

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 égal 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 que l'assuré aurait perçu à la date de la prise en charge au titre de la présente garantie s'il n'avait pas cessé son activité et le montant total des diverses pensions qu'il perçoit. 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 2 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 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

A 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.

RISQUES EXCLUS

Ne donnent pas lieu aux garanties et n'entraînent aucun paiement à la charge de l'assureur, les sinistres qui résultent :

- > de suicide ou de tentative de suicide de l'assuré dans la première année d'assurance ;
- > d'accidents, blessures, mutilations ou maladies qui sont le fait volontaire de l'assuré ;
- > de faits intentionnellement causés ou provoqués par un bénéficiaire du capital. Le capital sera toutefois versé aux autres bénéficiaires désignés sous déduction de la quote-part du (des) bénéficiaire(s) à l'origine du fait intentionnel, ou aux autres bénéficiaires subséquents selon l'étude des désignations prévues dans la clause bénéficiaire, sur justification d'un jugement ayant autorité de la chose jugée déterminant toutes les responsabilités ;
- > de faits de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats, d'actes de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroulent les faits et quels qu'en soient les protagonistes, dès lors que l'assuré y prend une part active ;
- > de faits de guerre étrangère lorsque la France est partie belligérante, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre ;
- > des conséquences de la participation volontaire et violente de l'assuré à des rassemblements,
- > manifestations sur la voie publique, à des mouvements populaires, rixes, jeux et paris ;
- > directement ou indirectement d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation des noyaux d'atomes.

Ne donnent pas lieu aux garanties décès accidentel, incapacité temporaire de travail, invalidité et n'entraînent aucun paiement à la charge de l'assureur, les sinistres qui résultent :

- > des sinistres consécutifs à l'éthylisme, ou s'il est révélé qu'au moment de l'accident, l'assuré ait une concentration d'alcool dans le sang ou dans l'air expiré égale ou supérieure aux normes admises pour la conduite d'un véhicule sauf si le(s) bénéficiaire(s) apportent la preuve que cette concentration d'alcool n'a eu aucun lien de cause à effet avec la réalisation dudit accident ;
- > des sinistres qui résultent de l'usage de stupéfiants, de tranquillisants ou de produits toxiques non prescrits médicalement,
- > de risques aériens se rapportant à : des compétitions organisées dans un cadre officiel ou privé, démonstrations, acrobaties, tentatives de records, de raids, des vols d'essai, vols sur prototype, des vols effectués avec un élastique, un parachute ou un parapente, des vols ou sauts effectués avec tout autre matériel si le matériel ou le saut ne sont pas homologués, des vols sur appareils non munis d'un certificat de navigabilité ou pour lesquels le pilote ne possède pas un brevet ou une licence valides,
- > de risques provenant de l'usage de véhicules à moteur, encourus à l'occasion de compétitions organisées dans un cadre officiel ou privé, de courses de vitesse, démonstrations ou acrobaties.

 collecteam

VOUS ÉCOUTER, VOUS GUIDER
VOUS PROTÉGER

RESUME DE GARANTIES PREVOYANCE



CENTRE DE GESTION DU CANTAL
FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

Conseil et assistance aux collectivités

ASSIETTE DE COTISATION/BASE DE REMBOURSEMENTS/TRAIITEMENT DE REFERENCE

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 des charges sociales afférentes aux revenus de remplacement.

GARANTIES	PRESTATIONS	TAUX DE COTISATION
-----------	-------------	--------------------

RÉGIME DE BASE 1 : INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL / INVALIDITÉ PERMANENTE

Incapacité de travail ⁽¹⁾ (maintien de salaire)	95 % du traitement de référence mensuel net à compter du passage à demi traitement	1.25 %
Invalidité permanente ⁽²⁾ (versement d'une rente)	95 % du traitement de référence mensuel net	

RÉGIME DE BASE 2 : INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL / INVALIDITÉ PERMANENTE / PERTE DE RETRAITE

Incapacité de travail (maintien de salaire)	95 % du traitement de référence mensuel net à compter du passage à demi traitement	1.60 %
Invalidité permanente (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 de travail (maintien de salaire)	95 % du traitement de référence mensuel net à compter du passage à demi traitement	2.10 %
Invalidité permanente (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)	200 % du traitement net	

La prestation garantissant le maintien du régime indemnitaire vient en complément d'un régime indemnitaire maintenu réellement par la collectivité ou reconstitué, 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

> Vidéo explicative

Tel : 02.36.56.00.02
(du lundi au vendredi : 9h - 12h / 14h - 17h)
Mail : crc@collecteam.fr



Le présent document n'a aucune valeur contractuelle.

⁽¹⁾ Prestations calculées sur le traitement net de référence sous déduction des prestations statutaires (loi n°84-53 du 26 janvier 1984), de la CNRACL, de la Sécurité sociale ou tout autre régime obligatoire.

⁽²⁾ Prestations calculées sur le traitement net de référence retenu pour le calcul de pension par les organismes compétents et sous déduction des prestations versées par ceux-ci.

⁽³⁾ Uniquement pour les agents CNRACL.

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 :

- ➔ 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 du contrat.

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.

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).
- > 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).
- > 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.