			
N°	Libellé	Services proposés ²	
21	Service de tiers payant pour la prise en charge des frais médicaux	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
22	Consultation des états statistiques via extranet dédié et sécurisé	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
23	Service de contre-visites / expertises médicales	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
24	Service de recours contre les tiers responsables	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
25	Service d'assistance juridique statutaire	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

² Cases à cocher.

AR Prefecture

Tableau à compléter au titre des délais de remboursement des prestations (en jours ouvrés) :

DELAIS DE REMBOURSEMENT	
Délais de traitement d'un dossier de prestation décès	2 JOURS
Délais de traitement d'un dossier de prestation accident imputable au service ou maladie contractée en service	2 JOURS
Délais de traitement d'un dossier de prestation accident et maladie de la vie privée	2 JOURS
Délais de traitement d'un dossier de prestation maternité, paternité, adoption	2 JOURS

3. Qualité de l'extranet de gestion RH

L'Assureur met à la disposition du Souscripteur un extranet complet pour le suivi des déclarations et la gestion des arrêts de travail par son service RH.

NOUS VOUS REMERCIONS DE BIEN VOULOIR VOUS REPORTER A NOTRE MEMOIRE TECHNIQUE DE GESTION JOINT A NOTRE REPONSE.

Découvrez l'assurance statutaire
 Si vous avez des obligations en matière de protection sociale à l'égard de vos fonctionnaires territoriaux, CNP Assurances propose une assurance collective en reprise à ses obligations statutaires.
 Comme 20 000 collectivités territoriales, vous pouvez vous appuyer sur l'expérience de NP Assurances et sa connaissance des établissements publics.

Assureur des collectivités locales
 En collaboration avec ses partenaires (régions, départements, communautés de communes, etc.), CNP Assurances adapte ses couvertures à l'évolution des obligations statutaires, ses objectifs et ses financements locaux de chaque collectivité.
 NP Assurances Groupe Caisse des Dépôts, assureur des Collectivités Locales depuis plus de 60 ans.

En savoir plus
 Protection sociale et assurance du personnel territorial
 Conditions particulières de votre contrat d'assurance statutaire

Espace client
 Identifiant
 Mot de passe

Connexion
 Créer un nouveau compte
 Espace client personnalisé

Demande de devis
 Cliquez sur le bouton "Demande de devis" pour effectuer une demande.

Contactez-nous
 Vous êtes un particulier ou un professionnel ?
 Cliquez sur le bouton "Contactez-nous" pour nous contacter.

Médiateur
 Cliquez sur le bouton "Médiateur" pour accéder à notre service de médiation.

L'Assureur joint en annexe le manuel de gestion de l'extranet, met en place une session de formation à l'extranet et met à la disposition du service RH une assistance téléphonique à l'extranet :

N° de téléphone dédié :

01 34 53 56 56

4. Qualité des services de prévention

AR Prefecture

086-288600232-20251205-20251205_037CA-DE
 Reçu le 11/12/2025

Tableau à compléter et à détailler dans des annexes jointes (un fichier unique par service en reprenant les numéros indiqués dans le tableau) :

NOUS VOUS REMERCIONS DE BIEN VOULOIR VOUS REPORTER A NOTRE MEMOIRE TECHNIQUE DE GESTION

LES NUMEROS ONT ETE INDIQUES DANS NOTRE MEMOIRE TECHNIQUE.

SERVICES DE PREVENTION			
N°	Libellé	Services proposés ³	
41	Analyse et diagnostic annuels des statistiques des arrêts de travail	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
42	Préconisations et conseils consécutifs à l'analyse et au diagnostic annuels	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
43	Information et services sur les risques psychosociaux auprès des agents	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
44	Information et services sur les risques de troubles musculo-squelettiques auprès des agents	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
45	Service de soutien psychologique auprès des agents (par téléphone et par séance personnalisée) pendant et après un arrêt de travail	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
46	Service de prévention des addictions (tabac, alcool, stupéfiants...) et d'accompagnement des agents en situation de dépendance	<input checked="" type="checkbox"/> OUI 1	<input type="checkbox"/> NON
47	Service d'écoute et d'accompagnement en cas de gestion de crise (accident, agression, suicide...) pour limiter les effets traumatiques sur les agents victimes ou témoins	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
48	Service d'aide à la reprise d'activité / réinsertion professionnelle de l'agent, par un bilan et un suivi personnalisé de retour à l'emploi	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

1 Prévention : les addictions

Le phénomène d'addiction, qu'il soit lié à une consommation répétée d'un produit ou la pratique anormalement excessive d'un comportement, est difficile à appréhender et pourtant très présent. Que la collectivité soit le réceptacle de la pratique addictive ou bien qu'elle soit à sa source, elle se retrouve concernée par ses conséquences et en responsabilité de ce qui se produit en son sein et à l'occasion du travail.

Mener une démarche de prévention et d'accompagnement des addictions en milieu professionnel s'avère essentiel.

Pour cette raison, nous vous accompagnons dans vos actions d'informations et de conseil auprès des collectivités au travers de modules de formation, e-learning, supports de sensibilisation, fiches pratiques (règlement intérieur, charte alcool).

Les axes de notre démarche sont :

- L'affirmation d'une politique claire de la collectivité.

³ Cases à cocher.

- L'accompagnement à la mise en place d'un projet structuré autour de 4 questions fondamentales :
 - Les actions de prévention, de sensibilisation à mettre en œuvre,
 - La structuration de règles et les moyens de les appliquer par l'encadrement (outils, formation...),
 - L'identification des dispositifs d'aide de proximité,
 - L'accompagnement au retour au travail.
- Des supports de communication, de sensibilisation, d' e-learning, de formation viennent accompagner et soutenir le projet.

Nous vous proposons ces formations thématiques :

- Comprendre les addictions en milieu professionnel,
- Prévenir les conduites addictives en milieu professionnel,
- Appréhender l'action de l'employeur dans le cadre de la gestion des conduites addictives,
- Ainsi que ces modules complémentaires : Mieux communiquer et gérer les conflits & Comprendre un collaborateur ayant des problèmes de santé pour mieux l'accompagner.

Quelques exemples de d'affiches pédagogiques spécifiques à cette thématique :



Qualité du pilotage

L'Assureur s'engage à :

1. Communiquer au Souscripteur par période annuelle le rapport sur les comptes du contrat,
2. Venir présenter le compte de résultat technique par période annuelle, soit la fin du mois de juin au plus tard concernant l'année civile N-1.

Afin d'assurer la transparence des données, le compte de résultats sera présenté une fois par an en comité de pilotage ou à chaque demande du Centre de Gestion.

L'Assureur précisera ci-après les modalités de pilotage technique du contrat, en incluant en annexe du présent document un **exemple personnalisé et complet de rapport sur les comptes du contrat** doit comprendre à minima :

1. Les données clés :
 - La méthodologie et les bases techniques de chacune des catégories de provisions (PSAP : provisions pour sinistres à payer, PM : provisions mathématiques et PSI : provisions pour sinistres inconnus) constituées par l'assureur avec la justification de leur caractère prudent, et ce en termes clairs et précis,
 - Le nombre de personnes garanties dans l'année,
 - Les montants des cotisations brutes de réassurance, des prestations payées brutes de réassurance et des provisions techniques brutes de réassurance le 1er janvier et le 31 décembre de l'exercice considéré,
 - Le montant des frais de gestion,
 - La quote-part des produits financiers nets, des commissions, des autres charges, des participations aux résultats si prévues et le résultat de la réassurance,
2. La décomposition du résultat par garantie,
3. La liste anonyme des dossiers avec indication de la date de naissance, du salaire annuel, de la date de l'événement garantie, du montant des indemnités journalières, rentes ou capitaux versés, du montant des provisions techniques distribuées par garantie,
4. Les données relatives à l'utilisation des services : contrôles médicaux, expertises médicales, recours contre les tiers, actions de prévention...

NOUS VOUS REMERCIONS DE BIEN VOULOIR VOUS REPORTER A NOS DOCUMENTS JOINTS A NOTRE REPONSE:

« COMPTE DE RESULTATS RELYENS AU 30.06.2025 »

« DOSSIER STATISTIQUES »

My Data Management, outil de pilotage en temps réel :

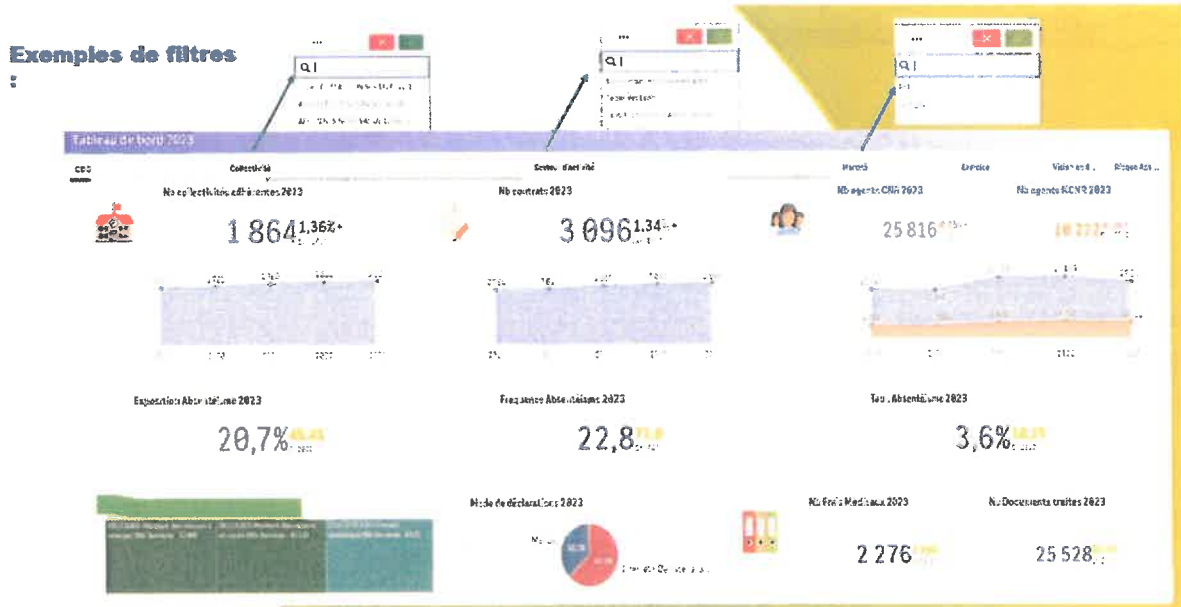
Nous mettons à la disposition du CDG des licences pour accéder en toute autonomie à notre outil de data visualisation (technologie Qlick). En quelques clics, vous visualisez :

- Les chiffres clés ,
- L'absentéisme global et par risque de vos collectivités,

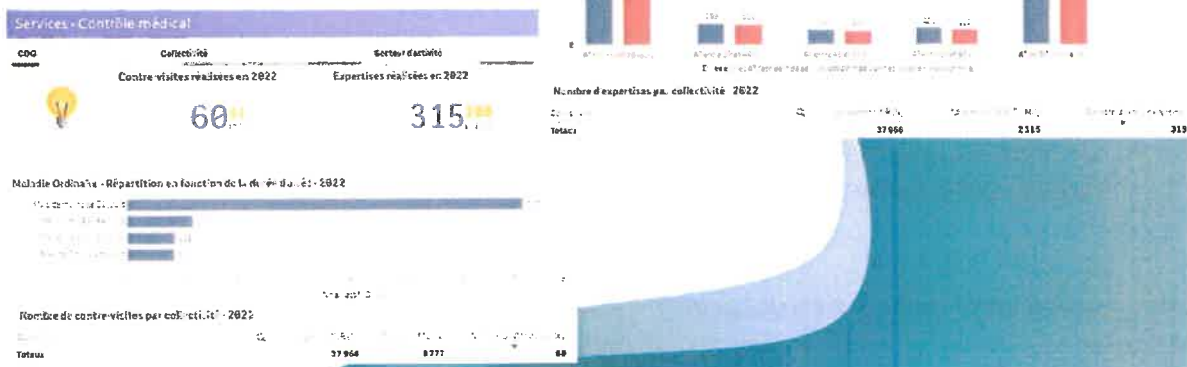
AR Prefecture

086-288600232-20251205-20251205_037CA-DE
Reçu le 11/12/2025

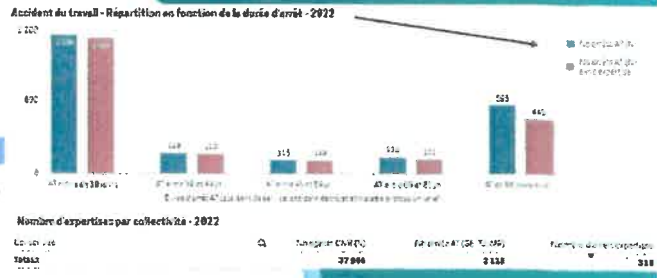
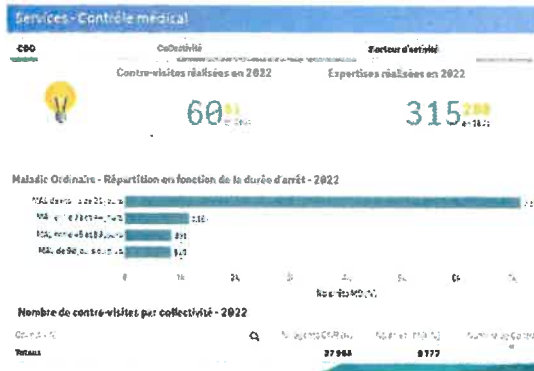
- Les données de gestion et les services utilisés,
- Vous pouvez filtrer : par exercice, par typologie, par collectivité, par taille, par zone géographique au sein de votre département...



PLUSIEURS FEUILLES SERVICES :
Permettent de visualiser les services utilisés
par les collectivités
Contrôle médical



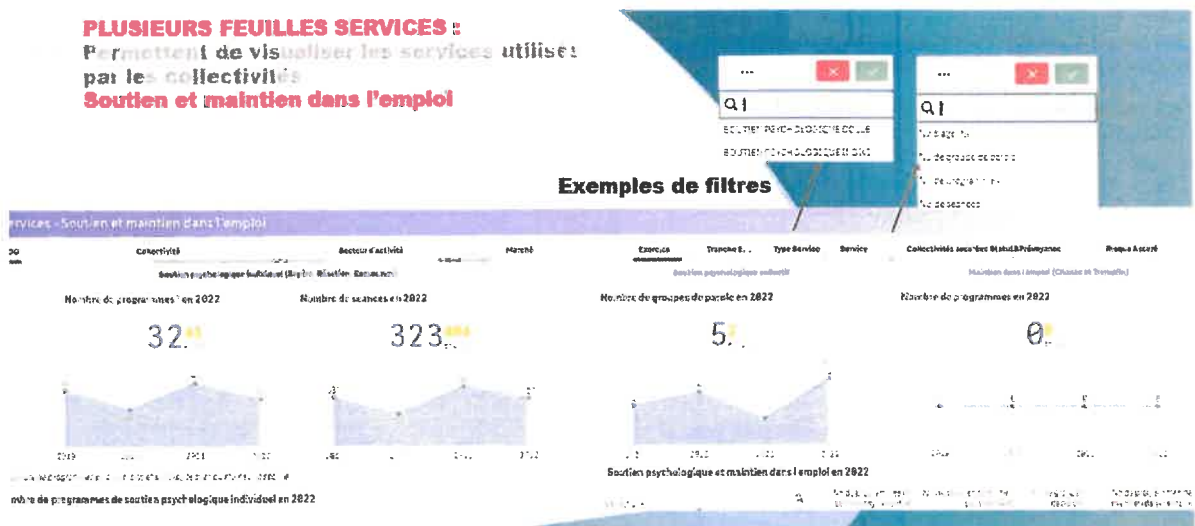
PLUSIEURS FEUILLES SERVICES :
Permettent de visualiser les services utilisés
par les collectivités
Contrôle médical



PLUSIEURS FEUILLES SERVICES :
Permettent de visualiser les services utilisés
par les collectivités
Recours



PLUSIEURS FEUILLES SERVICES :
Permettent de visualiser les services utilisés
par les collectivités
Soutien et maintien dans l'emploi



Nos actions réalisées pour accompagner le CDG dans ses missions (dans le cadre du partenariat « contrat groupe ») :

- Comités de pilotage en 2023 et en 2024 pour analyser les données d'absentéisme du CDG (mais aussi des collectivités rattachées) et identifier les outils et accompagnement mobilisables pour piloter, prévenir et réduire les absences,
- Ouverture de 2 accès My Data Management CDG en mai 2024,
- Présentation de l'appliquetif document unique auprès du conseiller de prévention (janvier 2024),
- Formation en matière de santé, sécurité et conditions de travail à destination des membres du CST – 5 jours déc2023/janv 2024,
- Participation à la préparation et participation à la journée prévention des addictions en milieu professionnel organisée par le CDG à destination des collectivités du département (décembre 2024),
- Déploiement questionnaire RPS en soutien de la démarche d'accompagnement réalisée par la psychologue du CDG auprès de 2 collectivités (1 en 2023 et 1 en 2024).

Fait à : ISSY LES MOULINEAUX

Le : 05/11/2025

Pour l'Assureur CNP ASSURANCES

Prénom / Nom : VERONIQUE FOSSOUL

Qualité : DIRECTRICE DEVELOPPEMENT

PROTECTION SOCIALE

Signature :

AR Prefecture

086-288600232-20251205-20251205_037CA-DE
Reçu le 11/12/2025