

Centre de gestion de la FPT du Rhône et de la Métropole de Lyon
CONVENTION DE PARTICIPATION
Décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011
Risque prévoyance
Contrat collectif à adhésions facultatives : conditions particulières

Le **contrat collectif à adhésions facultatives** est conclu entre le **Souscripteur** et l'**Assureur** au titre de la convention de participation :

	Souscripteur	Assureur
Raison sociale :	Centre de gestion de la FPT du Rhône et de la Métropole de Lyon	La Mutuelle Nationale Territoriale et la MGEN, représentée par le Groupe VYV
SIRET n° :	286 912 019 00036	SIRET MNT : 775 678 584 03070 SIRET MGEN : 775 685 399 02977
Siège social :	9 Allée Alban VISTEL 69110 Sainte-Foy-lès-Lyon	MNT : 4 rue d'Athènes - 75 009 Paris MGEN : 3, Square Max-Hymans 75748 Paris Cedex 15
Représenté par :	Monsieur Philippe LOCATELLI	Rodolphe SORIN
En qualité de :	Président	Responsable de département ayant l'habilitation d'engager le Groupe VYV
Qualité juridique :		Union Mutualiste de Groupe soumise aux dispositions du Code de la mutualité
Raison sociale :		Groupe VYV
SIRET n° :		532 661 832 00024
Siège social :		Tour Montparnasse, 33 av du Mai BP 25 75755 PARIS cedex 15

Si l'Assureur est représenté par son mandataire, il doit indiquer son représentant (nom, prénom, qualité) de celui-ci, ainsi que sa qualité juridique (courtier en assurance, mutuelle...), sa raison sociale, son SIRET et son siège social.

Contenu

1. Dispositions générales.....	2
2. Tableaux des garanties et cotisations	3
3. Evolution des cotisations.....	6
4. Gestion et pilotage	7
5. Réserves	7

1. Dispositions générales

Objet du contrat. Le contrat collectif d'assurance a pour objet le versement aux Assurés par l'Assureur de prestations de prévoyance complémentaire en relais et en complément de leur protection sociale de base, soit le régime spécial de la fonction publique territoriale pour les agents affiliés à la CNRACL, soit le régime de l'Assurance maladie et/ou de l'Employeur pour les agents affiliés à l'IRCANTEC. Le contrat est régi par la législation sur les opérations d'assurance et comprend, **par ordre d'application préférentielle** :

1. Les conditions particulières,
2. Les conventions spéciales,
3. Les conditions générales de l'Assureur,
4. Le dossier contractuel de gestion.

Assurés. Il s'agit des fonctionnaires et agents de droit public et de droit privé, y compris les agents détachés auprès de l'Employeur et les agents mis à la disposition de l'Employeur sous réserve d'obtenir l'autorisation de l'employeur dont ils dépendent.

Assureur. Mentionné aux conditions particulières, il porte les garanties d'assurance et est dûment agréé pour pratiquer les opérations d'assurance du risque prévoyance. Il a la qualité d'entreprise d'assurance régie par le code des assurances, ou de mutuelle ou union de mutuelles régie par le Livre II du code de la mutualité, ou d'institution de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale.

Souscripteur. Le Centre de Gestion, pour le compte des Employeurs ayant donné mandat pour souscrire le présent contrat collectif d'assurance à adhésion facultative des Employeurs et des Assurés.

Date d'effet. 1^{er} janvier 2020.

Echéance. 1^{er} janvier.

Durée. Six (6) années, soit du 1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2025. Pour des motifs d'intérêt général, il peut être prorogé d'une (1) année.

Résiliation. Toute demande de résiliation est effectuée par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le contrat peut être résilié par :

- Le **Souscripteur**, moyennant un préavis de quatre (4) mois avant l'échéance, réduit à deux (2) mois dans le cas d'une proposition de majoration tarifaire par l'Assureur refusée par le Souscripteur (application des dispositions de l'article 3.2),
- L'**Assureur**, moyennant un préavis de six (6) mois avant l'échéance.

L'**Employeur** peut résilier son **adhésion** au contrat moyennant un préavis de quatre (4) mois avant l'échéance, sauf dans le cas d'une fusion prévue au code général des collectivités territoriales (CGCT). Dans ce cas, la demande peut être adressée à tout moment et prend effet dans les deux mois à compter du premier jour du mois qui suit la demande.

L'**Assuré** peut résilier son **adhésion** au contrat moyennant un préavis de deux (2) mois avant la date d'échéance.

2. Tableaux des garanties et cotisations

Les garanties sont proposées à l'ensemble des Assurés par l'Assureur. Les cotisations sont exprimées en pourcentage de la rémunération des Assurés. Elles sont identiques pour tous les agents qui adhèrent au contrat collectif. Les cotisations et les prestations d'assurance sont exprimées par application de taux selon les garanties sur la base de l'assurance.

Les garanties obligatoires et leur base des prestations (sans la garantie du RI ou avec la garantie du RI) sont choisies par l'Employeur.

L'Assureur complète les taux de cotisation selon les tableaux ci-après selon les groupes d'employeurs. Pour les communes, la notion de groupe est entendue en effectif comme le cumul de la commune et du CCAS. Dans ce cas, le rattachement au groupe est réalisé sur la base du seul effectif de la commune.

Groupe 1 : employeurs publics territoriaux dont l'effectif est < à 30 agents				
		Cotisations TTC (base : salaire brut)		
Base des prestations (base : salaire net) :		Base 1	Base 2	Base 3
Traitement indiciaire :		95%	95%	95%
Régime indemnitaire :		0%	47,50%	95%
Garanties obligatoires (au choix de l'employeur)				
Option 1				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	0,72 %	0,72 %	0,76 %
Option 2				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	0,72 %	0,72 %	0,76 %
Invalidité permanente	Rente mensuelle	0,78 %	0,78 %	0,82 %
Garantie facultative (au choix des agents Assurés)				
Perte de retraite	Rente viagère de 95% de perte de retraite		0,38 %	
Décès et PTIA	Capital de 100% de la base en annuel		0,24 %	

Groupe 2 : employeurs publics territoriaux dont l'effectif est > ou égal à 30 agents et < à 250 agents				
		Cotisations TTC (base : salaire brut)		
Base des prestations (base : salaire net) :		Base 1	Base 2	Base 3
Traitement indiciaire :		95%	95%	95%
Régime indemnitaire :		0%	47,50%	95%
Garanties obligatoires (au choix de l'employeur)				
Option 1				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	0,84 %	0,84 %	0,88 %
Option 2				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	0,84 %	0,84 %	0,88 %
Invalidité permanente	Rente mensuelle	0,88 %	0,88 %	0,93 %

Groupe 2 : employeurs publics territoriaux dont l'effectif est > ou égal à 30 agents et < à 250 agents

Garantie facultative (au choix des agents Assurés)

Perte de retraite	Rente viagère de 95% de perte de retraite	0,44 %
Décès et PTIA	Capital de 100% de la base en annuel	0,24 %

Groupe 3 : employeurs publics territoriaux dont l'effectif est > ou égal à 250 agents et < à 500 agents

		Cotisations TTC (base : salaire brut)		
Base des prestations (base : salaire net) :		Base 1	Base 2	Base 3
Traitement indiciaire :		95%	95%	95%
Régime indemnitaire :		0%	47,50%	95%
Garanties obligatoires (au choix de l'employeur)				
Option 1				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	1,06 %	1,06 %	1,11 %
Option 2				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	1,06 %	1,06 %	1,11 %
Incapacité permanente	Rente mensuelle	1,04 %	1,04 %	1,14 %
Garantie facultative (au choix des agents Assurés)				
Perte de retraite	Rente viagère de 95% de perte de retraite	0,52 %		
Décès et PTIA	Capital de 100% de la base en annuel	0,24 %		

Groupe 4 : employeurs de plus de 500 agents, sauf Villeurbanne et Département du Rhône

		Cotisations TTC (base : salaire brut)		
Base des prestations (base : salaire net) :		Base 1	Base 2	Base 3
Traitement indiciaire :		95%	95%	95%
Régime indemnitaire :		0%	47,50%	95%
Garanties obligatoires (au choix de l'employeur)				
Option 1				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	1,06 %	1,06 %	1,11 %
Option 2				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	1,06 %	1,06 %	1,11 %
Incapacité permanente	Rente mensuelle	1,04 %	1,04 %	1,14 %
Garantie facultative (au choix des agents Assurés)				
Perte de retraite	Rente viagère de 95% de perte de retraite	0,52 %		
Décès et PTIA	Capital de 100% de la base en annuel	0,24 %		

Groupe 5 : Commune de Villeurbanne				
		Cotisations TTC (base : salaire brut)		
Base des prestations (base : salaire net) :		Base 1	Base 2	Base 3
Traitement indiciaire :		95%	95%	95%
Régime indemnitaire :		0%	47,50%	95%
Garanties obligatoires (au choix de l'employeur)				
Option 1				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	1,67 %	1,67%	1,75 %
Option 2				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	1,67 %	1,67%	1,75 %
Incapacité permanente	Rente mensuelle	1,75 %	1,75 %	1,83 %
Garantie facultative (au choix des agents Assurés)				
Perte de retraite	Rente viagère de 95% de perte de retraite			0,88 %
Décès et PTIA	Capital de 100% de la base en annuel			0,24 %

Groupe 6 : Département du Rhône				
		Cotisations TTC (base : salaire brut)		
Base des prestations (base : salaire net) :		Base 1	Base 2	Base 3
Traitement indiciaire :		95%	95%	95%
Régime indemnitaire :		0%	47,50%	95%
Garanties obligatoires (au choix de l'employeur)				
Option 1				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	0,81 %	0,81 %	0,86 %
Option 2				
Incapacité de travail	Indemnités journalières	0,81 %	0,81 %	0,86 %
Incapacité permanente	Rente mensuelle	0,89 %	0,89 %	0,94 %
Garantie facultative (au choix des agents Assurés)				
Perte de retraite	Rente viagère de 95% de perte de retraite			0,43 %
Décès et PTIA	Capital de 100% de la base en annuel			0,24 %

o Conditions d'adhésion aux garanties individuelles : Perte de Retraite – Décès/PTIA

Les garanties optionnelles à adhésion individuelle ne peuvent être souscrites que par les agents ayant adhéré à la garantie collective.

L'adhésion à la garantie Perte de retraite est subordonnée à l'adhésion à la garantie Invalidité. Si l'invalidité n'est pas retenue par la collectivité, l'agent ne pourra pas souscrire à la garantie Perte de retraite.

Dispositions communes

- Les taux de cotisation s'appliquent à l'assiette, comprennent toutes les garanties et services proposés par l'Assureur.
- Les taux de cotisation sont uniques, c'est-à-dire qu'ils ne peuvent être différents selon les taux d'adhésion des agents ou encore des niveaux de participation des Employeurs.
- Les taux de cotisation hors taxes minimum ne peuvent être dérogés. Il s'agit de taux planchers incompressibles au regard de la nature et de l'ampleur des risques du Souscripteur.
- Le RI est considéré comme l'ensemble des primes et des indemnités, sauf celles à caractère annuel comme le Complément Indemnitare Annuel (CIA) et la Prime de Fin d'Année (PFA). L'Assureur intervient en cas de maintien ou/et de suspension du RI par l'Employeur selon les situations.

Légende

- TIB : Traitement Indiciaire Brut, y compris indemnité compensatrice de la CSG,
- TIN : Traitement Indiciaire Net, y compris indemnité compensatrice de la CSG,
- NBI : Nouvelle Bonification Indiciaire,
- RIB : Régime Indemnitare Brut (RIFSEEP et autres primes et indemnités),
- RIN : Régime Indemnitare Net (RIFSEEP et autres primes et indemnités),
- PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale,
- PASS : Plafond Annuelle de la Sécurité Sociale.

3. Evolution des cotisations**Motifs d'évolution :**

L'évolution exceptionnelle des cotisations est autorisée 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 années consécutives,
- Du compte de résultat technique, calculé par différence entre :
 - 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,
 - Et :
 - Les prestations, par ailleurs majorées des dotations aux provisions techniques correspondantes, et minorées des reprises sur ces mêmes provisions,
 - Les frais de gestion.

Au titre de l'aggravation de la sinistralité, le taux maximum de majoration est de 5% par année, non applicable pour les deux premières années du contrat.

Cadre à respecter :

Préalablement à toute demande d'augmentation des cotisations, l'Assureur propose au Souscripteur une alternative en termes de maîtrise des dépenses (adaptation des niveaux de maintien de rémunération, mise en œuvre d'actions de prévention et de retour à l'emploi...).

Dans ce cas ou cette première étape n'aboutit pas, lorsque l'Assureur souhaite modifier les cotisations au premier janvier de l'année suivante au titre des motifs prévus à l'article 20 du décret n°2011-1474, il adresse sa demande au Souscripteur **au plus tard le 30 juin** de l'année. 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.

4. Gestion et pilotage

L'Assureur prend en compte le dispositif de gestion suivant :

Adhésions	Les adhésions sont enregistrées directement par l'Assureur.
Cotisations	Les cotisations sont prélevées mensuellement à terme échu sur la paie des Assurés par l'Employeur selon la procédure du précompte, puis reversées le mois suivant à l'Assureur.
Prestations	Les Assurés déclarent directement leur demande de prestations auprès de l'Assureur.
Pilotage	Sachant que l'évolution de l'absentéisme est une donnée complexe, le Souscripteur souhaite la mise en œuvre d'un pilotage du présent contrat, conjointement avec l'Assureur, pour garantir un contrat adapté et maîtrisé pendant la durée de la convention. Ce pilotage se traduit notamment par <ul style="list-style-type: none"> - La communication par l'Assureur à minima des documents mentionnés aux conventions spéciales, - La réunion à deux reprises dans l'année du comité de pilotage, Le pilotage est réalisé au niveau du Souscripteur. Pour certains Employeurs, un pilotage tripartite (Assurer-Souscripteur-Employeur) est réalisé afin de personnaliser les actions et proposer des mesures. Le Souscripteur veille dans ce cas au maintien d'une cohérence minimale dans le pilotage d'ensemble.

5. Réserves

Les réserves de l'Assureur aux conventions spéciales doivent faire l'objet d'une énumération précise et exhaustive, et doivent être obligatoirement numérotées :

N°	Réserves
1	
2	

CPR

Conditions Particulières Prévoyance

3	
4	
5	

Pour le Groupe VYV

Pour la CDG du Rhône

Date d'effet : 05/06/2019

Date d'effet : 5 juillet 2019

A Paris

A Sainte Foy-lès-Lyon

Signataire : Rodolphe SORIN, ayant l'habilitation
d'engager le Groupe VYV

Signataire : Le Président, Monsieur Philippe
LOCATELLI

**GROUPE
vyv**

Siège social
Tour Municipales
33, av. du Maine - BP 25
75755 Paris Cedex 15

Union Mutualiste de Groupe soumise aux dispositions du Code
de la mutualité, n° Siren 532 461 832, n° LEI 969501E016R1LL14UF62.