

CONDITIONS PARTICULIÈRES PREVOYANCE COLLECTIVE
relatives aux conditions générales référencées CG PREV FAC 24A Fonction Publique Territoriale

Contrat de prévoyance collectif à adhésion obligatoire et garantie décès à adhésion facultative des collectivités locales

Numéro de contrat / numéro d'identification de l'employeur adhérent : 3031-000890

L'employeur adhérent :

SYNDICAT MIXTE BASSIN DE VIE D'AVIGNON LE PONTET (84)
84130 LE PONTET
Code Siret : 25840315300020

Représenté par son Président

Déclare souscrire le contrat n° **3031-000890** auprès de :

Les Assureurs : **RELYENS MUTUAL INSURANCE**
779 860 881 RCS Lyon

Et

RELYENS LIFE INSURANCE
487 632 861 RCS Lyon

Entreprises régies par le code des assurances
Siège social : 18 rue Edouard Rochet – 69372 LYON Cedex 08

Ci-après dénommés l'Assureur

EXAMEN DES RECLAMATIONS (Art L 112-2 du Code des Assurances) : Le Souscripteur peut adresser toute demande d'information ou réclamation concernant le fonctionnement du contrat à leur interlocuteur habituel auprès de l'Assureur. Si la réponse apportée ne le satisfait pas, ils disposent d'une voie de recours amiable auprès du Service Réclamation Clients de l'Assureur en adressant leur réclamation à l'adresse suivante : RELYENS SPS – CS 80006 – 18020 Bourges Cedex.

DÉFINITIONS

Assuré : Désigne la personne physique, l'agent, bénéficiant des prestations de l'Assureur au titre du contrat collectif à adhésion obligatoire auquel elle a adhéré, et rémunéré par l'employeur.

Assureur : Société d'assurance régie par le code des assurances, ou mutuelle ou union de mutuelles régie par le Livre II du code de la mutualité, ou institution de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale dûment agréé pour pratiquer les opérations d'assurance du risque prévoyance. L'Assureur peut être représenté par un intermédiaire d'assurance enregistré à l'ORIAS.

Délai de stage : période au cours de laquelle une garantie ne s'applique pas, bien que vous cotisiez. Cette période commence à courir à compter de la prise d'effet de l'adhésion. Les sinistres nés pendant le délai de stage, et leurs rechutes, ne sont pas indemnisés. Le délai de stage s'apprécie dans les conditions énoncées à la présente notice d'information.

Employeur adhérent : Collectivités territoriales et leurs établissements publics locaux ayant qualité pour adhérer au présent contrat collectif d'assurance à adhésion obligatoire des agents.

Souscripteur : Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale du Vaucluse ayant qualité pour souscrire la convention de participation du présent contrat collectif d'assurance à adhésion facultative des Assurés

PREAMBULE

Les documents contractuels énumérés ci-dessous sont classés par ordre de priorité décroissante :

1. L'acte d'engagement et ses annexes dont la note de réserves si formulées
2. Le Cahier des Clauses Particulières (C.C.P.) : l'ensemble des dispositions du cahier des clauses particulières constitue les conventions particulières au contrat. Ces dispositions dérogent à toutes les conditions d'assurance (générales, certificat d'adhésion, spéciales...) émises par l'assureur dans le cadre du présent marché et s'appliqueront par conséquent en priorité. Toutefois, dans le cas où les conditions de l'assureur comporteraient des dispositions plus favorables aux intérêts de l'assuré, leur application reprendrait un caractère prioritaire.
3. Les textes de l'assureur (conditions générales, certificat d'adhésion...) complétés, ou à défaut, par les dispositions du Code des assurances/ Code de la mutualité.

ARTICLE 1 – DISPOSITIONS GÉNÉRALES – OBJET DU CONTRAT

Le contrat est constitué des présentes Conditions Générales, du Certificat d'adhésion et de leurs Annexes, qui en font partie intégrante.

Le contrat est collectif, à adhésion obligatoire et conclu conformément aux dispositions suivantes :

- Décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement.
- **A L'accord du 11 juillet 2023. La portée d'un accord collectif tel que celui signé en matière de protection sociale complémentaire le 11 juillet 2023 est d'ordre national. il a vocation à modifier la réglementation s'imposant à toutes les collectivités territoriales et à leurs établissements publics. L'anticipation de la transposition n'est pas contraire au droit en vigueur.**
- Décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection complémentaire de leurs agents et les arrêtés du 8 novembre 2011 ;
- Chapitre II du titre II du livre VIII du Code général de la fonction publique ;
- Code des assurances et Code de la Sécurité sociale ;
- Loi n°89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques.

Le présent contrat a pour objet d'assurer le versement de prestations à l'Assuré au titre des risques :

- incapacité temporaire totale de travail,
- invalidité permanente,
- décès/PTIA

Sachant que :

- la souscription des garanties Incapacité Temporaire Totale de Travail et Invalidité permanente est obligatoire,
- la garantie décès/PTIA, est individuelle et optionnelle.

ARTICLE 2 – PRISE D'EFFET ET DURÉE DU CONTRAT

Le contrat prend effet à compter du **premier janvier deux mille vingt-six (1er janvier 2026)** avec reconduction automatique chaque année à la date d'échéance, avec une durée limite de **de cinq années, soit du premier janvier deux mille vingt-six (1er janvier 2026) au trente et un décembre deux mille trente (31 décembre 2030)** prorogeable une (1) année.

Résiliation du contrat. Toute demande de résiliation du contrat est effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception pour l'Assureur et par courrier postal simple ou recommandé ou par tout autre support durable par le Souscripteur. Le contrat peut être résilié par :

- **Le Souscripteur**, moyennant un préavis de **six (6) mois** avant l'échéance, réduit à un (1) mois dans le cas d'une proposition de majoration tarifaire par l'Assureur refusée par le Souscripteur (application des dispositions relatives aux cotisations d'assurance du présent certificat d'adhésion),
- **L'Assureur**, moyennant un préavis de **six (6) mois** avant l'échéance.

Résiliation de l'adhésion. Toute demande de résiliation de l'adhésion est effectuée par courrier postal simple ou recommandé ou par tout autre support durable. L'adhésion peut être résiliée par :

- **L'Assuré**, moyennant un préavis de **deux (2) mois** avant la date d'échéance, s'agissant de la garantie décès,
- **L'Employeur adhérent**, moyennant un préavis de **deux (2) mois** avant la date d'échéance.

ARTICLE 3 – BÉNÉFICIAIRES DES GARANTIES



Les bénéficiaires des garanties sont :

- Les agents stagiaires et titulaires affiliés à la CNRACL ou assimilés (agents détachés au sein de la collectivité pouvant cotiser à la CNRACL, à l'IRCANTEC ou au régime des Pensions Civiles et Militaires), ou non titulaires de droit public recrutés au titre du code de la fonction publique ;
- les agents en contrat de droit public à durée indéterminée ;
- les agents en contrat de droit public à durée déterminée ;
- les agents de droit privé.

Les retraités ne sont pas concernés.

ARTICLE 4 – CONDITIONS D'ADMISSION AU CONTRAT COLLECTIF

L'adhésion au contrat collectif à adhésion obligatoire interviendra sans délai de carence ni questionnaire médical et sans limite d'âge pour les agents.

- Pour les agents en activité à la date d'effet du contrat collectif à adhésion obligatoire.
- Pour les nouveaux embauchés, non titulaires d'un contrat d'assurance prévoyance dès le 1^{er} jour à compter de l'embauche.
- Pour les agents revenant de congé parental ou de disponibilité pour convenances personnelles, ils pourront prétendre à la garantie dès le 1^{er} jour à compter de la reprise.

Pour un agent déjà couvert en prévoyance par un contrat individuel, l'adhésion au présent contrat collectif à adhésion obligatoire prendra effet dans un délai de 6 mois maximum à compter de sa mise en place.

Si un agent est en situation d'arrêt de travail à la date de la première mise en place du présent contrat collectif à adhésion obligatoire, il pourra conserver sa couverture individuelle.

Dispenses d'adhésion :

- les agents et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée à condition de justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties.
- les agents à temps partiel, dont la quotité de travail est inférieure ou égale à 90% et les apprentis dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10% de leur rémunération brute.

Les demandes de dispenses devront être adressées à l'Employeur.

Garantie optionnelle décès :

Dans les six mois (6) premiers mois de la date d'effet du contrat, de la date de recrutement ou de la date de reprise d'activité, l'ajout de la garantie optionnelle décès à compter du 1^{er} jour du mois suivant la demande de l'agent.

Au-delà des six mois (6) premiers mois de la date d'effet du contrat, de la date de recrutement ou de la date de reprise d'activité, l'ajout de la garantie optionnelle décès est soumis à un délai de stage de six (6) mois à compter du 1^{er} jour du mois suivant la demande de l'agent.

Cette demande est effectuée par le biais de l'espace client en ligne, et à défaut par courrier à l'adresse indiquée sur le bulletin d'adhésion.

ARTICLE 5 – CESSATION DES GARANTIES

		Agents affiliés à la CNRACL	Agents non affiliés à la CNRACL
Pour l'ensemble des garanties	Au regard du contrat	Non-paiement des cotisations (1)	
		Résiliation du présent contrat par l'assuré ou l'Assureur	
	Au regard de l'agent	Les conditions pour bénéficier du contrat ne sont plus réunies	
		Cessation d'activité et admission à la retraite (3)	
		Décès	
Condition d'âge par garantie	Garantie incapacité	Limite d'âge sauf prolongation légale ou maintien en activité (2)	
	Garantie invalidité permanente	L'âge légal de départ à la retraite visé à l'article L. 161- 17-2 du Code de la sécurité sociale	L'âge prévu à l'article L.351-1-5 du Code de la sécurité sociale

- (1) Cf. art 13 des présentes Conditions Générales
(2) La limite d'âge est l'âge au-delà duquel un fonctionnaire/ contractuel ne peut plus continuer à exercer ses fonctions (hormis en cas de prolongation d'activité ou de maintien en fonctions). Elle dépend du grade ou de l'emploi occupé par l'intéressé.

Dans tous les cas, le terme des garanties prévues au présent contrat entraîne automatiquement la cessation immédiate des droits en découlant pour l'assuré.

ARTICLE 6 – GARANTIES

Tableau des garanties d'assurance. Les garanties délivrées par l'Assureur sont les suivantes :

Taux niveaux d'indemnisations :

ADHESION OBLIGATOIRE	INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL	
	Franchise	En relais et en complément des obligations statutaires (pas de franchise sur RI durant CLM/CLD/CGM)
	Niveau	90% (net)
	INVALIDITÉ PERMANENTE	
	Agents affiliés à la CNRACL bénéficiant d'un taux d'invalidité 50% ou agents affiliés au régime général de la Sécurité sociale ou à l'IRCANTEC bénéficiant d'un taux d'invalidité ³ 66% ou classés en invalidité de 2 ^{ème} ou 3 ^{ème} catégorie : versement d'une rente	90% (net)
	Agents affiliés à la CNRACL bénéficiant d'un taux d'invalidité <50% : versement d'une rente	M = R x I / 50 % avec "M" pour montant de la rente versée "R" pour montant de la rente pour un pourcentage de la CNRACL d'au moins 50% "I" pour pourcentage d'invalidité retenu par la CNRACL (inférieur à 50%)
ADHESION FACULTATIVE	DÉCÈS OU PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE (toutes causes)	
		100% du traitement de référence annuel (net)

Taux de cotisations :

Collectivités de moins de 30 agents :

	GARANTIES	TAUX DE COTISATION (TTC)
ADHESION OBLIGATOIRE	GARANTIE INCAPACITÉ	1,04 %
	GARANTIE INVALIDITÉ	0,61 %
ADHESION FACULTATIVE	GARANTIE DÉCÈS / PTIA (toutes causes)	0,12 %

ARTICLE 7 – COTISATIONS D'ASSURANCE

Les taux de cotisations sont exprimés en pourcentage du revenu de référence des Assurés, et sont identiques pour tous les adhérents (article 31 du décret n°2011-1474).

Caractéristiques des cotisations :

Les prestations faisant l'objet de l'accord cadre seront réglées, pour les collectivités adhérentes, par application à des cotisations tarifaires.

Le **revenu de référence**, qui est l'assiette des cotisations en brut et des prestations en net, est composé :

Pour les agents fonctionnaires et contractuels de droit public :

- Le traitement indiciaire (TI),
- Le complément de traitement indiciaire (CTI),
- L'indemnité compensatrice de la hausse de la CSG
- Nouvelle bonification indiciaire (NBI),
- Le cas échéant, le régime indemnitaire.

Il faut entendre par régime indemnitaire, les primes, indemnités, gratifications mensuelles résultant de dispositions législatives ou réglementaires, à l'exclusion :

- Les primes et indemnités qui ont le caractère de remboursements de frais,
- Les primes et indemnités liées à l'organisation du travail,
- Les avantages en natures,
- Les indemnités d'enseignement ou de jury et autres indemnités non directement liées à l'emploi,
- La part ou l'intégralité des primes et indemnités dont la modulation est fonction des résultats et de la manière de servir, notamment le complément indemnitaire annuel (CIA),
- Les versements exceptionnel ou occasionnels de primes et indemnités correspondant à un fait générateur unique,
- La prise en charge partielle du prix des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués par les agents publics entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail.

Pour les agents contractuels de droit privé :

- Le revenu brut soumis à cotisations des organismes de Sécurité sociale et des prélèvements sociaux.

Pour les agents ayant une rémunération variable :

- Sur la base du traitement (ou de la rémunération) brut des 12 derniers mois.

Lorsqu'il est fait mention à la rémunération de référence nette, cela correspond à la rémunération de référence brute définie ci-dessus diminuer des cotisations et contributions sociales obligatoires (à savoir notamment les cotisations de retraite CNRACL, les cotisations de Sécurité sociale, la CSG, la CRDS, les cotisations de retraite IRCANTEC et de retraite complémentaire obligatoire).

Evolution des taux de cotisation :

Un maintien du tarif est proposé les 2 premières années.

Selon la situation, une négociation sera envisagée pour diminuer les garanties et ainsi limiter la hausse à +15%. L'aggravation de la sinistralité doit être constatée par l'Assureur par garantie sur la base.

Motifs d'évolution :

L'évolution exceptionnelle des cotisations est limitée selon l'article 20 du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011. Ainsi, le dépassement des limites tarifaires, prévues au titre de l'évolution annuelle des cotisations, n'est possible que dans les cas ci-après, et si le changement revêt un caractère significatif :

- Aggravation de la sinistralité,
- Variation du nombre d'agents adhérents,
- Evolutions démographiques,
- Modifications de la réglementation.

Cas de l'aggravation de la sinistralité :

L'aggravation de la sinistralité doit être constatée par l'Assureur par garantie sur la base :

- D'au moins deux exercices consécutifs et **par cumul des exercices**,
- Du compte de résultat technique, calculé par différence entre :
 - o Les cotisations, par ailleurs minorées de la contribution prévue au I de l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale et de la dotation à la provision pour cotisations non acquises, puis majorées de la reprise sur cette même provision,
 - o Et :
 - Les prestations, par ailleurs majorées des dotations aux provisions techniques correspondantes, et minorées des reprises sur ces mêmes provisions,
 - Les frais de gestion.

Cas des modifications de la réglementation :

La modification des garanties proposée par l'Assureur visant à les mettre en conformité avec les règles fixées par les articles L827-1 à L827-11 du code général de la fonction publique, aux dispositions des décrets n°2022-581 et n°2011-1474, et à toutes autres évolutions législatives ou réglementaires, est réputée acceptée à défaut d'opposition du Souscripteur. **L'Assureur informe préalablement par écrit le Souscripteur des nouvelles dispositions issues de la réglementation et des conséquences juridiques, sociales, fiscales et tarifaires qui résultent de ce choix. Les parties au présent contrat conviennent d'un calendrier de négociation et d'échanges afin de permettre l'analyse de ces conséquences et des modalités de mise en conformité par le Souscripteur.** Les modifications acceptées entrent en application dans un délai compatible avec les obligations du Souscripteur et des Employeurs afin de prendre en compte la délibération des élus en assemblée ou en conseil, et le respect des obligations légales et conventionnelles d'information des Assurés par l'Employeur.

Cadre à respecter :

Lorsque l'Assureur souhaite modifier les cotisations à la date d'échéance de l'année suivante en cas d'aggravation de la sinistralité, de la variation du nombre d'agents adhérents ou encore des évolutions démographiques, il adresse sa demande au Souscripteur **180 jours au plus tard à compter de la date d'échéance**. Cette demande doit être accompagnée d'une étude documentée justifiant qu'au moins un des cas de majoration précités nécessite de modifier les taux de cotisations pour préserver l'équilibre du contrat d'assurance. L'Assureur indique dès lors pour chacune des garanties les nouveaux taux de cotisation qu'il entend appliquer. Le Souscripteur étudie la proposition :

- En cas d'acceptation des modifications tarifaires proposées par l'Assureur, les nouveaux taux de cotisation font l'objet d'un avenant aux conditions particulières,
- En cas de refus des modifications tarifaires proposées par l'Assureur, le Souscripteur peut résilier le présent contrat moyennant un préavis de deux (2) mois avant l'échéance.

ARTICLE 8 – CONTROLE MEDICAL

L'Assureur s'engage à suivre les **décisions prises par l'employeur public conformes à l'avis du Conseil Médical** et à procéder à l'indemnisation afférente.

L'Assureur se réserve cependant le droit de soumettre un agent en incapacité de travail à un contrôle médical en cours de versement des prestations, pour vérifier notamment la durée de l'arrêt.

ARTICLE 9 – CESSATION DES PRESTATIONS

Par dérogation et en complément de l'article 36 des conditions générales, la reprise à temps partiel n'entraîne pas la cessation des prestations.



ARTICLE 10 – TAXE

En l'état actuel de la réglementation, l'exonération de TSCA ne semble pas s'appliquer aux employeurs publics, y compris pour les contrats avec adhésion obligatoire. Relyens présente ainsi une offre HT sous réserve d'une précision à venir de la part de l'administration fiscale, à défaut d'exonération la tarification sera majorée de la TSCA selon les taux en vigueur.

ARTICLE 11 – EXCLUSION

En complément de l'article 31 des conditions générales, des exclusions s'appliquent à la garantie décès.

Exclusions propres à la garantie Décès

Ne sont pas garanties par le présent contrat et ne donnent lieu à aucun paiement, les conséquences :

- D'homicide volontaire ou d'une tentative d'homicide volontaire par l'un des bénéficiaires sur la personne de l'assuré, dès lors que ce bénéficiaire a été condamné,
- Du suicide de l'assuré (survenu au cours de la 1ère année d'adhésion), sauf si l'assuré était précédemment garanti par un contrat de même nature et que la radiation de l'ancien contrat et l'adhésion au présent contrat soient simultanées.

ARTICLE 12 – GARANTIE INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL

L'Assureur verse les prestations à l'employeur dès que les indemnités versées par l'employeur en application du Statut de la Fonction Publique et/ou les indemnités versées par le régime général ne garantissent plus le maintien intégral du traitement indiciaire net ou salaire net.

ARTICLE 13 – FORMATION DU CONTRAT

L'employeur adhérent reconnaît avoir reçu et pris connaissance des conditions générales référencées CG PREV OBLIG 24A qui forment, avec le présent certificat d'adhésion, le contrat d'assurance.

Fait à Lyon, en deux exemplaires, le 17 juin 2026

L'employeur adhérent,

Représenté par (*)

Nom : **BORIS**

Prénom(s) : **Pascal**

Date de naissance : **01/04/1969**

Ville de naissance : **CANNES**

Qualité du représentant : **Présidente**

Par délégation des Assureurs

le Courtier Gestionnaire RELYENS SPS

Sylvie BUREAU-NECH

Directrice Générale Adjointe Relyens

SPS

A **LE PONTET**, le **09/07/2026**

Signature du Représentant

Et cachet de la Collectivité/ l'Etablissement


