



1

INTERNE



CONTRAT COLLECTIF PREVOYANCE

Maintien de salaire



PRÉSENTATION TERRITORIA MUTUELLE

ÉLÉMENTS CLEFS DE LA GARANTIE MAINTIEN DE RÉMUNÉRATION

VOTRE OFFRE PREVOYANCE

LES CONDITIONS D'ADHÉSION

L'ASSISTANCE

COMMENT ADHÉRER ?

LA VIE DU CONTRAT

Nacopé
Bien plus qu'un CDG

33CDG
CENTRE DE GESTION

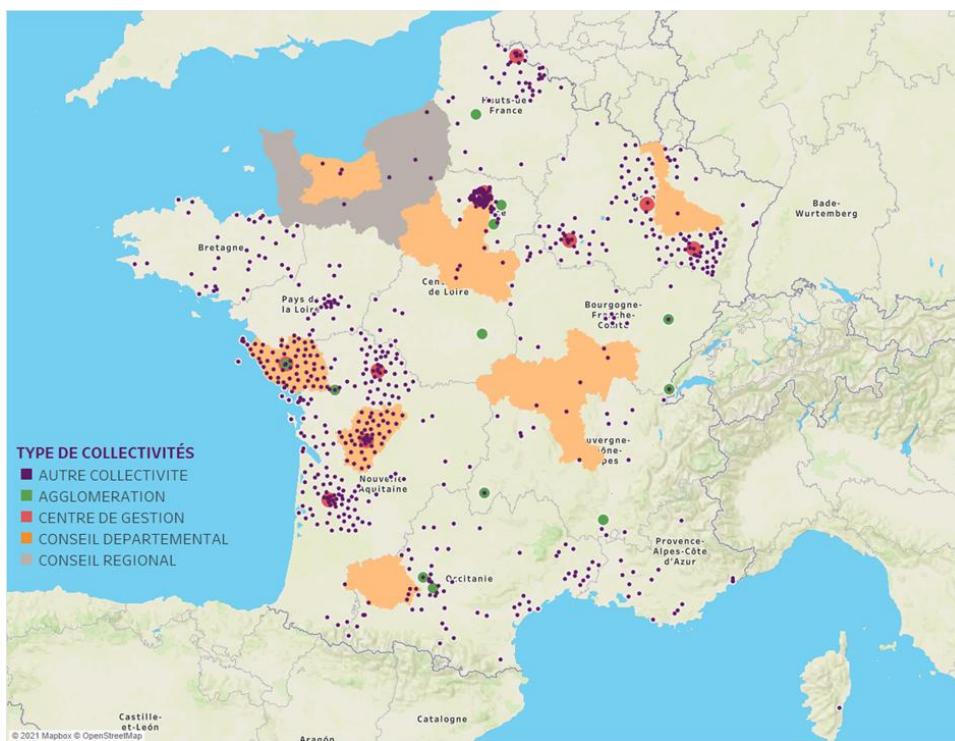
PRESENTATION TERRITORIA MUTUELLE

Une
mutuelle à
**TAILLE
HUMAINE**

150 000
PERSONNES
protégées

2000
COLLECTIVITES
adhérentes

Une
présence
nationale



CONVENTION DE PARTICIPATION PRÉVOYANCE

Convention

Votre CDG 33 et
TERRITORIA
Mutuelle

Votre CDG 33 et
les collectivités ou
établissements
publics

Durée de la
convention :
6 ans, à compter
du 01/01/2025

Adhésion individuelle facultative

Contrat entre
l'agent et
TERRITORIA
Mutuelle

Durée du contrat
individuel: 1 an
renouvelable pour
la durée de la
convention



- Maintenir un équilibre budgétaire au travers d'un tarif négocié et maintenu sur **la 1ère année, et de 3% pour les 2 autres années.**
- Un taux de cotisation unique pour tous les agents **sans notion d'âge.**
- Adhésion **sans délai de stage ni questionnaire de santé** dans les 6 premiers mois suivant la signature de la convention et dans les 6 mois suivant l'embauche.
- Une cotisation prélevée directement sur votre salaire et **évoluant en fonction** de votre situation réelle.
- Une **participation financière de l'employeur** à déduire de votre cotisation individuelle, si vous adhérez au contrat collectif.
- La garantie assistance à domicile **inclusa.**

AGENTS TITULAIRES RELEVANT DU RÉGIME SPÉCIAL CNRACL*

(>28 heures de travail hebdomadaire)

NB- Prise en compte des arrêts continus et discontinus sur une année glissante

Nature du congé	Durée maximale	Obligations statutaires de l'employeur	TERRITORIA MUTUELLE vous verse	
Maladie ordinaire (grippe, angine, fracture...)	1 an	90% de votre revenu pendant 3 mois	50% de votre revenu pendant 9 mois	Complément de votre revenu net pendant 9 mois
Longue maladie (maladie à caractère grave et invalidante avec soins prolongés)	3 ans	100% de votre revenu pendant 1 an	50% de votre revenu pendant 2 ans	Complément de votre revenu net pendant 2 ans
Maladie de longue durée (tuberculose, cancer, poliomyélite, ...)	5 ans	100% de votre revenu pendant 3 ans	50% de votre revenu pendant 2 ans	Complément de votre revenu net pendant 2 ans

* Caisse Nationale de Retraites des Agents des Collectivités Locales

<https://www.cnracl.retraites.fr/>

LES DROITS A CONGES

AGENTS TITULAIRES RELEVANT DU REGIME GÉNÉRAL ET DE LA RETRAITE COMPLÉMENTAIRE IRCANTEC *

(<28 heures de travail hebdomadaire)

NB- Prise en compte des arrêts continus et discontinus sur une année glissante

Nature du congé	Durée maximale	Obligations statutaires de l'employeur	TERRITORIA MUTUELLE vous verse	
Maladie ordinaire (grippe, angine, fracture...)	1 an	90% de votre revenu pendant 3 mois	50% de votre revenu pendant 9 mois	Complément de votre revenu net pendant 9 mois
Grave maladie (maladie à caractère grave et invalidante avec soins prolongés)	3 ans	100% de votre revenu pendant 1 an	50% de votre revenu pendant 2 ans	Complément de votre revenu net pendant 2 ans

* Institution de Retraite Complémentaire des Agents Non Titulaires de l'Etat et des Collectivités publiques

<https://baseircantec.retraites.fr/>

LES DROITS A CONGES

AGENTS CONTRACTUELS RELEVANT DU REGIME GÉNÉRAL ET DE LA RETRAITE COMPLÉMENTAIRE IRCANTEC (contrats de droit public *)

NB- Prise en compte des arrêts continus et discontinus sur une année glissante

Nature du congé	Durée maximale	Obligations statutaires de l'employeur			TERRITORIA MUTUELLE vous verse
		Ancienneté	90% de salaire	50% de salaire	
Maladie ordinaire (grippe, angine, fracture...)	Selon l'ancienneté et les heures travaillées / trimestre	< 4 mois	Néant	Néant	Aucune indemnisation
		4 mois à 2 ans	1 mois	1 mois	Complément de votre salaire net pendant la durée du demi-traitement
		2 ans à 3 ans	2 mois	2 mois	
Grave maladie (maladie à caractère grave et invalidante avec soins prolongés)	3 ans	> 3 ans	3 mois	3 mois	Complément de votre salaire net pendant 2 ans
		100% de salaire		50% de salaire	
		Après 3 ans d'ancienneté	1 ans	2 ans	

Pour les agents de droit privé, le contrat d'assurance a pour objet de garantir la prise en charge d'une partie de la perte de traitement en complément des droits à congés maladie versés par la sécurité sociale dans la limite du niveau de couverture retenu par l'employeur.

GARANTIES OBLIGATOIRES RETENUES

Garantie Incapacité «Maintien de salaire»

En cas de passage à **demi-traitement** à la suite d'une maladie ou d'accident de la vie privée, TERRITORIA Mutuelle complète votre traitement indiciaire net (TIN)+ nouvelle bonification indiciaire nette (NBIN)+ RI net (RIN) à hauteur de **90 %** en cas de maladie ordinaire, congé de longue maladie, congé longue durée et congé grave maladie

Garantie Invalidité PERMANENTE

En cas d'inaptitude à toutes fonctions et d'impossibilité à exercer votre activité, TERRITORIA Mutuelle complète, jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite, votre pension d'invalidité par une rente à hauteur de **90%** de votre [TIN + NBIN+ RIN]

Garantie Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)

En cas de décès, TERRITORIA Mutuelle verse aux bénéficiaires (ayant-droit(s) ou autre(s) bénéficiaire(s) à préciser sur le contrat) ou à l'adhérent (en cas de PTIA), un capital égal à **25%** du [TIB + NBIB+ RINB, calculé sur les 12 derniers mois de service.

Garantie Perte de Retraite*

En cas d'invalidité, vous ne cotisez plus pour votre retraite. A partir de votre date de mise en retraite TERRITORIA Mutuelle vous versera un capital à hauteur de **50%** du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS) par année d'invalidité.
[Art. L241-3 du Code de la Sécurité Sociale, valeur au 01/01/2025 = 3 925€]

Régime Indemnitaire plein traitement

En cas d'arrêt maladie à plein traitement à la suite d'un congé longue maladie, congé longue durée et un congé de grave maladie, TERRITORIA Mutuelle complète **90%** de votre RIN.

Garantie Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)

En cas de décès, TERRITORIA Mutuelle verse aux bénéficiaires (ayant-droit(s) ou autre(s) bénéficiaire(s) à préciser sur le contrat) ou à l'adhérent (en cas de PTIA), un capital égal à 75% du [TIN + NBIN+ RIN], calculé sur les 12 derniers mois de service.

*Uniquement pour les agents CNRACL

PRINCIPE DE CALCUL DU PAIEMENT DES GARANTIES ET DE LA COTISATION

CALCUL DES GARANTIES

En correspondance aux garanties souscrites, **les paiements dues** sont calculés sur la base des composantes de la **rémunération NETTE** : TIN, NBIN, RIN (et, si concerné, CTIN)

CALCUL DE LA COTISATION

En correspondance aux garanties souscrites, **les cotisations dues** sont calculées sur la base des composantes de la **rémunération BRUTE** : TIB, NBIB, RIB (et, si concerné, CTIB)

TABLEAU DES GARANTIES ET DES TAUX DE COTISATION

GARANTIES	TAUX DE COTISATION
GARANTIES MINIMALES OBLIGATOIRES	
Garantie Incapacité – Couverture de 90% TIN + NBIN + RIN pour les périodes de demi-traitement en CMO, CLM, CGM et CLD	
Garantie Invalidité – Couverture de 90 % du TIN + NBIN + RIN en cas de retraite anticipé pour invalidité	2,37 du TIB + NBIB + RIB
Garantie Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) capital égal à 25% SAB	
GARANTIES OPTIONNELLES	
Garantie Perte de Retraite – Capital de 50% du PMSS par année d'Invalidité	0,52% du TIB + NBIB + RIB
Complément de la garantie Incapacité – Couverture du régime indemnitaire de 90% durant les périodes de plein traitement en CLM, CGM et CLD.	0,25% du TIB + NBIB + RIB
Garantie Décès – PTIA – Capital de 75 % du TIN + NBIN + RIN annuel	0,27% du TIB + NBIB + RIB

TIN : Traitement Indiciaire Net

NBIN : Nouvelle Bonification Indiciaire Nette

RIN : Régime Indemnitaire Net

TIB : Traitement Indiciaire Brut, , y compris indemnité compensatrice de la CSG

NBIB : Nouvelle Bonification Indiciaire Brute

RIB : Régime Indemnitaire Brute

COMMENT CALCULER LE MONTANT DE MA COTISATION ?

- 1 / Je définis mon « assiette » de cotisation : j'additionne TBI + NBI + RI [hors indemnité de résidence et supplément familial de traitement (SFT)]
- 2 / Je choisis ma « couverture » en additionnant les différents taux
- 3 / J'applique le taux de cotisation à l'assiette de cotisation

LIBELLÉ	BASE ou NOMBRE	TAUX	MONTANT	COTISATIONS PATRONALES	
				TAUX	MONTANT
Traitement de base indiciaire	1 710.39	30	1 710.39		
Indemnité de Résidence Tit.	1 710.39	1	17.10		
IFSE Tit.	627.33	100	627.33		
Indemnité Compens. CSG Tit	44.67	100	44.67		
Participation empl prévoy. Tit			10.00		
Transfert primes/points Tit.			-13.92		
CSG Non déductible Titulaire	2 353.82	2.4	-56.49		
CSG Déductible Titulaire	2 353.82	6.8	-160.06		
CRDS Non déductible Titulaire	2 353.82	0.5	-11.77		
Urssaf Maladie Titulaire	1 710.39		9.88	168.99	
Urssaf Allocation Familial Tit	1 710.39		5.25	89.80	
Urssaf FNALtotalité Titulaire	1 710.39		0.50	8.55	
Urssaf Mobilité Titulaire	1 710.39		2.00	34.21	
Urssaf solid.autonomiePP Tit.	1 710.39		0.30	5.13	
Retraite CNRACL Titulaire	1 710.39	11.1	-189.85	30.65	524.23
C.N.R.A.C.L retraite	1 710.39				

1 / Assiette de cotisation TIB + NBI + RI
1710,39 + 627,33+44,67 : **2382,39 €**

2/ Ma couverture : Garantie de base

3/ Taux de cotisation 2,37%
2382,39 * 2,37% :**56.46€**

(hors participation de votre employeur)

ADHÉSION POUR LES AGENTS EN ACTIVITÉ NORMALE DE SERVICE

Dans les 6 mois **sans formalité médicale** et **sans délai de stage** suivant la prise d'effet du contrat

Ou

Dans les 15 mois si l'agent est actuellement en contrat prévoyance individuel auprès d'un autre prestataire et que l'adhésion intervient dans la continuité du précédent contrat

Au-delà de ces délais une période de stage de six mois sera appliquée SAUF pour la garantie Décès/PTIA

ADHÉSION DES AGENTS EN ARRÊT DE TRAVAIL (MALADIE OU CONGÉ MALADIE « FRACTIONNÉ »)

Dans les 6 mois suivant la date de prise d'effet du contrat.

- Soit après une reprise effective de 30 jours continus de travail, avec signature d'une attestation sur l'honneur.
- Soit sans délai, si l'agent peut justifier de l'adhésion préalable auprès d'un organisme d'assurance pour des garanties équivalentes.

ADHÉSION POUR LES AGENTS EN TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE

Dans les 6 mois suivant la date de prise d'effet du contrat (soit le 30/06/2025)

- Les conséquences de la maladie en cours à la souscription ne seront pas prises en charge au titre du présent contrat.

AU-DELÀ DE CE DÉLAI DE 6 MOIS, ET APRÈS UNE REPRISE DE L'ACTIVITÉ DE 30 JOURS, UNE PÉRIODE DE STAGE DE SIX MOIS SERA APPLIQUÉE

Pour les agents :

- nouvellement embauchés
- en congé parental
- en congé sans solde
- en congé de solidarité familiale
- en disponibilité pour des raisons autres que médicales

L'adhésion prendra effet au terme de ces périodes.

Dans les 6 mois sans formalité médicale et sans délai de stage

Au-delà de ce délai une période de stage de six mois sera appliquée.

L'ASSISTANCE

Notre contrat maintien de traitement comprend la garantie assistance dès le 1^{er} jour d'arrêt de travail de l'adhérent :

Des exemples :

En cas d'arrêt de travail suite à un accident, d'un décès d'un membre de votre famille, de troubles anxiodépressifs ...

En cas d'immobilisation à domicile pendant plus de 5 jours suite à une maladie ou un accident corporel

Assistance psychologique par téléphone 24h/24 et 7j/7

Garde d'enfants

Livraison de médicaments

Portage d'espèces, de repas

Livraison de courses

LES REMBOURSEMENTS : EXEMPLE

Jeanne est agent administratif et vit avec 2 enfants.

Elle perçoit chaque mois un **traitement indiciaire net** de 1420€ et 100€ de régime indemnitaire *

Hospitalisée, suite à une mauvaise chute à son domicile, Jeanne a été en arrêt de travail pendant **8 mois**.

Pendant les
3 premiers
mois

L'employeur verse
90% de la
rémunération nette
soit :
1368€

Puis
pendant
5 mois

L'employeur lui verse **50%** de sa
rémunération, soit 760 € (710€ +
50€)

$$\text{TNI} : 1420 / 2 = 710 \text{ €}$$

$$\text{RI} : 100 / 2 = 50 \text{ €}$$

La perte chaque mois est de **760€**.

* (soit un *TBI + RIB* de 1850€)

Soit au total **3800€ de perte de rémunération**
pendant les 5 mois d'arrêt

LES REMBOURSEMENTS : EXEMPLE

TERRITORIA MUTUELLE vient compléter le revenu de Jeanne pendant 5 mois, à hauteur de la garantie souscrite.

Avec la garantie maintien de salaire et l'option 90% du régime indemnitaire	
Du 4^{ème} mois au 8^{ème} mois	50% de sa rémunération (réglé par l'employeur) (=A)
	40% de sa rémunération (réglé par TERRITORIA) (=B)
	TOTAL = 90% du [TIN + RIN]
Avec l'assistance à domicile, TERRITORIA organise et prend en charge la garde à domicile de ses enfants (nb : Jeanne est mère célibataire)	

*Rappel : Jeanne cotise chaque mois 43.85€ (= 2,37% * 1850€) dont 7€ pris en charge par sa collectivité, donc 36 € à la charge de Jeanne (43.85€ - 7 €)*

LES REMBOURSEMENTS : SUITE

A la suite de cette mauvaise chute, Jeanne, **âgée de 45 ans**, a des difficultés pour se déplacer et est en arrêt maladie. Son état de santé ne s'améliore pas. Au terme de ses droits à maladie ordinaire (12 mois), saisi par sa collectivité, **le conseil médical en formation restreinte** donne un avis **d'inaptitude définitive à l'exercice de ses fonctions**. Une PPR (Période Préparatoire au Reclassement) lui est proposée que Jeanne refuse.

Jeanne **ne peut donc être reclassée** dans un emploi compatible avec son état de santé et le **conseil médical en formation plénière** donne un avis favorable à la mise à la retraite pour invalidité non imputable au service.

La **CNRACL** reçoit son dossier de pension d'invalidité et donne un avis favorable pour la mise **en retraite pour invalidité**. La collectivité prend un arrêté de radiation des cadres pour admission à la retraite.

Sa caisse de retraite lui verse une rente d'invalidité de **40% de son salaire net soit 568€ par mois** de son traitement indiciaire net (= 1420€).

Jeanne a une perte de revenus de 952€ par mois
(= 1520€ - 568€)

LES REMBOURSEMENTS : SUITE

En complément de la pension de retraite, grâce à la **garantie Invalidité**, Jeanne percevra une rente mensuelle de la part de **TERRITORIA MUTUELLE**

Avec la garantie invalidité permanente		
De 45 ans à 64 ans (soit pendant 19 ans)	90% de sa rémunération nette, TNI + RI (réglé par TERRITORIA)	800€ (= 710€ + 90€) $710 \text{ €} = 1420 \times 90\% = 1278 - 568$ $90 \text{ €} = 100 \times 90\%$
	Au TOTAL	182 400€ (hors revalorisation du point d'indice)
Avec l'assistance à domicile, TERRITORIA organise et prend en charge l'aide d'un ergothérapeute pour l'aménagement du domicile		

LES REMBOURSEMENTS : SUITE

- Pendant 19 ans c'est-à-dire durant la période de retraite pour invalidité, Jeanne ne va plus cotiser pour sa retraite.
- Grâce à la garantie perte de retraite, à **64 ans**, âge légal de la mise en retraite, TERRITORIA Mutuelle va lui verser:
- Jeanne percevra un capital de **1962,50€ par année d'invalidité**
- **Soit 37 287,50€**

LES REMBOURSEMENTS : SUITE

- MARTIN, adjoint technique 2^{ème} classe décède dans un accident de voiture lors de son retour de congés à l'âge de 42 ans.
- Grâce à la **garantie capital décès**, TERRITORIA Mutuelle va verser un **25% du salaire brut** à sa concubine et ses enfants.

COMMENT ADHÉRER ?

- Possibilité de faire votre simulation et votre demande d'adhésion en ligne

<https://prevoyance.territoria-mutuelle.fr/tarificateur/CDG33>

- Pour un conseil personnalisé : contactez votre conseiller spécialiste de la protection sociale

05.49.33.76.51

ou

demain@territoria-mutuelle.fr

Puis

Retournez votre dossier d'adhésion par voie postale :

en utilisant l'enveloppe T préaffranchie disponible dans votre Kit adhésion



Kit adhésion



N° du contrat : G-PRIVCOU-XXXXX
Souscripteur : NACOPPE_CDG33
Employeur :

Date d'effet : 01/01/2025
Code apporteur : A003-04
Type de contrat : AD

BULLETIN DE DEMANDE D'ADHÉSION CONTRAT COLLECTIF PRÉVOYANCE COMPLÉMENTAIRE



Nouvelle adhésion Modification du contrat Date d'effet : 01
Le cas échéant, n° du précédent contrat individuel souscrit auprès de TERRITORIA mutuelle en cas de demande de transfert sur le présent contrat collectif :

Informations liées à votre contrat :
L'adhésion est valable après accord de la mutuelle et à réception de votre confirmation d'adhésion. Dans certains cas, vous pouvez être soumis à un délai d'attente qui s'applique à compter de la date d'effet de l'adhésion, comme indiqué dans la notice d'information. La date d'effet de l'adhésion est toujours le 1er du mois, elle ne peut être antérieure à la date de réception du présent bulletin. En cas d'application d'un délai de stage, la prise d'effet des garanties sera différente de la date d'effet de l'adhésion. Les pathologies clairement diagnostiquées par votre médecin et contractées antérieurement à la prise d'effet de votre adhésion au contrat collectif ne feront l'objet d'aucune prise en charge. Les arrêts de travail faisant suite à ces pathologies ne feront l'objet d'aucune indemnisation au titre des garanties de votre contrat.

VOS INFORMATIONS

Civilité : Nom : Nom de naissance :
Prénom :
Lieu de naissance : Date de naissance :
Situation de famille : Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Union libre Veuf(ve) Divorcé(e)
Nombre d'enfants à charge : Téléphone fixe : Portable :
Email :
Adresse :
Complément d'adresse :
Code Postal : Ville :
N° de Sécurité Sociale :

VOTRE STATUT

Êtes vous en arrêt de travail pour maladie ou accident, en maladie fractionnée ou en disponibilité ? OUI NON d'offre pour raison de santé ?

Êtes vous en temps partiel thérapeutique ? OUI NON

Prénom : Profession :
N° de matricule : Collectivité ou établissement :

Date d'entrée professionnelle dans le collectif ou établissement :
Catégorie : A B C Assistant(e) familial(e)

Vous êtes un agent : CNRACL Titulaire IRCANTEC Titulaire (Contrat de travail < 280) IRCANTEC Non-Titulaire Autres

1 LISTE DES DOCUMENTS À RETOURNER

- Le bulletin d'adhésion, préalablement rempli et signé
- L'imprimé de désignation du ou des bénéficiaires en cas de décès UNIQUEMENT si vous adhérez à la garantie décès-PTA



domain@territoria-mutuelle.fr
ou
TERRITORIA MUTUELLE
54 RUE DE GABIEL
CS 76016
79185 CHAURAY CEDEX

Page suivante >

VOTRE SALAIRE EST COUVERT À 90%

Bénéficiez d'une protection sociale sans démarche de votre part!

1 VOS GARANTIES

Vous êtes protégés

MAINTIEN DE SALAIRE

En cas de maladie ou d'accident de journalières à hauteur de 90% de votre traitement indiciaire net et de votre régime indemnitaire net.

INVALIDITÉ

Si vous devenez invalide et que vous êtes assuré(e) par TERRITORIA MUTUELLE complète, pension d'invalidité par une rente à vie, de votre complément de traitement indiciaire net.

DÉCÈS TOUTES CAUSES

(PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE)

Versement d'un capital représentant aux bénéficiaires que vous aurez désignés



VOUS PROTÉGEZ LES CITOYENS NOUS PROTÉGEONS VOTRE SALAIRE

RENFORT RÉTÉRÉ

En cas de maladie ou d'accident de journalières à hauteur de 90% de votre régime indemnitaire

PERTE DE RETRÉTÉRÉ (UNIQUEMENT POUR LES AGENTS)

Versement d'un capital équivalent à "invalidité" et qui compense la perte de l'activité par la suite d'invalidité

DÉCÈS TOUTES CAUSES

(PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE)

Versement d'un capital représentant aux bénéficiaires que vous aurez désignés

PTSA : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale TBS : traitement indiciaire net *50% minimum de votre cotisation pris en charge par votre employeur

Garanties Obligatoires

Garanties Facultatives

INTERNE

2 EXEMPLE DE REMBOURSEMENT

HECTOR,
ADJOINT ADMINISTRATIF

PRÉVOYANCE COLLECTIVE

PROTÉGEZ VOTRE SALAIRE

EN CAS D'ACCIDENT
DE LA VIE PRIVÉE OU MALADIE



VOTRE ESPACE PERSONNEL

ACCOMPAGNEMENT & ÉCOUTE

Nos conseillers sont disponibles du lundi au jeudi de 8h30 à 18h et le vendredi de 8h30 à 17h pour répondre à vos interrogations.

05.49.33.76.51
demain@territoria-mutuelle.fr

TERRITORIA MUTUELLE | Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité | SIREN 483 041 307
Siège social | 54 rue de Gabiel | CS 76016 | 79185 CHAURAY CEDEX
05 49 33 76 51
Souscripteur par APICIL, Mutuelle | Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité | SIREN 302 927 553
Souscripteur par APICIL, Mutuelle | Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité | SIREN 302 927 553
Réseau des mutuelles : PRÉTÉT Réseau Mutualiste 2024 120000 RIN - 0120004



VOS CONTACTS

DEMANDE DE DEVIS
RENSEIGNEMENT SUR UN CONTRAT

05.49.33.76.51

contactcollectivitescdg@territoria-mutuelle.fr

SUIVI ET ENVOI D'UN DOSSIER
D'INDEMNISATION

05 87 79 01 79

ouverture@territoria-mutuelle.fr

Adresse postale

Territoria Mutuelle
54 rue de Gabiel
CS 76 016
79 185 Chauray Cedex

Merci pour votre écoute!

Avez-vous des questions ?

