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 ;
- l'agent relevant du régime général de la Sécurité sociale (IRCANTEC), atteint d'une invalidité classée en 2ème ou 3ème catégorie ou titulaire d'une rente d'incapacité permanente au moins égal à 45 % en cas de maladie professionnelle ou d'accident du travail.

PERTE DE RETRAITE CONSÉCUTIVE À UNE INVALIDITÉ PERMANENTE

Cette garantie ne s'applique qu'aux agents affiliés à la CNRACL.
L'assureur garantit à l'assuré justifiant d'une perte de retraite, le versement d'un capital 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.

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.
Le capital décès / PTIA est majoré en cas de souscription à l'option.

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 l'assuré cesse de bénéficier de la qualité d'agent,
- à la date d'effet de la résiliation ou de la renonciation de l'adhésion par l'assuré,
- en cas de non-paiement de la cotisation par l'assuré,
- à la date d'entrée en jouissance de la pension de retraite servie par le régime de base de l'assuré,
- au décès de l'assuré,
- à la date d'effet de la résiliation du contrat par le souscripteur.

RISQUES EXCLUS

Sont exclus des garanties en cas de décès :

- **Le suicide, dans la première année d'assurance (cette exclusion ne s'applique pas dans le cas où l'assuré était précédemment garanti par un contrat de même nature depuis plus d'un an).**

L'Assureur ne prend pas en charge les conséquences des événements :

- **de guerres civiles ou étrangères et d'émeutes, sauf si les conditions sont fixées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre,**
- **dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiation provenant d'une transmission du noyau de l'atome, comme la fission, la fusion, la radioactivité ou du fait de radiation provoqués par l'accélération des particules atomiques,**
- **de la manipulation volontaire d'engins de guerre ou d'explosifs dont la détention est interdite.**

collecteam

RÉSUMÉ DE GARANTIES PRÉVOYANCE ENSEMBLE DU PERSONNEL

Groupement des Centres de gestion du Nord (59), de l'Aisne (02) et de la Somme (80)

CDG 59 — Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de l'Aisne (02) — CDG 80

Document non contractuel
Version : 27 août. 26

Garanties et tarifs au 1er janvier 2027

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 le Traitement de base Indiciaire (TBI) + la Nouvelle Bonification Indiciaire (NBI) + le Régime Indemnitaire (RI).

Les cotisations s'établissent sur les éléments de rémunération brute. Les prestations sont calculées sur les éléments de rémunération nette et plafonnées, après déduction des charges sociales afférentes aux revenus de remplacement (CSG/CRDS/CASA), à hauteur de 90 % du traitement net, sous déduction des prestations servies par le régime de base (prestations statutaires, Sécurité sociale ou CNRACL).

GARANTIES	PRESTATIONS	TAUX DE COTISATION
RÉGIME DE BASE : INCAPACITÉ TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL/INVALIDITÉ PERMANENTE/DÉCÈS-PTIA		
Incapacité temporaire totale de travail (1)		**2,35 %**
Maintien de salaire	90 % TBI + NBI mensuels nets + 40 % du RI mensuel net à compter du passage à demi-traitement	
Invalidité permanente (1)		
Versement d'une rente	90 % du traitement de référence mensuel net *(hors Régime Indemnitaire)*	
Décès/ Perte Totale et Irréversible d'Autonomie toutes causes		
Versement d'un capital	25 % du traitement de référence annuel brut	
OPTION 1 : RENFORT DU REGIME INDEMNITAIRE EN INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL – PERIODE DE DEMI-TRAITEMENT - AU CHOIX DE L'AGENT		
Maintien du régime indemnitaire en période de demi-traitement et en temps partiel thérapeutique	90 % du régime indemnitaire mensuel net *(Sous déduction des prestations du régime de base)*	**+ 0,11 %**
OPTION 2 : MAINTIEN DU REGIME INDEMNITAIRE EN INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL – PERIODE DE PLEIN TRAITEMENT - AU CHOIX DE L'AGENT		
Maintien du régime indemnitaire en congés de longue/grave maladie, longue durée	90 % du régime indemnitaire mensuel net *(En complément des prestations du régime de base)*	**+ 0,12 %**
OPTION 3 : MAINTIEN DU REGIME INDEMNITAIRE EN INVALIDITE PERMANENTE – AU CHOIX DE L'AGENT		
Maintien du régime indemnitaire	90 % du régime indemnitaire mensuel net *(En complément des prestations du régime de base)*	**+ 0,11 %**
OPTION 4 : DECES/PTIA TOUTES CAUSES – AU CHOIX DE L'AGENT		
Versement d'un capital supplémentaire	75 % du traitement de référence annuel brut *(En complément des prestations du régime de base)*	**+ 0,32 %**
OPTION 5 : PERTE DE RETRAITE - UNIQUEMENT AU CHOIX DE L'AGENT CNRACL		
Versement d'un capital	50 % PASS (2)	**+ 0,55 %**

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**

(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) La valeur du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS) au 1er janvier 2026 est de 48 060 €.

Conditions générales

ADMISSION AU CONTRAT

Les agents doivent :

> faire partie des effectifs d'une collectivité adhérente à la convention de participation,
> 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 :
  ➔ dès leur reprise effective d'activité, pour les agents déjà couverts par un contrat collectif de prévoyance ;
  ➔ après une reprise effective de leur activité de 30 jours continus pour les agents non couverts précédemment par un contrat collectif 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 1er jour du mois qui suit la demande dès lors qu'ils remplissent les conditions d'admission 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.
> **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.
> **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.

Collecteam Société de courtage en assurances - 13 rue Croquechâtaigne BP 30064 - 45380 La Chapelle Saint Mesmin.
SA au capital de 7 005 000 € - RCS Orléans 422 092 817 - N° ORIAS 07 005 898 - www.orias.fr -Organisme assureur : GENERALI
Le présent document n'a aucune valeur contractuelle.