

INVALIDITÉ PERMANENTE

L'assureur garantit le versement d'une rente en cas d'invalidité permanente survenue avant l'âge légal de départ à la retraite, dans la limite du traitement/salaire de référence net. Est considéré en état d'invalidité permanente l'agent :

- > affilié à la CNRACL, mis à la retraite pour invalidité ; ou l'agent relevant du régime général de la Sécurité sociale (IRCANTEC), atteint d'une invalidité classée en 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie ou titulaire d'une rente d'incapacité permanente au moins égale à 66% en cas de maladie professionnelle ou d'accident du travail ;
- > et reconnu inapte à l'exercice d'une quelconque activité professionnelle.

Le versement de la rente cesse dès :

- > la reprise d'une activité professionnelle, y compris à temps partiel,
- > la liquidation de la pension vieillesse de l'assuré,
- > l'âge d'ouverture des droits à la retraite,
- > le décès.

PERTE DE RETRAITE CONSÉCUTIVE À UNE INVALIDITÉ PERMANENTE

Cette garantie ne s'applique qu'aux agents affiliés à la CNRACL.

L'assureur garantit le versement d'une rente annuelle viagère complémentaire à la pension de retraite servie par le régime vieillesse de l'agent en cas d'invalidité permanente telle que définie ci-dessus, indemnisée au titre du présent contrat et survenue avant l'âge légal d'ouverture des droits à la retraite. La perte de retraite se définit comme la différence entre le montant total des diverses pensions de retraite qu'il perçoit à la date de la prise en charge au titre de la présente garantie et la pension de retraite qu'il aurait perçue s'il n'avait pas cessé son activité. Les retraites complémentaires souscrites volontairement par ailleurs ne sont pas prises en compte dans la règle de cumul.

CAPITAL DÉCÈS/PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE (PTIA) « TOUTES CAUSES »

L'assureur garantit le versement d'un capital en cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) de l'agent ayant souscrit cette garantie. Elle cesse à la liquidation de la pension vieillesse pour les agents relevant de l'IRCANTEC et à l'âge légal d'ouverture du droit à la retraite à taux plein pour les agents relevant de la CNRACL.

La perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) est reconnue lorsque les deux conditions ci-après sont réunies :

- > l'assuré se trouve dans l'impossibilité, médicalement constatée, d'exercer une quelconque activité professionnelle pouvant lui procurer un gain ou profit par la suite de maladie ou accident,
- > son état l'oblige à recourir pendant toute son existence à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie ordinaire.

Le paiement du capital au titre de cette garantie met fin à la garantie décès.

CONTRÔLE MÉDICAL

À tout moment, l'assureur peut faire procéder par un médecin à un contrôle médical de l'assuré qui bénéficie de prestations au titre des garanties prévues au contrat. Si l'assuré refuse de se soumettre au contrôle médical, les garanties et les prestations dont il bénéficie sont suspendues. Si les conclusions du contrôle médical conduisent à une remise en cause de l'attribution des prestations, leur versement cessera dès notification à l'intéressé. Les sommes indûment versées à l'assuré devront être restituées à l'assureur.

CESSATION DES GARANTIES

Pour chaque agent, les garanties cessent :

- > à la date à laquelle il ne répond plus aux conditions requises pour bénéficier de la convention de participation,
- > à l'âge légal de départ à la retraite,
- > à la liquidation de la pension vieillesse,
- > si les cotisations concernant l'assuré ne sont pas payées,
- > à la date de la résiliation du contrat.

RISQUES EXCLUS

Sont exclus de toutes les garanties :

- > les conséquences d'une guerre civile ou d'une insurrection ou d'une guerre ou agression étrangère, pour les risques survenant en France,
- > les conséquences de la participation active de l'assuré à une guerre où la France n'est pas belligérante, une insurrection, une émeute, un mouvement populaire, un attentat ou une tentative d'attentat, sauf en cas de légitime défense ou d'assistance à une personne en danger,
- > le suicide de l'assuré, avant une année continue d'affiliation ; toutefois le suicide est garanti si du fait de son affiliation au présent contrat et, précédemment à un autre contrat d'assurance collectif, l'assuré réunit une année continue d'assurance à la date du suicide,
- > les conséquences de maladie ou d'accident qui sont le fait volontaire de la personne garantie, de mutilations volontaires ou d'une tentative de suicide.



VOUS ÉCOUTER, VOUS GUIDER
VOUS PROTÉGER

RÉSUMÉ DE GARANTIES PRÉVOYANCE



CENTRE DE GESTION DU CANTAL
FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

Conseil et assistance aux collectivités

ASSIETTE DE COTISATION/BASE DE REMBOURSEMENTS/TRAITEMENT DE RÉFÉRENCE

L'assiette de cotisation retenue pour servir de base à l'établissement de la cotisation est **au choix de l'agent**, soit :

- > Traitement de Base Indiciaire (TBI) + Nouvelle Bonification Indiciaire (NBI),
- > Traitement de Base Indiciaire (TBI) + Nouvelle Bonification Indiciaire (NBI) + Régime Indemnitaire (RI).

Les cotisations s'établissent sur les éléments de rémunération brute. Les prestations sont calculées sur les éléments de rémunération nette, sous déduction des prestations servies par le régime de base (prestations statutaires, Sécurité sociale ou CNRACL) et sous déduction des charges afférentes aux revenus de remplacement.

GARANTIES	PRESTATIONS	TAUX DE COTISATION
RÉGIME DE BASE 1 : INCAPACITÉ TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL/INVALIDITÉ PERMANENTE		
Incapacité temporaire totale de travail ⁽¹⁾		
Maintien de salaire	95 % du traitement de référence mensuel net à compter du passage à demi-traitement	1.59 %
Invalidité permanente ⁽²⁾		
Versement d'une rente	95 % du traitement de référence mensuel net	
RÉGIME DE BASE 2 : INCAPACITÉ TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL/INVALIDITÉ PERMANENTE/PERTE DE RETRAITE		
Incapacité temporaire totale de travail ⁽¹⁾		
Maintien de salaire	95 % du traitement de référence mensuel net à compter du passage à demi-traitement	2.02 %
Invalidité permanente ⁽²⁾		
Versement d'une rente	95 % du traitement de référence mensuel net	
Perte de retraite ⁽³⁾		
Versement d'une rente viagère	100 % de la perte de retraite justifiée	
RÉGIME DE BASE 3 : INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL/INVALIDITÉ PERMANENTE/PERTE DE RETRAITE/DÉCÈS ET PTIA		
Incapacité temporaire totale de travail ⁽¹⁾		
Maintien de salaire	95 % du traitement de référence mensuel net à compter du passage à demi-traitement	2.66 %
Invalidité permanente ⁽²⁾		
Versement d'une rente	95 % du traitement de référence mensuel net	
Perte de retraite ⁽³⁾		
Versement d'une rente viagère	100 % de la perte de retraite justifiée	
Décès / PTIA toutes causes		
Versement d'un capital	200 % du traitement annuel net	

La prestation garantissant le maintien du régime indemnitaire vient en complément d'un régime indemnitaire maintenu réellement par la collectivité ou reconstruit à hauteur de 50%. Elle est subordonnée au versement d'une prestation complémentaire au titre du TBI+NBI.

Les taux de cotisation sont identiques quel que soit l'âge des agents. L'adhésion intervient sans questionnaire médical, ni délai de carence.

POUR TOUTE DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS :

> **Votre collectivité**

> **Votre gestionnaire Collecteam**

Tel : 02.36.56.00.02

Du lundi au vendredi : 9h à 12h/14h à 17h

Mail : crc@collecteam.fr

> **Vidéo explicative**



ADMISSION AU CONTRAT

Les agents doivent :

- > faire partie des effectifs d'une collectivité adhérente à la convention de participation Collecteam / CDG 15,
- > être en activité normale de service et appartenir à l'une des catégories d'emploi définies dans le bulletin individuel d'adhésion,
- > n'être rémunérés ni à l'heure, ni à la journée,
- > ne pas être en arrêt de travail.

L'adhésion peut intervenir :

- > Pour les agents nouvellement embauchés, dans un délai de six mois à compter de leur date d'embauche,
- > Pour les agents en congé parental d'éducation, maternité, paternité, adoption ou placés en disponibilité de droit ou pour convenances personnelles, dans les six mois suivant le premier jour du mois civil qui suit la reprise effective de leur activité normale de service à temps complet.
- > Pour les agents en arrêt de travail à la date de prise d'effet du contrat :
 - immédiatement pour les agents déjà couverts par le précédent contrat collectif Humanis souscrit dans le cadre de la précédente convention de participation,
 - après une reprise effective de leur activité de 30 jours minimum pour les agents en arrêt de travail non couverts précédemment par un contrat de prévoyance.
- > Sans condition, pour les agents à temps partiel pour raison thérapeutique à la date de prise d'effet du contrat. Toutefois, les garanties s'appliqueront sous réserve que la maladie ou l'accident à l'origine du sinistre soit différent de la maladie ou de l'accident qui est à l'origine de la situation d'incapacité à temps partiel pour raison thérapeutique ou invalidité existant antérieurement à la date d'effet du contrat. Les conséquences de la maladie ou de l'accident en cours à cette date ne seront pas prises en charge au titre du présent contrat.

Les agents n'ayant pas adhéré dans le cadre des dispositions générales énumérées ci-dessus, pourront le faire au-delà des 6 mois – sans questionnaire médical, sans délai de carence, ni majoration tarifaire – sous réserve qu'ils soient en activité normale de service (sans arrêt de travail) pendant les 30 jours précédant la date d'adhésion. Les agents prennent la qualité d'assuré le 1^{er} jour du mois qui suit la demande dès lors qu'ils remplissent les conditions d'admission au contrat.

INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

Est considéré comme atteint d'incapacité temporaire totale de travail, tout assuré n'ayant pas atteint l'âge légal maximal de départ à la retraite qui, à la suite d'une maladie non professionnelle ou d'un accident de la vie privée survenu en cours d'assurance est dans l'obligation, médicalement constatée, de cesser toute activité professionnelle, et perçoit à ce titre des prestations de son employeur en application du statut de la Fonction Publique ou du régime général d'assurance maladie obligatoire de la Sécurité sociale dont il dépend. L'objet de cette garantie est de compléter le demi-traitement statutaire ou les indemnités journalières versées par la Sécurité sociale à hauteur et dans la limite d'un niveau de prestation définie au tableau des garanties.

La couverture intervient :

- > **Pour les agents titulaires ou stagiaires affiliés à la CNRACL**, en cas de Congé de Maladie Ordinaire, de Congé Longue Maladie, de Congé Longue Durée ou de Disponibilité d'Office (en cas de versement d'une indemnité de coordination telle que prévue par le statut de la Fonction Publique Territoriale et dans l'attente d'une décision du conseil médical dans le cadre des dispositions des articles 17 et 37 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987).
- > **Pour les agents titulaires ou stagiaires non affiliés à la CNRACL**, en cas de Congé de Maladie Ordinaire, de Congé de Grave Maladie et de Disponibilité d'Office (en cas de versement d'une indemnité de coordination telle que prévue par le statut de la Fonction Publique Territoriale et dans l'attente d'une décision du conseil médical dans le cadre des dispositions des articles 17 et 37 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987).
- > **Pour les agents contractuels affiliés à l'IRCANTEC**, en cas de Congé de Maladie Ordinaire et de Congé de Grave Maladie.

Le versement des prestations cesse dès la fin de l'indemnisation des prestations statutaires ou de la Sécurité sociale. Elles cessent également dès que l'assuré a repris une activité professionnelle. En tout état de cause, l'indemnisation est limitée à 1095 jours.

⁽¹⁾ Prestations calculées sur le traitement net de référence en fonction de l'assiette de cotisation déterminée et sous déduction des prestations statutaires, Sécurité sociale et autres régimes obligatoires.

⁽²⁾ Prestations calculées sur le traitement net de référence retenu pour le calcul de pension par l'organisme compétent et sous déduction des prestations versées par celui-ci.

⁽³⁾ Uniquement pour les agents CNRACL.