



**ALÉASSUR
RISQUES STATUTAIRES
IRCANTEC**

Conventions
spéciales

SOMMAIRE

◆	PRESTATIONS STATUTAIRES IRCANTEC	
	◆ ARTICLE 1 - Agents visés par les présentes conventions spéciales	4
◆	CHAPITRE 1	
	EXPOSÉ DES GARANTIES	
	◆ ARTICLE 2 - Objet de l'assurance	5
	◆ ARTICLE 3 - Modalités d'application des garanties	5
	◆ ARTICLE 4 - Franchises	5
◆	CHAPITRE 2	
	DÉFINITIONS DES GARANTIES	
	AGENTS NON TITULAIRES AFFILIÉS À L'IRCANTEC	
	◆ ARTICLE 5 - Congés pour maladie ordinaire	6
	◆ ARTICLE 6 - Congés pour grave maladie	7
	◆ ARTICLE 7 - Congés pour maternité ou adoption	7
	◆ ARTICLE 8 - Congés pour accident du travail ou maladie imputable au service	8
	AGENTS TITULAIRES OU STAGIAIRES À TEMPS NON COMPLET AFFILIÉS À L'IRCANTEC	
	◆ ARTICLE 9 - Congés pour maladie ordinaire	8
	◆ ARTICLE 10 - Congés pour grave maladie	9
	◆ ARTICLE 11 - Congés pour maternité ou adoption	9
	◆ ARTICLE 12 - Congés pour accident du travail ou maladie imputable au service	10

PRESTATIONS STATUTAIRE IRCANTEC

◆ ARTICLE 1 - AGENTS VISÉS PAR LES PRÉSENTES CONVENTIONS SPÉCIALES

Sont visés par les présentes conventions spéciales **tous les agents, titulaires ou non ou stagiaires à temps non complet, affiliés à l'IRCANTEC^(*)**, employés par la personne morale souscriptrice.

(*) **IRCANTEC** : Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques.

CHAPITRE 1

EXPOSÉ DES GARANTIES

◆ ARTICLE 2 - OBJET DE L'ASSURANCE

Le contrat, défini par les conditions générales Prestations statutaires et les présentes conventions spéciales, a pour objet de garantir à la personne morale souscriptrice, le remboursement par l'assureur de tout ou partie des prestations mises à sa charge par application des textes qui régissent les statuts de la Fonction publique territoriale ou de la Fonction publique hospitalière des agents titulaires ou non ou stagiaires à temps non complet, affiliés à l'IRCANTEC.

Ces dispositions s'appliquent conformément aux décrets 91-298 du 20/03/1991 et 88-145 du 15/02/1988 et à la loi 86-33 du 9 janvier 1986 du statut de la Fonction publique hospitalière.

Selon l'option choisie et définie aux conditions particulières, les prestations peuvent être prises en charge par l'assureur dans les cas suivants :

- congés pour maladie ordinaire (articles 5 et 9) ;
- congés pour grave maladie (articles 6 et 10) ;
- congés pour maternité ou adoption (articles 7 et 11) ;
- congés pour accident du travail ou maladie imputable au service (articles 8 et 12).

◆ ARTICLE 3 - MODALITÉS D'APPLICATION DES GARANTIES

Les conditions d'assurance sont établies en fonction des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Les garanties sont accordées selon les dispositions du présent document et les précisions apportées par les conditions particulières.

Le remboursement des prestations en espèces est calculé selon les modalités décrites au chapitre 2 ci-après, et s'applique sur la base des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières.

◆ ARTICLE 4 - FRANCHISES

Lorsque la mention en est faite aux conditions particulières, les franchises applicables au règlement des prestations statutaires en espèces sont déduites des remboursements à la charge de l'assureur conformément aux dispositions de l'article 1.3 des conditions générales.

CHAPITRE 2

DÉFINITIONS DES GARANTIES

AGENTS NON TITULAIRES AFFILIÉS À L'IRCANTEC

◆ ARTICLE 5 - CONGÉS POUR MALADIE ORDINAIRE

Lorsqu'un agent est placé en congé à la suite d'un accident ou d'une maladie non imputable au service, l'assureur garantit à la personne morale souscriptrice le remboursement des prestations en espèces définies ci-après :

5.1 - Pour les agents effectuant moins de 200 H par trimestre

et ayant une ancienneté supérieure à 4 mois,

- pendant le premier mois, l'intégralité des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières ;
- pendant le mois suivant, la moitié des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières.

et ayant deux ans d'ancienneté,

- pendant les deux premiers mois, l'intégralité des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières ;
- pendant les deux mois suivants, la moitié des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières.

et ayant trois ans et plus d'ancienneté,

- pendant les trois premiers mois, l'intégralité des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières ;
- pendant les trois mois suivants, la moitié des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières.

5.2 - Pour les agents effectuant 200 H ou plus par trimestre

Le calcul défini ci-dessus est diminué des indemnités versées par la Sécurité sociale.

Toutefois, en application des dispositions des articles 4 II du décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 et R.323-5 alinéa 3 du Code de la Sécurité sociale, pour les agents ayant au moins trois enfants à charge, le remboursement est porté aux deux tiers des éléments de l'assiette, et cela dans la limite des deux tiers du plafond Sécurité sociale.

Dans tous les cas, il est précisé que le supplément familial de traitement et l'indemnité de résidence seront remboursés dans leur intégralité.

◆ ARTICLE 6 - CONGÉS POUR GRAVE MALADIE

L'agent ayant au moins trois ans d'ancienneté, et atteint d'une affection dûment constatée, le mettant dans l'impossibilité d'exercer son activité, nécessitant un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée peut bénéficier d'un congé de grave maladie pour une période maximale de trois ans.

L'assureur garantit à la personne morale souscriptrice le remboursement des prestations en espèces définies ci-après :

6.1 - Pour les agents effectuant moins de 200 H par trimestre

- pendant les douze premiers mois, l'intégralité des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières ;
- pendant les vingt-quatre mois suivants, la moitié des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières.

6.2 - Pour les agents effectuant 200 H ou plus par trimestre

Le calcul défini ci-dessus est diminué des prestations versées par la Sécurité sociale.

Toutefois, en application des dispositions des articles 4 II du décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 et R.323-5 alinéa 3 du Code de la Sécurité sociale, pour les agents ayant au moins trois enfants à charge, le remboursement est porté aux deux tiers des éléments de l'assiette, et cela dans la limite des deux tiers du plafond Sécurité sociale.

Dans tous les cas, il est précisé que le supplément familial de traitement et l'indemnité de résidence seront remboursés dans leur intégralité.

7

◆ ARTICLE 7 - CONGÉS POUR MATERNITÉ OU ADOPTION

L'agent ayant au moins six mois d'ancienneté, peut bénéficier d'un congé de maternité ou d'adoption.

L'assureur garantit à la personne morale souscriptrice le remboursement des prestations en espèces définies ci-après :

7.1 - Pour les agents effectuant moins de 200 H par trimestre

L'intégralité des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières, pendant les durées fixées respectivement par les articles L.331-3 à L.331-7 et par l'article L.331-8 du Code de la Sécurité sociale.

7.2 - Pour les agents effectuant 200 H ou plus par trimestre

Le calcul défini ci-dessus est diminué des prestations versées par la Sécurité sociale.

◆ ARTICLE 8 - CONGÉS POUR ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE

Lorsqu'un agent est placé en congé résultant :

- d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ;
- d'une maladie imputable au service,

l'assureur garantit à la personne morale souscriptrice le remboursement des prestations en espèces définies ci-après :

8.1 - Pour les agents effectuant moins de 200 H par trimestre

et ayant une ancienneté inférieure à un an, pendant un mois, l'intégralité des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières,

et ayant au moins un an d'ancienneté, pendant deux mois, l'intégralité des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières,

et ayant trois ans et plus d'ancienneté, pendant trois mois, l'intégralité des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières.

8.2 - Pour les agents effectuant 200 H ou plus par trimestre

Le calcul défini ci-dessus est diminué des prestations versées par la Sécurité sociale.

AGENTS TITULAIRES OU STAGIAIRES À TEMPS NON COMPLET AFFILIÉS À L'IRCANTEC

◆ ARTICLE 9 - CONGÉS POUR MALADIE ORDINAIRE

Lorsqu'un agent est placé en congé à la suite d'un accident ou d'une maladie non imputable au service, l'assureur garantit à la personne morale souscriptrice le remboursement des prestations en espèces définies ci-après :

9.1 - Pour les agents effectuant moins de 200 H par trimestre

- pendant les trois premiers mois, l'intégralité des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières ;
- pendant les neuf mois suivants, la moitié des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières.

9.2 - Pour les agents effectuant 200 H ou plus par trimestre

Le calcul défini ci-dessus est diminué des prestations versées par la Sécurité sociale.

Toutefois, en application des dispositions des articles 4 II du décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 et R.323-5 alinéa 3 du Code de la Sécurité sociale, pour les agents ayant au moins trois enfants à charge, le remboursement est porté aux deux tiers des éléments de l'assiette, et cela dans la limite des deux tiers du plafond Sécurité sociale.

Dans tous les cas, il est précisé que le supplément familial de traitement et l'indemnité de résidence seront remboursés dans leur intégralité.

◆ ARTICLE 10 - CONGÉS POUR GRAVE MALADIE

L'agent atteint d'une affection dûment constatée, le mettant dans l'impossibilité d'exercer son activité, nécessitant un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée peut bénéficier d'un congé de grave maladie pour une période maximale de trois ans.

L'assureur garantit à la personne morale souscriptrice le remboursement des prestations en espèces définies ci-après :

10.1 - Pour les agents effectuant moins de 200 H par trimestre

- pendant les douze premiers mois, l'intégralité des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières ;
- pendant les vingt-quatre mois suivants, la moitié des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières.

10.2 - Pour les agents effectuant 200 H ou plus par trimestre

Le calcul défini ci-dessus est diminué des prestations versées par la Sécurité sociale.

Toutefois, en application des dispositions des articles 4 II du décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 et R.323-5 alinéa 3 du Code de la Sécurité sociale, pour les agents ayant au moins trois enfants à charge, le remboursement est porté aux deux tiers des éléments de l'assiette, et cela dans la limite des deux tiers du plafond Sécurité sociale.

Dans tous les cas, il est précisé que le supplément familial de traitement et l'indemnité de résidence seront remboursés dans leur intégralité.

◆ ARTICLE 11 - CONGÉS POUR MATERNITÉ OU ADOPTION

Lorsqu'un agent bénéficie d'un congé de maternité ou d'adoption, l'assureur garantit à la personne morale souscriptrice le remboursement des prestations en espèces définies ci-après :

11.1 - Pour les agents effectuant moins de 200 H par trimestre

L'intégralité des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières, pendant les durées fixées respectivement par les articles L.331-3 à L.331-7 et par l'article L.331-8 du Code de la Sécurité sociale.

11.2 - Pour les agents effectuant 200 H ou plus par trimestre

Le calcul défini ci-dessus est diminué des prestations versées par la Sécurité sociale.

◆ ARTICLE 12 - CONGÉS POUR ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE

Lorsqu'un agent est placé en congé résultant :

- d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ;
- d'une maladie imputable au service,

l'assureur garantit à la personne morale souscriptrice le remboursement des prestations en espèces définies ci-après :

12.1 - Pour les agents effectuant moins de 200 H par trimestre

Pendant une durée maximum de trois mois continus, l'intégralité des éléments de l'assiette définie aux conditions particulières.

12.2 - Pour les agents effectuant 200 H ou plus par trimestre

Le calcul défini ci-dessus est diminué des prestations versées par la Sécurité sociale.

smacl.fr

SMACL Assurances

Siège social

141, avenue Salvador-Allende

CS 20000

79031 NIORT CEDEX 9

Tél. : + 33 (0)5 49 32 56 56 / Fax : + 33 (0)5 49 73 47 20

Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances
RCS Niort n° 301 309 605