Une image contenant texte, Police, logo, symbole

Le contenu généré par l’IA peut être incorrect.

CAHIER DES CLAUSES PARTICULIERES

LOT N°5 : RISQUES STATUTAIRES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pouvoir adjudicateur (acheteur) : | **Centre Hospitalier du Mans**, établissement support du **G.H.T. de le Sarthe** agissant pour le compte des établissements parties cités ci-dessous (souscripteurs) | | |
| Adresse : | 194 Avenue Rubillard 72 037 – **LE MANS** | | |
| Souscripteurs : | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Dates d’effets | 01/01/2026 | Centre Hospitalier du Mans | | 01/01/2026 | Centre Hospitalier Montval sur loir | | 01/01/2026 | Centre Hospitalier de la Ferté Bernard | | 01/01/2026 | Centre Hospitalier du Lude | | 01/01/2026 | Pôle Hospitalier Gérontologique Nord Sarthe (PHGNS) | | 01/01/2026 | Centre Hospitalier de Saint Calais | | 01/01/2026 | Etablissement public de santé Mentale de la Sarthe (EPSM) | | 01/01/2026 | Pôle Santé Sarthe et Loir (PSSL) | | 01/01/2026 | EHPAD Louis Pasteur – Bessé sur Braye | | | |
| Date d’effet : | 1er janvier 2026 à 0 heure | Echéance annuelle : | 31 décembre de chaque année à minuit |
| Terme / durée : | Reconduction automatique à l’échéance chaque année jusqu’au **31 décembre 2029** à minuit, sauf non-reconduction dans les conditions fixées par l’article 3.2 de l’acte d’engagement. | | |
| Préavis de résiliation : | Préavis de 6 mois pour l’assureur et 2 mois pour le souscripteur. | | |
| Périodicité du paiement : | ANNUELLE – Facturation distincte par établissements | | |
| Indexation : | NON INDEXÉ | | |

|  |
| --- |
| ARTICLE 1 – DISPOSITIONS GENERALES |

Le souscripteur souhaite l'établissement d’**un** contrat d'assurance géré en **CAPITALISATION** avec **convention de tiers payant** (*en accident de travail – maladie professionnelle*), couvrant les risques statutaires sur les bases des textes législatifs et réglementaires vis à vis de ses Agents titulaires ou stagiaires selon l'une ou l'autre des options ci-après.

|  |  |
| --- | --- |
| Type de gestion : | **Capitalisation**  Par capitalisation, on entend le maintien des garanties après le terme du contrat mis en place dans le cadre de la présente consultation pour les évènements survenus pendant la période de garantie, sans limitation de temps : encore en cours à cette date, non encore déclarés ou faisant l’objet d’une rechute validée par l’autorité compétente. |
| Reprise du passé : | **NON CONNU (frais de soins pour la garantie A.1) – gestion en répartition** |
| L’ensemble des dispositions du présent cahier des clauses particulières constitue les conventions particulières du contrat. **Ces dispositions dérogent à toutes les conditions d’assurance (générales, particulières, 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 | |

|  |
| --- |
| ARTICLE 2 – GARANTIES ACCORDEES |

**A – Structuration des garanties**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etablissements** | **Frais de soins (AT/MP)** | **Décès** | **Indemnités journalières**  **(AT/MP)** | **LM / LD** | **Maladie ordinaire** | **Maternité** |
| Centre Hospitalier du Mans | **PSEO** | **PSEO** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| Centre Hospitalier Montval sur loir | **SB** | **PSEO** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| Centre Hospitalier de la Ferté Bernard | **SB** | **PSEO** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| Centre Hospitalier du Lude | **SB** | **PSEO** | **PSEO F30** | **X** | **X** | **X** |
| Pôle Hospitalier Gérontologique Nord Sarthe (PHGNS) | **SB** | **PSEO** | **PSEO F30** | **X** | **X** | **X** |
| Centre Hospitalier de Saint Calais | **PSEO** | **PSEO** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| Etablissement public de santé Mentale de la Sarthe (EPSM) | **PSEO** | **PSEO** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| Pôle Santé Sarthe et Loir (PSSL) | **SB** | **PSEO** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| EHPAD Louis Pasteur – Bessé sur Braye | **SB** | **PSEO** | **PSEO F30** | **X** | **X** | **X** |
| **SB**= solution de base **/ X** = garantie non demandée  **PSEO** = Prestation supplémentaire à réponse obligatoire **/ PSEF** = Prestation supplémentaire à réponse facultative  **Fx** = franchise et nombre de jours. | | | | | | |

**B – Définition des garanties**

**B.1 – ACCIDENTS DE TRAVAIL** (y compris trajets **/ MALADIES PROFESSIONNELLES** (y compris trajets) :

* Prise en charge des frais de soins au 1er euro ;
* Prise en charge des frais funéraires cas de décès imputable au service (dans les limites fixées par le statut).

**B.2 – DECES toutes causes :** Versement d'un capital dans les conditions définies par la réglementation**.**

**B.3. - ACCIDENTS DE TRAVAIL** (y compris trajets **/ MALADIES PROFESSIONNELLES** (y compris trajets) :

* Remboursement de la rémunération versée à l’agent **avec ou sans franchise suivant l’établissement.**

**B.4 – LONGUE MALADIE – LONGUE DUREE :** Remboursement de la rémunération versée à l’agent **avec ou sans franchise suivant l’établissement.**

**B.5 – MALADIE ORDINAIRE** : Remboursement de la rémunération versée à l’Agent **avec ou sans franchise suivant l’établissement.**

**B.6 – MATERNITE – ADOPTION :** Remboursement de la rémunération versée à l’Agent dans le cadre du maintien de son traitement pendant la durée du congé légal y compris période légale de repos supplémentaire, sans franchise, ni carence.

|  |
| --- |
| ARTICLE 3 – DISPOSITIONS PARTICULIERES DU CONTRAT |

Selon les obligations de l’employeur des agents assurés relatives aux textes en vigueur et à la catégorie du personnel.

**Dispositions générales :**

**3.1 -** Les agents sont automatiquement assurés, dès leur prise de fonction sans délai de carence et ce pour l’ensemble des agents inscrits à l’effectif, en arrêt de travail ou non, dès lors que le sinistre ne relève pas du risque pour lequel il est en arrêt (ex. : le risque décès est garanti alors que l’agent est en arrêt de longue maladie).

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.2 -** Sont assimilés aux agents affiliés à la CNRACL tous les agents intégrés dans la masse salariale servant d’assiette et dont la charge pèse sur le souscripteur tel que les agents mis à disposition d’un tiers ou en détachement auprès du souscripteur.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.3 -** Les garanties s'appliquent dans le monde entier pour des séjours d’une durée inférieure à 3 mois consécutifs (remboursement des frais en France).

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**Dispositions relatives à la garantie « Accident de service - Maladie professionnelle » :**

**3.4** – La notion de maladie professionnelle intègre les maladies ne figurant pas aux tableaux de maladies professionnelles dès l’instant que leur caractère professionnel est reconnu (par exemple maladie à caractère professionnel).

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.5** - Pour déterminer l'imputabilité initiale au service d’un accident de service, le titulaire s’engage à accepter la décision de l’autorité de l’administration hospitalière, qu’elle suive ou non l’avis du conseil médical. Cette décision ne peut être remise en cause par les résultats d’une expertise.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.6** - Sont considérés comme accidents de service assurés, ceux atteignant un agent du souscripteur accidenté dans le cadre de ses fonctions de sapeur-pompier volontaire pour ceux bénéficiant de ce statut.

Non sujet à réserve

**Dispositions relatives au remboursement des indemnités journalières (prestations en espèces, base de remboursement 100 % de l’assiette de cotisation)**

**3.7 -** Dès l’instant que l’évènement initial est garanti, l’assureur prend en charge l’indemnité de coordination et l’allocation d’invalidité temporaire dans le cadre d’une mise en disponibilité d’office.

3.7.1 – Lorsque l’arrêt initial est pris en charge, l’assureur maintient le versement des indemnités journalières durant la période préparatoire au reclassement.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.8 -** Les garanties intègrent le temps partiel à vocation thérapeutique dès l’instant que la garantie est souscrite.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.9 -** Les prestations seront revalorisées automatiquement en fonction des rémunérations de la fonction publique et de l'avancement éventuel de l'agent concerné y compris après résiliation du contrat.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**Dispositions relatives aux frais de soins (prestations en nature) :**

**3.10 -** Le remboursement des frais de soins à charge du souscripteur est effectué directement par l'assureurauprès du professionnel ou de l'établissement qui les a dispensés dans un délai de 10 jours, une information au service compétent du souscripteur étant réalisée.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.11 -** Le remboursement des frais de soins imputables est pris en charge de façon viagère (y compris après mise en retraite de l’agent), et que l’agent soit ou non en arrêt de travail.

Non sujet à réserve

**3.12** – Les frais de soins sont pris en charge dès l’instant qu’ils sont imputables et médicalement utiles, à hauteur des frais réels, sans limite particulière ni référence à un tarif de convention.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.13** - L’assureur s’engage à prendre en compte les frais de transport et de cure, dès l’instant que la prise en charge est validée par le souscripteur Les dépassements d’honoraires seront pris en compte à hauteur des frais réellement exposés, ainsi que la chambre particulière si l’état de l’agent l’impose.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.14** - Les frais d’ostéopathie seront remboursés à concurrence de 200 € par évènement, dès l’instant que le professionnel dispose d’un numéro ADELI.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**Dispositions relatives aux rechutes / reprise du passé :**

**3.15** – Par reprise du passé non connu (accidents de travail / maladies professionnelles) il convient d’entendre :

- les rechutes pour lesquelles le souscripteur disposait d’une couverture d’assurance qui n’est pas opérante (carence ou refus de l’assureur antérieur, garantie en répartition…) ;

- rechutes pour des personnels transférés au souscripteur, l’assureur conservant, le cas échéant, la faculté de recours à l’encontre de la collectivité ou établissement débiteur de la prise en charge et de son assureur ;

- première déclaration d’un évènement dont le souscripteur n’avait pas connaissance.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.16** – Dans le cadre des rechutes, il est précisé que les garanties seront acquises y compris lorsque l’agent n’est plus préposé du souscripteur, dès l’instant que ce dernier doit assumer les conséquences financières.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.17** – Après une reprise d'activité, tout nouvel arrêt de travail ou toute nouvelle prescription de soins (y compris après le terme du contrat) consécutif au même accident ou à la même maladie objet d’une prise en charge par l’assureur au titre du présent contrat, sera pris en charge par l’assureur, dès lors que le lien médical sera établi (rechute).

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**Dispositions relatives aux expertises :**

**3.18** - Quelles sont les conséquences pour la collectivité d’un refus d’accepter une expertise imposée par l’assureur ?

**3.18.1**  Arrêt de la prise en charge du sinistre ;

**3.18.2**  Aucun effet sur les prestations.

**3.19** – Lorsque les résultats d’expertises sont contradictoires, modalités de résolution du différend :

**3.19.1**  SOIT acceptation de la position du conseil médical qui s’imposera aux parties

**3.19.2**  SOIT recours à une tierce-expertise qui s’imposera aux parties

Détails sur modalités tierce-expertise (composition / choix du tiers expert…) :

|  |
| --- |
|  |

**Dispositions spécifiques aux différentes garanties :**

**3.20** - En cas de décès, le P.A.C.S. est pris en compte dans le cadre de la réglementation (délai de carence de 2 ans).

**3.21** – Les modalités de calcul du capital décès sont indépendantes de l’assiette de cotisation retenue *(tous les éléments de rémunération prévus par la réglementation sont indemnisés même lorsqu’ils ne sont pas intégrés dans l’assiette de cotisation).*

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**Dispositions relatives aux exclusions :**

**3.22 – Sont seules exclues les conséquences :**

- de la guerre civile ou étrangère (sauf pour la garantie infirmité de guerre), d’émeute, d’insurrection, de mouvement populaire, d’acte de terrorisme ou de sabotage, de rixe, quel que soit le lieu où se déroulent ces évènements et quels qu’en soient les protagonistes, dès lors que l’agent y prend une part active (sauf en cas de légitime défense ou d’assistance à personne en péril). Toutefois, en cas de guerre étrangère, le risque décès ne pourra être couvert que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre,

- de la désintégration du noyau atomique ou de radiations ionisantes pour autant que la valeur corrigée dépasse 37 giga Becquerel soit 37 G Bq (anciennement 1 curie).

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**Dispositions relatives à la déclaration des sinistres :**

**3.23** – Les délais de déclaration des sinistres et de transmission des pièces sont :

|  |  |
| --- | --- |
| Déclaration de décès : | **10 ans** à compter de la **survenance** |
| Déclaration d’accidents de service / trajets / CITIS : | **90 jours** à compter de la **déclaration à l’employeur par l’agent de l’accident médicalement constaté.** |
| Déclaration de maladie professionnelle : | **90 jours** à compter de la **réception par l’employeur** de la demande de reconnaissance de maladie professionnelle. |
| Demande d’indemnisation d’indemnités journalières : | **90 jours** à compter de la date de **l’arrêt de travail ou de la prolongation** |
| Frais de soins : | Prescription biennale. |
| Conclusions d’expertise et PV de comités / commission, et autres pièces administratives : | **90 jours** à compter de la **date de séances ou de la date de réception des conclusions** administratives de l’expert. |
| Accepté  Aménagé  Refusé | |

**3.24** –Maintien de ces délais après résiliation du contrat.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.25** – En cas de non-respect du délai de déclaration de sinistre, l’assureur confirme faire application des dispositions de l’article L 113-2 4° du Code des assurances, notamment si l’employeur prouve ne pas avoir connaissance du sinistre.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**Dispositions relatives à la résiliation du contrat :**

**3.26** – Les évènements entrant dans le cadre du contrat, mais reconnus après sa résiliation, par exemple du fait des délais liés à la consultation du conseil médical sont pris en charge sous réserve de la déclaration du sinistre par le souscripteur dans les 60 jours suivant la date de l’avis de ces instances.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.27** - En cas de résiliation du contrat, le service des indemnités en cours se poursuit et ce, jusqu’à épuisement des droits, y compris pour les frais de soins seuls et/ou en cas de rechutes.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

**3.28 -** Le tiers payant et sa gestion sont maintenus après résiliation pour les prestations en nature.

|  |
| --- |
| Accepté  Aménagé  Refusé |

ARTICLE 4 – ELEMENTS D’INFORMATIONS TECHNIQUES / ANTECEDENTS

**Assiette de cotisation souhaitée (base 2024) :**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Etablissements | Situation au 01/01 de l'année : | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Centre Hospitalier du Mans | Nombre d'agents CNRACL : | | 3 155 | 3 140 | 3 161 | 3 299 |
| Nb d'agent détachés auprès du souscripteur non CNRACL : | | | OUI  NON | | |
| Assiette | **T.I.B. + N.B.I. + R.I + S.F.T.+ complément SEGUR : 124 057 607 €** | | | | |
| Centre Hospitalier Montval sur loir | Nombre d'agents CNRACL : | | | 227 | 223 | 227 |
| Nb d'agent détachés auprès du souscripteur non CNRACL : | | | OUI  NON | | |
| Assiette | **T.I.B. + N.B.I. = 4 836 897 €** | | | | |
| Centre Hospitalier de la Ferté Bernard | Nombre d'agents CNRACL : | | 325 | 326 | 338 | 326 |
| Nb d'agent détachés auprès du souscripteur non CNRACL : | | | OUI  NON | | |
| Assiette | **T.I.B. + N.B.I. = 7 703 479 €** | | | | |
| Centre Hospitalier du Lude | Nombre d'agents CNRACL : | | | 68 | 69 | 61 |
| Nb d'agent détachés auprès du souscripteur non CNRACL : | | | OUI  NON | | |
| Assiette | **T.I.B. + N.B.I. = 1 377 930 €** | | | | |
| Pôle Hospitalier  Gérontologique Nord Sarthe (PHGNS) | Nombre d'agents CNRACL : | | | 235 | 225 | 228 |
| Nb d'agent détachés auprès du souscripteur non CNRACL : | | | OUI  NON | | |
| Assiette | **T.I.B. = 5 649 939 €** | | | | |
| Centre Hospitalier de Saint Calais | Nombre d'agents CNRACL : | | 306 | 304 | 280 | 277 |
| Nb d'agent détachés auprès du souscripteur non CNRACL : | | | OUI  NON | | |
| Assiette | **T.I.B.+N.B.I.+ RI + S.F.T. + HS/IFTS/Ind Dim/Astreintes/Prime de service = 9 396 432 €** | | | | |
| Etablissement public de santé Mentale de la Sarthe (EPSM) | Nombre d'agents CNRACL : | |  |  |  | 1 034 |
| Nb d'agent détachés auprès du souscripteur non CNRACL : | | | OUI  NON | | |
| Assiette | **T.I.B + N.B.I. = 28 477 122 € + 85 292 € = 28 562 414 €** | | | | |
| Pôle Santé Sarthe et Loir (PSSL) | Nombre d'agents CNRACL : | | 683 | 701 | 687 | 701 |
| Nb d'agent détachés auprès du souscripteur non CNRACL : | | | OUI  NON | | |
| Assiette | **T.I.B. =** 19 997 776 € | | | | |
| EHPAD Louis Pasteur – Bessé sur Braye | Nombre d'agents CNRACL : | | 35 | 35 | 33 | 31 |
| Nb d'agent détachés auprès du souscripteur non CNRACL : | | | OUI  NON | | |
| Assiette | **T.I.B + N.B.I. + RI + SFT + autres HS/CTI = 975 924 €** | | | | |

Etat des couvertures acquises aux établissements dans les marchés en cours :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Frais de soins** | **Décès** | ***ATMP IJ*** | ***LMLD*** | ***MO*** | ***Maternité*** | **Assureur** |
| CH du Mans | Auto-assurance | | | | | | CNP / Relyens  2022-2025 |
| CH Château du Loir | ✔ | ✔ | **X** | **X** | **X** | **X** |
| CH de la Ferté Bernard | ✔ | ✔ | F0 | **X** | **X** | **X** |
| CH du Lude | ✔ | ✔ | **X** | **X** | **X** | **X** |
| PHGNS | ✔ | ✔ | F0 | **X** | **X** | **X** |
| CH de Saint Calais | Auto-assurance | | | | | |
| EPSM | Auto-assurance | | | | | |
| PSSL | ✔ | ✔ | F0 | **X** | **X** | **X** |
| EHPAD Louis Pasteur – Bessé sur Braye | ✔ | ✔ | F0 | **X** | **X** | **X** |

|  |
| --- |
| ARTICLE 5 – LITIGES |

En cas de contestation à l’occasion de la validité, l’interprétation, l’exécution, l’inexécution ou la résiliation de la prestation, les parties s’efforceraient de la régler à l’amiable avant toute action en justice, conformément aux dispositions du chapitre 7 du C.C.A.G. des marchés publics de fournitures courantes et de services.

En cas de litige, seul est compétent le Tribunal Administratif

**Tribunal Administratif de Nantes**

6 allée de l’île Gloriette - BP 24111

44041 NANTES Cedex.

Toutefois le différend peut être soumis à l’avis du comité consultatif du règlement amiable.

Comité consultatif de règlement amiable des litiges relatifs aux marchés publics :

DIRECCTE des pays de la Loire

22 mail Pablo Picasso - BP 24209

44042 NANTES CEDEX 1

( 02 53 46 79 83 - 6 02 53 46 79 79

[paysdl.ccira@direccte.gouv.fr](mailto:paysdl.ccira@direccte.gouv.fr)

<http://pays-de-la-loire.direccte.gouv.fr/>