CENTRE DE GESTION
DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
DE L'HÉRAULT

Contrat groupe couvrant les risques statutaires des collectivités et établissements ayant un effectif inférieur à 30 agents CNRACL

Compte de résultats 2022

Réunion du 12 septembre 2023

Intervenants CDG 34:
Aurélia DEO CAMPO responsable du pôle conseil et accompagnement des risques statutaires
Florence ROUX chargée du suivi et de l'assistance aux contrats
risquestatutaire@cdg34.fr

Intervenant courtier WTW
Géraldine BAUMEL chargée de clientèle
Geraldine.baumel@wtwco.com

Les correspondants à votre écoute

CDG 34 - Mission assurance des risques statutaires :

Florence ROUX

- Courriel : risquestatutaire@cdg34.fr
- Tel : 04 48 79 84 44

Courtier WTW – Chargées de la mise en gestion des contrats :

Géraldine BAUMEL et Emilie PUIG BOURDET

- Courriel : Geraldine.baumel@wtwco.com
- Tél : 04 91 32 75 15 **ou** 06 07 39 81 57

CENTRE DE GESTION
DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
DE L'HÉRAULT

Programme

1- Environnement du contrat groupe 2022-2025

- Couverture d'assurance et taux de cotisation
- Régime de capitalisation et clause de révision tarifaire

2 - Compte de résultats 2022

- Quelques définitions
- Mesures de redressement de l'assureur GENERALI
- Intervention du CDG en lien avec le courtier

3 - Possibilités d'aménagement

- Modification de la formule de franchises
- Modification de la base d'assurance
- Modalités pratiques pour le choix d'assurance au 01/01/2024

4 - Bonnes pratiques

- Pour une bonne gestion des sinistres
- Prévenir l'absentéisme

Environnement du contrat groupe

Suite à la résiliation du contrat groupe 2019-2022 par l'assureur GROUPAMA, le CDG 34 a souscrit, un nouveau contrat groupe couvrant les risques statutaires des collectivités et établissements publics dont l'effectif est inférieur à 30 agents CNRACL, auprès de l'assureur GENERALI et du courtier gestionnaire WTW (ex GRAS SAVOYE).

Ce contrat a pris effet le 01/01/2022 et prendra fin le 31/12/2025.

Sont couverts par le contrat :

- **La totalité des fonctionnaires titulaires et stagiaires affiliés à la CNRACL**
- **La totalité des agents affiliés à l'IRCANTEC (fonctionnaires moins de 28h et contractuels)**

La souscription des garanties CNRACL **et/ou** IRCANTEC étant au choix des collectivités.

CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DE L'HÉRAULT

Environnement du contrat groupe

Principaux avantages du contrat groupe :

- **Contrat géré en régime capitalisation (l'assureur continue à indemniser, après la fin du contrat, les sinistres déclarés pendant la durée du contrat)**
- **La mutualisation des charges fixes de fonctionnement de l'assureur ainsi que la mutualisation des risques pour obtenir un meilleur taux qu'en individuel**
- **Un poids plus important pour négocier des mesures de redressement auprès de l'assureur en cas de déséquilibre du contrat**

Mais également :

- Choix de la base d'assurance (possibilité de n'assurer que le traitement indiciaire brut (TIB), les autres éléments de la rémunération (NBI, SFT…) étant optionnels)
- Le courtier désigne un interlocuteur dédié pour la gestion des sinistres
- Tiers payant (règlement direct aux prestataires médicaux)
- Recours contre tiers responsable en cas d'accident
- Prise en charge des contre-visites et expertises médicales non obligatoires et pour les risques garantis
- Statistiques absentéisme sur simple demande au courtier (permet un diagnostic de l'absentéisme afin de mettre en œuvre des actions de prévention)
- Assistance juridique

La couverture des agents CNRACL

Garantie tous risques : Décès / Accident de service & maladie imputable au service (y compris temps partiel thérapeutique) / Incapacité (maladie ordinaire, disponibilité d'office, invalidité temporaire) / Maladie de longue durée, longue maladie (y compris temps partiel thérapeutique et disponibilité d'office) / Maternité, adoption, paternité :

4 formules de franchises au choix :

GARANTIES	TAUX jusqu'au 31/12/2023
Tous les risques, avec une franchise de 10 jours par arrêt en maladie ordinaire	6,90%
Tous les risques, avec une franchise de 15 jours par arrêt en maladie ordinaire	6,49%
Tous les risques, avec une franchise de 30 jours par arrêt en maladie ordinaire	5,71%
Tous les risques, avec une franchise de 30 jours sur toutes les indemnités journalières	5,21%

La Base d'assurance :

Le taux s'applique sur l'assiette de cotisation qui est composée des éléments suivants :
Traitement indiciaire brut (TIB)
Et, de façon optionnelle, tout ou partie des éléments suivants :

NBI, Supplément Familial de Traitement, Indemnité de résidence, *Charges patronales (forfait entre 10% et 60% du TIB+NBI) Indemnités accessoires maintenues par l'employeur pendant les arrêts de travail (ex : le CIA)*
sont exclus les indemnités attachées à l'exercice des fonctions (ex : IFSE) et celles qui ont un caractère de remboursement de frais (ex: heures supplémentaires)

La couverture des agents IRCANTEC (fonctionnaires moins de 28h et contractuels)

Garanties tous risques :

Accident de service et maladie imputable au service / Maladie grave / Maternité + adoption + paternité / maladie ordinaire avec une franchise de 15 jours

- L'assureur indemnise le reste à charge de l'assuré (déduction faite des prestations versées par le régime général)

Taux de cotisation : 1,73%

La Base d'assurance :

Le taux s'applique sur l'assiette de cotisation qui est composée des éléments suivants :
Traitement indiciaire brut (TIB)
Et, de façon optionnelle, tout ou partie des éléments suivants :

NBI, Supplément Familial de Traitement, Indemnité de résidence, *Charges patronales (forfait entre 10% et 60% du TIB+NBI) Indemnités accessoires maintenues par l'employeur pendant les arrêts de travail (ex : le CIA) sont exclus les indemnités attachées à l'exercice des fonctions (ex : IFSE) et celles qui ont un caractère de remboursement de frais (ex: heures supplémentaires)*

Environnement du contrat groupe

Régime de capitalisation

Contrairement au régime de répartition qui prévoit la cessation des indemnisations après le terme du contrat, le régime de capitalisation prévoit la continuité de la prise en charge des sinistres (indemnités journalières et frais médicaux) après le terme du contrat ou sa résiliation et jusqu'à la fin des droits de l'agent. Les sinistres doivent être nés durant la validité du contrat et déclarés dans les délais contractuels.

Clause de révision tarifaire :

Les dispositions du contrat groupe actuellement en vigueur (2022-2025) prévoient la clause de révision ci-dessous :

Les taux de cotisations sont maintenus pendant deux ans (2022 2023)

La révision des taux pour le 1er janvier 2024 et 2025 est fonction de l'évolution des rapports sinistres à primes présentés en 2023 et 2024, correspondant aux exercices 2022 et 2023.

Par sinistres, on entend la somme des indemnisations versées et des provisions constituées pour l'année considérée.

Par primes, on entend la somme des appels des primes nettes établies pour l'année considérée. La prime nette est égale à la prime encaissée déduction faite des chargements (frais de l'assureur et du courtier).

Le compte de résultat global et par formule sera présenté à la collectivité contractante au plus tard le 15 juin pour informer du rapport sinistres à primes constaté.

Si ce rapport est supérieur ou égal à 1,00 la révision sera proportionnelle à ce résultat.

CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DE L'HÉRAULT

Compte de résultats 2022

Définitions :

Le compte de résultats : c'est un document produit par l'assureur qui intègre les primes (cotisations) perçues pendant l'exercice et tous les coûts qui découlent du contrat ; Ces coûts sont composés des sinistres effectivement indemnisés (règlements en survenance), des provisions et des frais de gestion.

Données en survenance : Quelle que soit l'année d'indemnisation celle-ci est rattachée à l'année de l'événement (de l'arrêt initial).
Les provisions : elles représentent les charges probables que l'assureur aura à supporter dans un avenir plus ou moins proche et pour un montant estimable mais non connu définitivement.
Ces provisions doivent être suffisantes pour le règlement intégral de ses engagements vis-à-vis des assurés et conformément au régime de capitalisation.

3 catégories de provisions :

- **Provisions pour les indemnités journalières :** seront prises en charge par l'assureur, aussi longtemps qu'elles seront à la charge de la collectivité (jusqu'à la fin des droits à rémunération statutaire de l'agent), y compris les revalorisations de traitement (par exemple avancement d'échelon ou la revalorisation du point d'indice).
- **Provisions pour la prise en charge à vie des frais médicaux :** consécutives à des accidents ou maladies imputables au service, survenus pendant la période de garantie. L'indemnisation se poursuit après le départ en retraite de l'agent et jusqu'à son décès.
- **Provisions pour sinistres inconnus** : sinistres qui peuvent survenir après la fin de l'exercice ou du contrat (ex : requalification d'un CMO en CLM ou CLD ou CITIS, rechute d'un AT…)

Rapport sinistres sur prime/cotisation brute : il s'agit du ratio calculé entre le montant des remboursements versés et des provisions évaluées rapporté au montant des cotisations encaissées par l'assureur, **frais de gestion compris.**
Rapport sinistres sur prime/cotisation nette : il s'agit du ratio calculé entre le montant des remboursements versés et des provisions évaluées rapporté au montant des cotisations encaissées par l'assureur, **frais de gestion déduits.**

CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DE L'HÉRAULT

Compte de résultats 2022

Mesures de redressement de l'assureur GENERALI

Le rapport sinistres sur prime/cotisation nette (montant des remboursements versés et des provisions évaluées **soit 3 897 654 €** rapporté au montant des cotisations encaissées par l'assureur, frais de gestion déduits **soit 2 299 598 € = 1,69** (169% si résultat exprimé en %).
Les résultats du contrat constatés sur l'exercice 2022 étant supérieur à 1, impliquent donc l'activation de la clause contractuelle d'ajustement tarifaire proportionnellement à ce résultat.

Ainsi, au vu des statistiques arrêtées au 31/03/2023 l'assureur GENERALI a calculé une majoration du taux de cotisation à hauteur de + 69%, soit un taux moyen de 10,28% au 1er janvier 2024

Et par formules de franchises : 10 jrs = 11,66% - 15 jrs = 10,97% - 30 jrs = 9,65%

et 30 jrs sur toutes les IJ = 8,80%

	BILAN FINANCIER PETIT MARCHE										
	Effectif assuré	CREDIT			DEBIT			SOLDE BRUT	PRIME NETTE	COEFF CHARGEMENT	S/P
		MS	Taux	**Cotisations**	Règlements	Capitalisation	**Total**				
CNRACL<30 agents - TRMO10	523	14 886 557 €	6,90%	**1 027 172 €**	580 534 €	899 571 €	**1 480 105 €**	- 452 933 €	903 912 €	0,88	**1,64**
CNRACL<30 agents - TRMO15	645	17 654 376 €	6,49%	**1 145 769 €**	780 556 €	1 052 313 €	**1 832 869 €**	- 687 100 €	1 008 277 €	0,88	**1,82**
CNRACL<30 agents - TRMO30	231	5 710 088 €	5,71%	**326 046 €**	127 837 €	313 774 €	**441 611 €**	- 115 565 €	286 921 €	0,88	**1,54**
CNRACL<30 agents - TR Fr 30J sur IJ	106	2 191 785 €	5,21%	**114 192 €**	33 975 €	109 094 €	**143 069 €**	- 28 877 €	100 489 €	0,88	**1,42**
TOTAL 2022	**1505**	**40 442 806 €**	**6,08%**	**2 613 179 €**	**1 522 902 €**	**2 374 752 €**	**3 897 654 €**	**- 1 284 475 €**	**2 299 598 €**	**0,88**	**1,69**

CENTRE DE GESTION
DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
DE L'HÉRAULT

Compte de résultats 2022

Intervention du CDG et du courtier WTW

Après avoir réalisé un travail sur les provisions avec le courtier nous avons pu présenter une meilleure vision des résultats à l'assureur.

	Effectif assuré	CREDIT			DEBIT			SOLDE BRUT	PRIME NETTE	COEFF CHARGEMENT	S/P
		MS	Taux	**Cotisations**	Règlements	Capitalisation	**Total**				
CNRACL<30 agents - TRMO10	523	14 886 557 €	6,90%	**1 027 172 €**	580 534 €	682 504 €	**1 263 038 €**	- 235 866 €	903 912 €	0,88	**1,40**
CNRACL<30 agents - TRMO15	645	17 654 376 €	6,49%	**1 145 769 €**	780 556 €	901 150 €	**1 681 706 €**	- 535 937 €	1 008 277 €	0,88	**1,67**
CNRACL<30 agents - TRMO30	231	5 710 088 €	5,71%	**326 046 €**	127 837 €	225 865 €	**353 702 €**	- 27 656 €	286 921 €	0,88	**1,23**
CNRACL<30 agents - TR Fr 30J sur IJ	106	2 191 785 €	5,21%	**114 192 €**	33 975 €	89 393 €	**123 368 €**	- 9 176 €	100 489 €	0,88	**1,23**
TOTAL 2022	**1505**	**40 442 806 €**	**6,08%**	**2 613 179 €**	**1 522 902 €**	**1 898 912 €**	**3 421 814 €**	**- 808 635 €**	**2 299 598 €**	**0,88**	**1,49**

Ainsi nous avons pu obtenir de l'assureur une majoration à hauteur de 40% **soit un taux global de 8,51% au lieu de 10,28%.**

Afin de limiter encore la hausse de la cotisation nous avons également obtenu de l'assureur une majoration du taux à hauteur de 24%, assortie d'un taux de minoration des remboursements des indemnités journalières à hauteur de 20%

Seuls les sinistres survenant à compter du 1er janvier 2024 seront concernés par ces nouvelles conditions, les sinistres antérieurs demeurant remboursés intégralement selon les options initialement choisies. Par ailleurs, les montants des capitaux décès et frais médicaux ne sont pas concernés par cette mesure de réajustement ainsi que les conditions d'assurance des agents IRCANTEC.

Possibilités d'aménagement

Modification de votre formule de franchises

Formules de couverture et franchises	Taux 2023	Nouveaux taux 2024 – Couverture des IJ à 80%
Tous les risques, avec une franchise de 10 jours par arrêt en maladie ordinaire	6,90%	8,56%
Tous les risques, avec une franchise de 15 jours par arrêt en maladie ordinaire	6,49%	8,05%
Tous les risques, avec une franchise de 30 jours par arrêt en maladie ordinaire	5,71%	7,08%
Tous les risques, avec une franchise de 30 jours sur toutes les indemnités journalières	5,21%	6,46%

La finalité de l'assurance est de se prémunir des risques les plus lourds (décès et frais médicaux) et de faire face au coût du remplacement des agents en congés pour raison de santé.

En principe le choix de la franchise est fonction de la durée à partir de laquelle l'agent est remplacé.

Faire un diagnostic des remplacements sur 3 années (sauf 2020 et 2021 qui sont des années atypiques en raison du COVID-19). Pour dégager une durée moyenne à partir de laquelle les agents sont remplacés.

Dans ce contexte de redressement important il est possible d'envisager de choisir une franchise plus importante et de budgétiser une partie du coût du remplacement.

Possibilités d'aménagement

Modification de la base d'assurance

Le taux s'applique sur l'assiette de cotisation qui est composée obligatoirement du

Traitement indiciaire brut soumis à retenue pour pension.

Et, de façon optionnelle, tout ou partie des éléments suivants :

Nouvelle bonification indiciaire
Supplément familial de traitement
Indemnité de résidence
Charges patronales (forfait entre 10% et 60% du TIB+NBI)
Indemnités accessoires maintenues par l'employeur pendant les arrêts de travail (sont exclus les indemnités attachées à l'exercice des fonctions et celles qui ont un caractère de remboursement de frais)

Pour mémoire la finalité du contrat est de faire face au coût du remplacement :

- Aussi il est conseillé de limiter la base d'assurance au TIB. En effet, en général l'agent recruté pour un remplacement va coûter moins cher à la collectivité (pas de NBI, pas de SFT, pas ou peu de Régime Indemnitaire)

Exemple d'aménagement :

Collectivité de 15 agents CNRACL (avec une très forte sinistralité 236%)

Périmètre d'assurance 2023 : formule de franchise de 15 jours en MO et une base d'assurance comprenant le TIB, NBI et les charges patronales à hauteur de 28% de l'assiette TIB +NBI

MS TIB = 310 123€ NBI = 3 576€ Charges patronales = 124 049€

MS Globale = 437 748€ x 6,49%

- 28 410€ de Cotisation 2023

Périmètre d'assurance 2024 : formule de franchise de 30 jours sur tous les risques et une base d'assurance limitée au TIB

310 123 x 7,08 % = 21 956€ de cotisation

- **Economie de 6 454 € à qui permettra 112 jours de remplacement (IJ moyen 57,43€)**
- **Avec cet aménagement la collectivité pourra budgétiser l'économie réalisée. Dans ce cas pratique, en passant de 15 jours de franchise à 30, elle pourra compenser, elle-même, la franchise supplémentaires de 7 sinistres.**
- **Dans cette situation, la collectivité conserve quasiment le même coût d'assurance que 2023 (21 956€ de cotisation + 6 454€ budgétisés)**

Possibilités d'aménagement

Modalités sans changement de périmètre d'assurance :

1- Information par voie délibérative ou courrier de l'autorité territoriale du maintien du périmètre dans les meilleurs délais et au plus tard le 31/10

2- Envoi de la délibération ou du courrier par courriel aux adresses suivantes :

risquestatutaire@cdg34.fr et geraldine.baumel@wtwco.com

Modalités pour modifier le périmètre d'assurance :

1- Délibérer avant le 31/10/2023

En cas d'impossibilité de délibérer avant le 31/10 transmettre un courrier (par mail) informant de la date de réunion de l'organe délibérant qui devra intervenir avant le 31/12/2023 au plus tard

2- Compléter un bulletin d'adhésion (téléchargeable sur le site du CDG)

3- Envoi de la délibération et du bulletin d'adhésion par courriel aux adresses suivantes :

risquestatutaire@cdg34.fr et geraldine.baumel@wtwco.com

Dans les 2 cas : Formalisation des modifications par un avenant qui sera envoyé par WTW en 3 exemplaires pour signature et retour d'un exemplaire au CDG et au courtier (1 exemplaire étant à conserver par l'assuré)

CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DE L'HÉRAULT

Bonnes pratiques

Pour une bonne gestion des sinistres :

- **Déclarations dans les délais contractuels** pour éviter les refus de prise en charge (délai de 120 jours cours à/c de la date de survenance du sinistre)
- **Transmettre les pièces justificatives demandées par le courtier via la plateforme** (certificats maladies, arrêtés, les conclusions des médecins agréés pour les contrôles obligatoires, avis du conseil médical…) afin d'éviter le blocage des remboursements
- **Clôturer vos événements en indiquant une date de reprise ou de radiation (ex : retraite),** pour éviter un provisionnement par l'assureur et une augmentation de la prime.
- **N'oubliez pas les contrôles médicaux obligatoires (ex : contrôle obligatoire à 6 mois pour les CMO, appelé aussi contre-visite par les assureurs)**
- **Anticipez la saisine du conseil médical** (2 mois minimum avant la fin de congé maladie où dès la connaissance de la dernière prolongation) pour éviter le cout du maintien du demi traitement en cas de disponibilité d'office à titre conservatoire dans l'attente d'une décision de l'employeur.

Bonnes pratiques

Prévenir l'absentéisme :

- **Démarche GPEC :** anticiper les futurs départs et intégrer ces emplois pour des reclassements
- **Encourager la mobilité (interne ou externe)**

  Possibilité de solliciter le service mobilité du CDG qui peut proposer un coaching ou un conseil en organisation
- **Proposer un plan de formation** (développement de carrière et prévenir l'inaptitude sur les emplois à usure)
- **La médiation et la régulation du conflit** (Possibilité de solliciter le service hygiène est sécurité du CDG))

N'hésitez pas à contacter la mission pour mettre en place les dispositifs proposés par tous les services du CDG.

CENTRE DE GESTION
DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
DE L'HÉRAULT

Merci
de votre attention