GROUPE HOSPITALIER  
DE LA HAUTE-SAONE ETABLISSEMENT SUPPORT  
DU GHT DE LA HAUTE-SAONE

LOT N° 4

**Assurance   
risques statutaires du personnel**

Cahier des clauses techniques particulières

Le présent cahier des clauses techniques particulières comporte :

* les conditions particulières,
* les conditions générales.

Conditions particulières

**Assurance   
risques statutaires du personnel**

|  |
| --- |
| **Numéro de contrat : .........................................** |

En complément des conditions générales « assurance risques statutaires du personnel » PROTECTAS jointes, les présentes conditions particulières ont pour objet de définir les garanties, montants de garantie et franchises du contrat, ses modalités de gestion ainsi que celles des sinistres, et ce par dérogation à toute autre stipulation moins favorable.

# Identification du contrat

## ACHETEUR Souscripteur

**Le Groupe Hospitalier de la Haute Saône - Etablissement support du GHT 70** (composé du Groupe Hospitalier de la Haute Saône, de l’EHPAD Villa Saint Joseph - Site de Scey-sur-Saône, de l’EHPAD Jean Michel- Site de Saulx, de l’EHPAD Alfred Dornier- Site Dampierre-Sur-Salon)

La prime d'assurance sera payée par chaque établissement assuré. L'assureur établira des quittances séparées.

Le souscripteur est représenté par la Directrice Générale en exercice.

## Assurés

**GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE**

2 Rue Heymès

BP 409

**70014 VESOUL CEDEX**

Le Groupe Hospitalier de la Haute-Saône comprend les sites ci-dessous :

1. Site de Vesoul - Hôpital : 2 rue Heymès – 70000 VESOUL
2. Site de Neurey - EHPAD Les Horizons : 4, rue de la Demie - 70000 NEUREY-LES-LA-DEMIE
3. Site de Lure - Hôpital : 37 rue Carnot – 70200 LURE
4. Site de Lure - EHPAD Marie Richard : 37 rue Carnot - 70200 LURE
5. Site de Lure - EHPAD Mont Châtel : 37 rue Carnot - 70200 LURE
6. Site de Villersexel – EHPAD Griboulard : 441 rue du 13 septembre 1944 - 70110 VILLERSEXEL
7. Site d'Héricourt – EHPAD La Lizaine : 1 rue Edgar Faure - 70400 HERICOURT
8. Site de Luxeuil-Les-Bains - Hôpital : 12 rue Grammont - 70300 LUXEUIL-LES-BAINS
9. Site de Luxeuil-Les-Bains - EHPAD Château Grammont : 12 rue Grammont - 70300 LUXEUIL-LES-BAINS
10. Site de Luxeuil-Les-Bains - EHPAD La Source : 12 rue Grammont - 70300 LUXEUIL-LES-BAINS
11. Site de Saint-Loup-Sur-Semouse – EHPAD Les Lilas : 20 avenue Jacques Parisot - 70800 SAINT-LOUP-SUR-SEMOUSE
12. Site de Gray - Hôpital : 5 rue de l'Arsenal - 70100 GRAY
13. Site de Gray - EHPAD Hôtel-Dieu : 87 Grande Rue - 70100 GRAY
14. Site de Gray - EHPAD des Capucins : 1 Rue du Faubourg des Capucins - 70100 GRAY
15. Site de Gy - EHPAD Le Verger : 90 Grande Rue - 70700 GY
16. Site de Pesmes - EHPAD Saint Hilaire : 6 rue des Capucins - 70140 PESMES
17. Site de Champlitte - EHPAD Les Lavières : Rue des Boicheux - 70600 CHAMPLITTE

**Etablissement parti GHT 70 - Site de Scey-sur-Saône**

**EHPAD Villa Saint Joseph**

13 Rue de la Croix de Pierre

**70360 SCEY-SUR-SAONE-ET-SAINT-ALBIN**

Représenté par le Directeur en exercice.

**Etablissement parti GHT 70 - Site de Saulx**

**EHPAD Jean Michel**

18 Grande Rue

**70240 SAULX**

Représenté par le Directeur en exercice.

**Etablissement associé GHT 70 - Site Dampierre-Sur-Salon**

**EHPAD Alfred Dornier**

11 Rue Alfred Dornier

**70180 DAMPIERRE-SUR-SALON**

Représenté par le Directeur en exercice.

Il est convenu que :

* la notion de tiers ou d'autrui est maintenue entre les différents assurés ;
* L’assureur établira un contrat d'assurance pour chacun des assurés avec un numéro de contrat distinct.

## Prise d'effet et durée du contrat, préavis de résiliation

Ces informations sont mentionnées à l’acte d’engagement.

# Garanties souscrites et franchises

Le détail des garanties retenues ainsi que des franchises applicables est indiqué à l’acte d’engagement.

Si aucune mention de franchise n’est portée à l’acte d’engagement, alors la garantie est réputée s’appliquer sans franchise.

La franchise est rétroactivement abrogée pour les arrêts de maladie ordinaire supérieurs à 60 jours consécutifs.

En cas de transformation d’un arrêt de maladie ordinaire en congé de longue maladie - maladie longue durée, seule la franchise relative à cette dernière garantie s'applique.

Aucune franchise n’est applicable aux rechutes ou prolongations d’arrêt.

Par ailleurs, quelle que soit la garantie, aucun délai de carence n’est applicable à compter de la prise d’effet du contrat.

# Assiette de cotisation

L’assiette de cotisation comporte le traitement brut indiciaire soumis à retenue pour pension, et au choix de l’assuré :

* la nouvelle bonification indiciaire,
* le supplément familial de traitement,
* les primes, indemnités ou gratifications versées à l'exclusion de celles affectées à des remboursements de frais,
* CTI.

# Conventions spécifiques

Il est convenu que l’intermédiaire d’assurance et/ou l’assureur s’engage à établir et à transmettre une quittance distincte à chaque entité assurée. L'assureur établira un contrat d'assurance pour chacun des assurés avec un numéro de contrat distinct. La gestion des sinistres et du contrat d’assurance sont assurés par chacune des entités assurées, directement auprès de l’intermédiaire d’assurance et/ou de l’assureur.

# Prestations de gestion obligatoires

## L’assureur devra obligatoirement proposer une rencontre annuelle dans les locaux du Groupe hospitalier de la haute Saône et effectuer une analyse de la sinistralité et un plan d’amélioration et de préventions

## Déclaration de sinistre

La déclaration de sinistre pourra être transmise par téléphone (avec confirmation écrite), par courrier ou par mail.

Toute déclaration de sinistre fera l’objet sous 72h ouvrées d’un accusé de réception donnant les références du sinistre et les coordonnées de l’interlocuteur chargé du suivi.

Les dossiers sinistres seront tous suivis par le même interlocuteur. La gestion du contrat sera également effectuée par un interlocuteur unique. La compagnie ou l’intermédiaire d’assurance s’engage à communiquer à l’assuré les coordonnées des référents en charge de la gestion du contrat et des sinistres et de leurs remplaçants.

Par dérogation à toute stipulation moins favorable, l'assuré devra déclarer les sinistres dans un délai de 90 jours après qu'il en aura eu connaissance, sauf impossibilité par suite de cas fortuit ou de force majeure.

## Tiers payant

La compagnie ou l’intermédiaire d’assurance devra procéder au paiement direct des frais médicaux consécutifs à un accident ou une maladie imputable au service auprès de l'ensemble des prestataires médicaux ou paramédicaux (médecins, pharmaciens, dentistes, cliniques, hôpitaux, etc.).

Ce paiement devra être effectué dans un délai maximum de 15 jours après réception des justificatifs des frais médicaux ou pharmaceutiques.

En tout état de cause, le tiers payant sera maintenu après la résiliation ou la fin du contrat.

## Contrôle médical et expertise médicale

Dans la limite des dispositions légales et réglementaires, la compagnie ou l’intermédiaire d’assurance devra pouvoir, à la demande de l’assuré, faire procéder à une expertise ou faire contrôler sur les risques garantis, les agents en arrêt de travail, soit par un médecin assermenté, soit par un médecin expert de l'assureur (au choix de l’assuré).

Les contrôles médicaux et les expertises médicales sont obligatoirement effectués à la demande et/ou avec l'accord préalable de l’assuré.

Les contrôles médicaux et les expertises médicales sont réalisés dans un délai maximum de 2 jours à compter de la demande de l’assuré.

## Recours

La compagnie ou l’intermédiaire d’assurance s'engage à effectuer systématiquement les recours amiables ou judiciaires auprès des tiers responsables sur les risques garantis.

Ces recours porteront sur les éléments de rémunération remboursés, la franchise et les éléments de rémunération non remboursés.

La compagnie ou l’intermédiaire d’assurance informera l’assuré tous les 6 mois de l’évolution de ces recours.

## Accompagnement psychologique

La compagnie ou l’intermédiaire d’assurance prend en charge les suivis psychologiques et psychiatriques individuels pour tous les agents, et ce quel que soit leur statut.

## Accompagnement au retour à l’émploi

La compagnie ou l’intermédiaire d’assurance proposera gratuitement à l’assuré un accompagnement au retour à l’emploi pour les agents en arrêt de plus de 6 mois pour un risque assuré.

## Bilan de sinistralité

La compagnie ou l’intermédiaire d’assurance s'engage à fournir, chaque année, les éléments statistiques nécessaires à apprécier l'absentéisme et l'équilibre financier du contrat.

Il devra ainsi remettre, au minimum, à la fin du premier trimestre suivant l'échéance du contrat :

* le nombre d'arrêts de travail.
* la durée de chaque arrêt de travail.
* le nombre de jours d'arrêts de travail.
* le nombre de jours d'arrêts de travail indemnisés.
* le nombre de jours d'arrêts de travail provisionnés.
* le montant des prestations versées, en détaillant les indemnités versées au titre des risques garantis.
* le montant des prestations provisionnées,
* le montant des prestations en nature (frais médicaux),
* le rapport Sinistres/Prime.

Ces éléments de sinistralité seront communiqués obligatoirement sous format numérique (fichier tableur).

La compagnie ou l’intermédiaire d’assurance s’engage à transmettre la sinistralité de l’année en cours à la demande de l’assuré.

La compagnie ou l’intermédiaire d’assurance proposera une rencontre annuelle, sur site ou par visioconférence, pour faire un bilan de la sinistralité.

## Présentation des quittances

La quittance présentée à l’échéance par la compagnie ou l’intermédiaire d’assurance devra faire apparaître :

* l’assiette de prime retenue,
* le taux de prime,
* la prime TTC.

La quittance présentée le cas échéant pour la régularisation de prime après déclaration de l’assiette de prime définitive devra rappeler l’ancienne assiette de prime prise en compte ainsi que la prime déjà appelée, et comporter la nouvelle assiette de prime, le rappel du taux de prime applicable ainsi que la prime de régularisation.

[[1]](#footnote-1)

1. *© PROTECTAS 2021 – Ce document est la propriété exclusive de la société PROTECTAS et est protégé par la législation française et internationale en vigueur au titre de la propriété intellectuelle (notamment mais sans s’y limiter, droits d’auteur et marques). Toute reproduction ou utilisation même partielle effectuée sans l'autorisation préalable des représentants légaux de la société PROTECTAS est constitutive d’un acte de contrefaçon susceptible d’engager la responsabilité civile et pénale de son auteur.*  [↑](#footnote-ref-1)