

# Protection sociale complémentaire : Présentation du dispositif d'accompagnement Réunion du 16/05/2024

# Plan général

- Quelques rappels
- Quelles options pour les collectivités ?
- Le cadre d'intervention des Centres De Gestion.
- Les caractéristiques des contrats
  - Les caractéristiques générales
  - En prévoyance
  - En santé
  - La maîtrise financière
- Les étapes à respecter
- Evolutions à venir : l'accord national du 11 juillet 2023
  - Les garanties « socles »
  - L'encadrement des pratiques contractuelles
  - Le calendrier
- Présentation du dispositif en prévoyance – Collecteam Generali Vie
- Présentation du dispositif en santé – MNT
- Accompagnement du CDG 80

# Quelques rappels

La protection sociale complémentaire recouvre deux champs :

- Les risques d'atteinte à l'intégrité physique dénommés « risque santé » ou connu aussi par « mutuelle santé » ;
- Les risques liés à l'incapacité de travail dénommés encore « risque prévoyance » ou plus connu encore par « maintien de salaire » ;
- La prévoyance est plus large car elle couvre les risques de perte de salaire suite à incapacité de travail et mise en invalidité et protection des proches avec la garantie décès toutes causes.

La participation est obligatoire dans le domaine de la santé et de la prévoyance.

- 7 € en prévoyance à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025
- 15 € en santé à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026.

Avant ces échéances, le montant de la participation reste libre. Cette participation reste obligatoire pour adhérer au dispositif.

# Quelles options pour les collectivités ?

## Conventions de participation et labellisation.

- Les collectivités territoriales et leurs établissements publics ont la faculté de conclure une convention de participation à l'issue d'une procédure de mise en concurrence. Dans ce cas, l'aide ne peut être versée qu'au bénéfice des agents ayant souscrit un contrat faisant l'objet de la convention de participation.
- De manière alternative, cette aide peut être versée aux agents ayant souscrit un contrat individuel dit labellisé. Dans ce cas, l'aide sera versée au bénéfice des agents ayant souscrit un contrat individuel bénéficiant d'un label.

# Quelles options pour les collectivités ?

**Conventions de participation et labellisation une grande liberté de choix.**

En santé comme  
en prévoyance

- Opter pour la labellisation pour l'un ou l'autre des deux risques ;
- Opter pour la convention de participation pour l'un ou l'autre des deux risques ;

Application dans  
le temps

- Opter pour la labellisation dans un premier temps ;
- Mettre en œuvre ou adhérer à une convention de participation dans un deuxième temps.

# Le cadre d'intervention des CDG

- Les CDG concluent, pour le compte des collectivités territoriales et de leurs établissements publics des conventions de participation.
- Ces conventions peuvent être conclues à un niveau régional ou interrégional selon les modalités déterminées par le schéma régional ou interrégional de coordination, de mutualisation et de spécialisation.
- Les CDG, de l'Aisne, du Nord et de la Somme ont décidé de lancer un processus de consultation commun pour mutualiser les risques à couvrir, et rechercher un tarif compétitif au bénéfice des agents.

# Les caractéristiques des contrats : caractéristiques générales

Les CDG proposent un taux unique à l'ensemble des collectivités.

La mutualisation s'opère à l'échelle des trois territoires , le pilotage est conjoint mais respecte les principes du schéma régional :

- Agir au plus près du terrain tout en s'inscrivant dans une perspective d'harmonisation des prestations sur le territoire régional ;
- Une mise en commun des ressources qui permet à chaque CDG de délivrer les services et assurer le lien avec chacune des collectivités.

Un pilotage des contrats sera organisé à l'échelle régionale et départementale.

# Les caractéristiques des contrats : caractéristiques générales

- Les conventions sont conclues pour une durée de 6 ans.
- L'évolution des conditions tarifaires est encadrée contractuellement.
- Elles sont conformes au décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 :
  - Elles respectent les exigences minimales fixées par le décret ;
  - Elles offrent aux agents la possibilité de souscrire des garanties optionnelles.
- ✓ Elles sont ouvertes aux collectivités dès le 1<sup>er</sup> janvier 2024 sous réserve d'une participation qui demeure libre ;
- ✓ Elles demeurent accessibles postérieurement.



# Les caractéristiques des contrats : en prévoyance

- Un opérateur désigné : le groupement Collecteam Generali Vie
- Un taux de base de 2,05% qui couvre :
  - L'incapacité de travail ;
  - L'invalidité ;
  - Le décès et la perte totale et irréversible d'autonomie.
- Des options au choix de l'agent qui lui permettent d'améliorer son niveau de couverture dans les champs suivants :
  - Amélioration des conditions de prise en charge du régime indemnitaire ;
  - Le versement d'un capital supplémentaire en cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie ;
  - Le versement d'un capital en cas de perte de retraite suite à une invalidité CNRACL.

# Les caractéristiques des contrats : en prévoyance, les droits statutaires

|     | Traitement                | NBI   | Régime indemnitaire<br>Exemple du RIFSEP : l'IFSE                                  |
|-----|---------------------------|---|--|
| CMO | 3 mois à plein traitement | La NBI suit le sort du traitement.                                | L'IFSE suit le sort du traitement sauf décision moins favorable des collectivités. |
|     | 9 mois à demi-traitement  |   |  |
| CLM | 1 an plein traitement     | La NBI suit le sort du traitement (sauf remplacement de l'agent). | L'IFSE ne peut être versée.<br>(CE 22 novembre 2021 n°448779)                      |
|     | 2 ans à demi-traitement   |   |  |
| CLD | 3 ans à plein traitement  | Le paiement de la NBI est suspendu.                               |  |
|     | 2 ans à demi-traitement.  |   |  |

# Les caractéristiques des contrats : en prévoyance, le décret du 22 avril 2022

## *Ce que dit le décret du 22 avril 2022*

Pour le risque d'incapacité temporaire de travail, les garanties minimales applicables aux fonctionnaires affiliés à la CNRACL sont les suivantes : Indemnités journalières complémentaires, garantissant une rémunération nette équivalente à :

90 % du traitement indiciaire, de la nouvelle bonification indiciaire et 40 % du régime indemnitaire,

déduction faite des montants correspondant aux garanties statutaires versées par l'employeur,

à compter du passage à demi-traitement et jusqu'à épuisement des droits à congés.

# Les caractéristiques des contrats : en prévoyance

|     | Sort du traitement Indiciaire | Garanties du contrat de prévoyance<br>Traitement indiciaire | Régime indemnitaire<br>Exemple du RIFSEP-l'IFSE                                    | Garanties minimales<br>Régime indemnitaire | Les renforts possibles de garantie au choix de l'agent sur le régime indemnitaire |
|-----|-------------------------------|---|--|--|---|
| CMO | 3 mois à plein traitement     | <i>L'opérateur n'intervient pas.</i>                        | L'IFSE suit le sort du traitement sauf décision moins favorable des collectivités. | <i>L'opérateur n'intervient pas.</i>       |   |
|     | 9 mois à demi-traitement      | 40% du TI   |  | 40% du RI                                  | Renfort pour atteindre 90% (Option1)  |
| CLM | 1 an plein traitement         | <i>L'opérateur n'intervient pas.</i>                        | L'IFSE ne peut être versée. (CE 22 novembre 2021 n° 448779)                        | <i>L'opérateur n'intervient pas.</i>       | Renfort pour atteindre 90% (Option 2)   |
|     | 2 ans à demi-traitement       | 40% du TI   |  | 40% du RI                                  | Renfort pour atteindre 90% (Option1)  |
| CLD | 3 ans à plein traitement      | <i>L'opérateur n'intervient pas.</i>                        |  | <i>L'opérateur n'intervient pas.</i>       | Renfort pour atteindre 90% (Option 2)   |
|     | 2 ans à demi-traitement.      | 40% du TI   |  | 40% du RI                                  | Renfort pour atteindre 90% (Option1)  |

# Les caractéristiques des contrats : en santé

Un opérateur désigné : La MNT, un choix entre 4 niveaux de couverture

|  | Niveau 1 | Niveau 2 | Niveau 3 | Niveau 4 |
|--|----------|----------|----------|----------|
| Enfant (gratuité à compter du 3ème)              | 17,61 €  | 24,00 €  | 35,00 €  | 45,00 €  |
| Actif de moins de 30 ans inclus                  | 27,99 €  | 37,00 €  | 42,57 €  | 60,00 €  |
| Actif de plus de 30 ans & moins de 40 ans inclus | 31,37 €  | 43,00 €  | 49,00 €  | 67,26 €  |
| Actif de plus de 40 ans & moins de 50 ans inclus | 39,92 €  | 52,00 €  | 63,00 €  | 85,71 €  |
| Actif de plus de 50 ans & moins de 60 ans inclus | 48,57 €  | 63,00 €  | 76,00 €  | 110,86 € |
| Actif de plus de 60 ans                          | 63,95 €  | 80,00 €  | 103,55 € | 146,07 € |
| Retraité   | 73,48 €  | 100,00 € | 122,00 € | 167,86 € |

# Les caractéristiques des contrats : la maîtrise financière

## Prévoyance

| Périodes   | Ratio net Prestations sur cotisations | Taux de majoration |
|--|---------------------------------------|--------------------|
| Année 1  | /                                     |                    |
| Année 2  | /                                     | 2,5%               |
| Année 3  | /                                     | 2,5%               |
| Année 4 et les années suivantes  | P/C <110%                             | 5%                 |
|  | P/C <120%                             | 10%                |
|  | P/C <130%                             | 12%                |
|  | P/C >130%                             | 12%                |
| Le P/C s'apprécie sur la base du compte de résultats cumulé depuis la date d'effet du contrat. |                                       |                    |

# Les caractéristiques des contrats : la maîtrise financière

## Santé

| Périodes   | Ratio net Prestations sur cotisations | Taux de majoration |
|--|---------------------------------------|--------------------|
| Année 1  | /                                     |                    |
| Année 2  | /                                     | 2,5%               |
| Année 3  | /                                     | 2,5%               |
| Année 4 et les années suivantes  | P/C <110%                             | 5%                 |
|  | P/C <120%                             | 7%                 |
|  | P/C <130%                             | 8%                 |
|  | P/C >130%                             | 12%                |
| Le P/C s'apprécie sur la base du compte de résultats cumulé depuis la date d'effet du contrat. |                                       |                    |

# Les étapes à respecter

## Etape 1

- La collectivité prend connaissance des propositions du CDG.
- Elle mène son dialogue en interne.

## Etape 2

- La collectivité saisit le CST pour avis sur :
  - l'adhésion aux conventions de participation,
  - les montants de participation.

## Etape 3

- La collectivité délibère et fixe les montants de participation.
- L'autorité territoriale signe les documents d'adhésion au dispositif du CDG.

## Etape 4

- Les agents prennent connaissance des conditions particulières d'adhésion.
- Les agents résilient leurs contrats antérieurs (***Veiller au respect des délais de résiliation***).
- Les agents signent leur bulletin d'adhésion.



# Evolutions à venir : l'accord national du 11 juillet 2023

Le 11 juillet 2023, les employeurs territoriaux et les organisations syndicales représentées au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Territoriale ont signé un accord collectif dans le domaine de la prévoyance qui porte sur plusieurs aspects et notamment :

- ✓ La définition de garanties « socles » au bénéfice des agents qui constitueront le cadre des futures négociations locales ;
- ✓ Des dispositions encadrant les pratiques contractuelles et les différents régimes de participation.

# l'accord national du 11 juillet : les garanties « socles »

## En prévoyance :

- ✓ la généralisation d'une indemnisation à hauteur de 90% en Incapacité de travail et en invalidité incluant le Traitement indiciaire, la NBI et le régime indemnitaire (1) ;
- ✓ La participation employeur sera fixée à 50% de cette prestation « socle » ;
- ✓ La couverture interviendra au moyen d'un contrat collectif à adhésion obligatoire.

## En santé :

- ✓ Un maintien dans l'immédiat de la participation fixée par le décret du 20 avril 2022 ;
- ✓ La création d'un fonds national de solidarité ;
- ✓ Un travail à poursuivre en 2024 et 2025 (le panier de soins, la participation minimale, la portabilité des contrats...)

# l'accord national du 11 juillet : le calendrier

## ***En matière de prévoyance***

- ✓ Une mise en conformité au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2025 pour les employeurs ne proposant pas de contrat collectif ;
- ✓ À l'échéance du contrat en cours, et au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2027 pour les employeurs proposant actuellement un dispositif de participation au travers d'un contrat collectif.

## ***Autres aspects***

- ✓ Un accord qui impose la mise en place d'un processus de négociation pour chaque employeur (ou les CDG qui gèrent le CST intercommunal) ;
- ✓ Un accord qui suppose une transposition normative (lois, décrets).

# Présentation du dispositif en prévoyance – Collecteam Generali Vie



**CDG 59 / CDG 02 / CDG 80**

**Réunions d'informations  
Collectivités  
RISQUE PREVOYANCE**



# Présentation du dispositif en santé – MNT

## Convention de participation Santé



# Accompagnement du CDG 80

## Etape 1

- La collectivité prend connaissance des propositions du CDG.
- Elle mène son dialogue en interne.

Réunions et Informations disponibles sur le site du CDG 80

<https://cdg80.fr/prevoyance-et-sante/>

Une question : [psc@cdg80.fr](mailto:psc@cdg80.fr)

## Etape 2

- La collectivité saisit le CST pour avis sur :
  - l'adhésion aux conventions de participation,
  - les montants de participation.

Pour les collectivités et établissements qui relèvent du CST du CDG 80 :

- Un CST le 1<sup>er</sup> mardi de chaque mois, dossiers à transmettre au plus tard 3 semaines avant),

# Accompagnement du CDG 80

## Etape 3

- La collectivité délibère et fixe les montants de participation.
- L'autorité territoriale signe les documents d'adhésion au dispositif du CDG.

## Etape 4

- Les agents prennent connaissance des conditions particulières d'adhésion.
- Les agents résilient leurs contrats antérieurs (***Veiller au respect des délais de résiliation***).
- Les agents signent leur bulletin d'adhésion.

Dès réception de la lettre d'intention (***une par dispositif pour anticiper la démarche, disponible sur le site***) ou sur demande de la collectivité, le CDG 80 envoie le dossier d'adhésion.

Envoi par la collectivité ou l'établissement de la délibération et des documents signés au CDG 80 et/ou à l'opérateur :

- La convention d'adhésion en deux exemplaires (une convention par dispositif) ;
- Le bulletin d'adhésion correspondant (original opérateur, copie CDG 80)

Documents mis à disposition des services RH par les prestataires.

Une question : [psc@cdg80.fr](mailto:psc@cdg80.fr)