

Questionnaire Assurances Risques du Personnel - CNRACL

Nom de l'Etablissement :	HDR		
Adresse :	61 rue des Ventes Blanches 74930 REIGNIER - ESERY		
Téléphone :		Courriel :	
N° SIRET :	267 400 182 000 49		

Nom du Responsable des Assurances :			
Téléphone :		Courriel :	

Le contrat d'assurance des Risques Statutaires sera établi sur la base déclarative du présent questionnaire complété par l'Etablissement. Chaque assureur peut demander toutes précisions ou renseignements complémentaires qu'il désire.

ÉLÉMENTS A JOINDRE AU PRÉSENT QUESTIONNAIRE

Statistiques Sinistres sur les 4 dernières années fournies par l'assureur
Conditions Particulières, avenants du contrat en cours et quittance en 2026
Quittances et TAUX de primes de 2022 à 2025

RISQUES ASSURÉS A CE JOUR

	OUI	NON	Franchise A PRECISER
Décès	X		
Accident ou Maladie imputable au Service (AT/MP)	X		Jrs et/ou % Exemple : 30 Jrs + 10% IJ
Frais de Soins (F.M.)		X	Montant Ex : 1 000 €
Maternité - Paternité – Adoption (MATERNITE)		X	Jrs et/ou % Exemple : 15 Jrs + 10% IJ
Invalidité Permanente (CLD – CLM)		X	Jrs et/ou % Exemple : 180 Jrs + 10% IJ
Incapacité Temporaire de Travail (M.O.)		X	Jrs et/ou % Exemple : 30 Jrs + 10% IJ

BASE DE COTISATION SOUHAITÉE

TRAITEMENT INDICIAIRE BRUT de l'exercice 2026 : 2 327 000 € OBLIGATOIRE

+ N.B.I. : _____ € OUI – NON – FACULTATIF

+ C.T.I. : _____ € OUI – NON – FACULTATIF

C.E.G.A. - Conseil Évaluation Gestion des Assurances

EFFECTIF - RÉPARTITION DU PERSONNEL – AFFILIÉS C.N.R.A.C.L.

TITULAIRES ET STAGIAIRES - EFFECTIF A ASSURER

Nombre d'Agents C.N.R.A.C.L. et UNIQUEMENT C.N.R.A.C.L. de 2025 : 119 et de 2026 _____

RÉPARTITION DU PERSONNEL *pour 2025*

AGE	HOMMES	FEMMES
MOINS de 25 ans		
26 – 42 ans		34
43 – 50 ans	1	21
51 ans -59 ans	3	29
60 ans et plus	5	26
TOTAL	9	110

ABSENTÉISME PAR CATÉGORIE DE RISQUES

Concernant le nombre d'arrêts demandés, vous devez nous communiquer **le nombre de NOUVEAUX ARRÊTS DECLARES PAR ANNEE**. Cela veut dire que vous ne devez pas nous inscrire un même Agent sur plusieurs années.

Vous devez nous communiquer **VOS PROPRES DONNEES** et ne pas reprendre les données de votre Assureur.

DÉCÈS	2022	2023	2024	2025
<u>Nombre de décès</u>				
<u>Capitaux versés aux Ayants Droits</u>	€	€	€	€

AT/MP	2022	2023	2024	2025
Nombre de NOUVEAUX ARRÊTS	4	4	3	4
Nombre total de jours en plein traitement	424 Jrs	534 Jrs	461 Jrs	65 Jrs
Nombre total de jours en temps partiel thérapeutique	Jrs	Jrs	65 Jrs	Jrs
Montant réellement payé par l'assureur	34838,29€	38315,35€	33886,06€	4452,74€
Montant des Frais de Soins Seuls	€	€	€	€

MATERNITÉ	2022	2023	2024	2025
Nombre de NOUVEAUX ARRÊTS				
Nombre total de jours d'Arrêts	Jrs	Jrs	Jrs	Jrs
Montant réellement payé par l'assureur	€	€	€	€

CLD/CLM	2022	2023	2024	2025
Nombre de NOUVEAUX ARRÊTS				
Nombre total de jours en plein traitement	Jrs	Jrs	Jrs	Jrs
Nombre total de jours en demi-traitement	Jrs	Jrs	Jrs	Jrs
Montant réellement payé par l'assureur	€	€	€	€

MALADIE ORDINAIRE - GLOBALE	2022	2023	2024	2025
Nombre de NOUVEAUX ARRÊTS				
Nombre total de jours en plein traitement	Jrs	Jrs	Jrs	Jrs
Nombre total de jours en demi-traitement	Jrs	Jrs	Jrs	Jrs
Montant réellement payé par l'assureur	€	€	€	€
MALADIE ORDINAIRE - DETAILLÉE	2022	2023	2024	2025
Nb de jours d'arrêts inférieurs à 15 Jrs	Jrs	Jrs	Jrs	Jrs
Nb de jours d'arrêts compris entre 16 et 30 Jrs	Jrs	Jrs	Jrs	Jrs
Nombre de jours d'arrêts supérieurs à 30 Jrs	Jrs	Jrs	Jrs	Jrs
Montant réellement payé par l'assureur	€	€	€	€

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES DEMANDÉES :

Combien d'Agent(s) sont susceptibles de pouvoir bénéficier d'une retraite anticipée pour Invalidité ou étant parent d'un enfant atteint d'une invalidité au moins égale à 80% et ayant au moins 15 ans de services dans la Fonction Publique ?

Merci de nous indiquer le nombre d'Agent(s) concerné(s). 1 Agent(s)

Nombre d'Agent(s) dans l'attente d'une Décision de la Commission de Réforme ? 0 Agent(s)

Nombre d'Agent(s) toujours en arrêt en CLD/CLM dont l'arrêt initial est antérieur à 2022 : 0 Agent(s)

CONTRAT EN COURS

Durant les quatre dernières années, l'Etablissement a-t-il été titulaire d'un contrat d'assurance ?

	OUI	NON
PRESTATIONS STATUTAIRES	X	
Nom de l'Assureur : <u>WTV</u>	Nom du Courtier :	

Fait à : REIGNIER

Le 18/05/2026.

Ne pas modifier le fichier en format PDF