


Nouvel Extranet Coliséa

Assurances de Personnes Secteur Public

*Outil de gestion dédié aux Collectivités, Etablissements
Publics et Centres de Gestion*



GRAS SAVOYE

WillisTowersWatson 

Les atouts majeurs de ce nouvel espace client

**Compatibilité
multi navigateurs**



**Simplification des
déclarations**



**Assistance utilisateurs
Support / Aide en ligne**



Une page d'accueil simple et fonctionnelle

GRAS SAVOYE | Accueil | Collectivité | Agent/Sinistre | Médical | Simulateurs | Bienvenue Mme | Se déconnecter

Menu de navigation horizontal, visible tout au long de votre navigation

Bienvenue sur votre espace de l'extranet ADP Public

Tableaux de bord facilitant la sélection des déclarations à valider et la consultation des sinistres en attente de traitement

Accès aux fonctionnalités les plus courantes

- Déclarer un nouveau sinistre
- Simulateurs
- Gestion des pièces
- Relevés
- Imprimés de gestion
- Requêtes Excel

Aide en ligne sur l'ensemble des pages du site

Besoin d'aide pour déclarer les masses salariales? **EN SAVOIR PLUS**

Accès rapide à l'espace de recherche Agent

Accès à votre espace COLLECTIVITÉ

Accès agent/sinistre

Nom et Prénom agent	Type de sinistre	Date de survenance
MO	MO	31/03/2010
ATMP	ATMP	20/01/2016

Espace collectivité

- Collectivité
- Agent/Sinistre
- Médical
- Simulateurs

Mentions légales | **Réclamation** | **Confits d'intérêts** | **Protection des données personnelles** | **Condition d'utilisation**

Copyright © 2019 Gras Savoye. Tous droits réservés.

La consultation de vos contrats

Depuis l'espace collectivité, fonctionnalité donnant accès au résumé de garanties

The screenshot shows the 'Espace Collectivité' interface with a navigation menu at the top. The main content area is titled 'Espace Collectivité' and includes tabs for 'Synthèse Collectivité', 'Règlements', 'Cotisations', 'Masse salariale', and 'Pièces'. A yellow box highlights the 'Garanties' section, which contains a table of insurance policies. Below the table, there is a section for 'Base de remboursement' and 'Cotisation' details.

Garanties

Risque	Taux de couverture en %	Date début	Date fin	Régime	Franchise	Annul. franchise	Délai de déclaration	Délai réception pièces	Délai procès-verbaux	Rechute entrée	Rechute sortie
MO	100	01/01/2016	31/12/2019	Capi	Ferme, 10j	0	120	9999		N	N
CLM/CLD	100	01/01/2016	31/12/2019	Capi		0	120	9999	60	N	O
ATMP	100	01/01/2016	31/12/2019	Capi		0	120	9999	60	N	O
FM	100	01/01/2016	31/12/2019	Capi		0	730			N	O
MAT	100	01/01/2016	31/12/2019	Capi		0	120	9999		N	N
DC	100	01/01/2016	31/12/2019	Capi		0	9999	9999		N	N

Base de remboursement

Risques assurés	Période	NBI	IR	SFT	Primes	Charges patronales en %
DC	01/01/2016 au 31/12/2016	O	O	O	N	0,00%
TRISQCNR	01/01/2016 au 31/12/2016	O	O	O	N	0,00%
TRISQCNR	01/01/2017 au 31/12/2018	O	O	O	N	0,00%
TRISQCNR	01/01/2019 au 31/12/2019	O	O	O	N	0,00%

Cotisation

Taux de cotisation	Echéance principale	Fractionnement	Appel de cotisation
6,24%	Janvier	Annuel	N - 2

Mode d'appel

A échoir

La déclaration d'une masse salariale

Depuis l'espace collectivité, fonctionnalité donnant accès à un formulaire de déclaration de masse salariale

1. Accès direct depuis « Espace Collectivité »

The screenshot shows the 'Espace Collectivité' dashboard. A magnifying glass highlights the sidebar menu where 'Déclarer une nouvelle masse salariale' is selected. Other visible options include 'Créer un agent', 'Déclarer un nouveau sinistre', 'Gestion des pièces manquantes', 'Simulateurs', 'Relevés', 'Imprimés de gestion', and 'Requêtes Excel'.

2. Demande d'informations relatives à Chorus Pro

Demande d'informations - Facturation électronique

Votre N° de SIRET est le suivant? Oui Non

Modifier le N° de SIRET *

Votre N° d'engagement est-il obligatoire? Oui Non

N° Engagement * Informations complémentaires

Votre code et libellé de service sont-ils obligatoires? Oui Non

Code * Libellé de service *

3. Formulaire de déclaration de masse salariale

Déclaration de masse salariale

Exercice * 2019 Budget *

Statut	Traitement indiciaire de base	Nouvelle bonification indiciaire	Supplément familial de traitement	Indemnité de résidence	Primes	Nb agents femmes	Nb agents hommes	Commentaires
CNRACL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	

Souhaitez-vous maintenir vos bases de prestations pour l'année (N+1)? Oui Non

Statut	Traitement indiciaire de base	Nouvelle bonification indiciaire	Supplément familial de traitement	Indemnité de résidence	Primes (autres que frais)	Charges patronales (forfaitaire en % du TIB + NBI)
CNRACL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

Liste du personnel
Aucune donnée trouvée

Télécharger un fichier

4. Ajout de pièces justificatives au format PDF ou EXCEL (liste du personnel)

Liste du personnel
Aucune donnée trouvée

Télécharger un fichier

5. Signature électronique

Fait à Le : Créé par : Le : 26/02/2020

Je certifie sur l'honneur de l'exactitude des informations figurant sur cette déclaration.

La déclaration d'un sinistre

Simple et rapide, en seulement 4 étapes

Recherche & sélection d'un agent

1

Ajout de pièces justificatives

4



2

Déclaration d'un sinistre

3

Ajout d'un arrêt

1. Recherche & sélection d'un agent

Nom	Prénom	Nom patronymique	N° de sécurité sociale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Matricule	N° Sinistre	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="button" value="RECHERCHER"/>			
<input type="button" value="ABANDONNER"/>		<input type="button" value="SUIVANT"/>	

2. Déclaration d'un sinistre

Déclarer un sinistre

1 Agent 2 Sinistre

Accueil > Espace Agent > Déclarer un sinistre

Garantie *

Maladie Ordinaire

Date de survenance * 10/02/2020 Date de déclaration * 26/02/2020 Date de séance

3. Ajout d'un arrêt

AJOUTER UN ARRÊT

Arrêt 1

Date de début de l'arrêt * 03/02/2020 Date de fin de l'arrêt * 06/02/2020 Type d'arrêt * Maladie Ordinaire Date de reprise

Avez-vous un SFT particulier ? Oui Non SAISIE SALAIRE

Valeur indicative de l'IR 3%

Période	Indice Majoré	NBI en nombre de points	SFT praticulier	Primes assurées en euros	SERIAL SALAIRE
février 2020	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Détails du calcul des remboursements par période d'arrêt

4. Ajout de pièces justificatives

Liste des pièces justificatives

Nom du document	Libellé PDF	Date
Bulletin de salaire FÉVRIER 2020	télécharger un fichier	26/02/2020
Certificat médical	télécharger un fichier	26/02/2020
PV comité médical	télécharger un fichier	26/02/2020

La déclaration d'une contre-visite ou d'une expertise médicale

Depuis la page d'accueil, fonctionnalité disponible dans l'onglet « Médical »

1. Accès direct depuis la page d'accueil, onglet « Médical »

CRAS SAVOIE
Wills Extranet Colisée L'EPFL

Coordonnées Gras Savoie WTV | Bienvenue Mme | Se connecter

Accueil Collectivité Agent/Sinistre **Médical** Simulateurs

Demander une contre-visite médicale
Demander une expertise médicale

Bienvenue sur votre espace de l'extranet ADP Public

Vos activités en attente de validation

- Contre-visite médicale
- Déclaration de masse salariale
- Sinistres

Vos sinistres en attente de traitement

Nom et Prénom agent	Type de sinistre	Date de survenance
MO	MO	31/03/2010
ATuP	ATuP	20/01/2016

ESPACE COLLECTIVITÉ

ESPACE AGENT/SINISTRE

Recherche: [Nom / Nom patronymique] [Prénom] [N° de sécurité sociale] [Matricule] [N° de sinistre]

RECHERCHE

Services: Déclarer un nouveau sinistre, Simulateurs, Gestion des pièces, Relevés, Imprimés de gestion, Requêtes Excel

FAQ

2. Exemple de formulaire de demande de contre-visite médicale

Précision sur l'agent à contrôler

Téléphone [] Portable [] Email []

Adresse où doit s'effectuer le contrôle * [] Code postal * [] Ville * []

Bâtiment [] Escalier [] Étage [] Appartement []

N° de digicode []

Sinistre concerné (dans le cas d'un risque non garanti, la contre-visite vous sera facturée)
 MO AT/IMP

Date d'origine du sinistre * []

Arrêt de travail

Date de début de l'arrêt de travail * [] Au * []

Initial Prolongation [] ème prolongation

Certificat médical prescrit par le docteur * [] Spécialité * [] Ville * []

Doit être présent au domicile [09:00] à [11:00] Et de [14:00] à [16:00]

Sorties libres (Un rendez-vous sera communiqué par téléphone afin que vous invitiez votre agent à se soumettre à la contre-visite.)

Lettre suivie Avis de passage

Circonstances particulières éventuelles []

Nom du demandeur * []

APERÇU

PRÉCÉDENT ABANDONNER SUIVANT

3. Ajout de pièces justificatives

Accueil > Demande de contre-visite médicale

Liste des pièces justificatives

Nom du document	Libellé PDF	Date
Certificat médical	Télécharger un fichier	26/02/2020

PRÉCÉDENT ABANDONNER VALIDER

Les simulateurs de calculs

Depuis la page d'accueil, fonctionnalité donnant accès aux simulations de calculs des droits selon le risque, du montant d'un capital décès selon la cause et d'un nombre de jours entre deux périodes

1. Calcul de droits selon le risque

Régime * CNRADL Nature du sinistre * Congé Maternité Date prévisionnelle d'accouchement * 27/08/2020

Type de congés * Maternité Paternité Adoption Non Congés pathologiques Non Situation grossesse * 1er ou 2ème enfant

SIMULER

Résultats de la simulation

Du	Au	Nb de jours	Type de période	Type de période grossesse
16/07/2020	26/08/2020	42	Couvert Plein traitement	Congés prénatals
27/08/2020	27/08/2020	1	Couvert Plein traitement	Naissance
28/08/2020	04/11/2020	69	Couvert Plein traitement	Congés postnatals

Calendrier

2020	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Janv.																															
Fév.																															
Mars																															
Avr.																															
Mai																															
Juin																															
Juill.																															
Août																															
Sept.																															
Oct.																															
Nov.																															
Déc.																															

■ Congés prénatals ■ Naissance ■ Congés postnatals

2. Calcul d'un capital décès

Calcul du capital décès

Statut de l'agent * Titulaire Date de naissance de l'agent * 01/09/1971 Cause du décès * Autres causes Date du décès * 15/01/2020

Indice majoré du mois du décès Nombre d'enfants à charge * 2

ABANDONNER **SIMULER**

Montant du capital décès

Traitement indiciaire brut	Majoration enfants à charge	Total
13 844,00	1 666,72	15 510,72

ENREGISTRER IMPRIMER

3. Calcul d'un nombre de jours entre deux périodes

Calcul du nombre de jours

Date de début 04/02/2019 Nombre de jours calendaires 390 Date de fin 28/02/2020

SIMULER **ABANDONNER**

Les imprimés de gestion

Depuis la page d'accueil, de l'espace « Collectivité » ou bien encore de l'espace « Agent/Sinistre », fonctionnalité donnant accès aux différents imprimés de Gestion Gras Savoye WTW

- ### Imprimés de gestion
- Déclaration de décès
 - Déclaration d'accident
 - Annexe Avis médecin de prévention / reconnaissance maladie imputable au service
 - **Bon de prise en charge**
 - Demande de contre visite médicale
 - Demande d'expertise médicale

BON DE PRISE EN CHARGE DES ACCIDENTS DE SERVICE / TRAJET OU DES MALADIES IMPUTABLES AU SERVICE

Pour les agents affiliés à la CNRACL

Gras Savoye
WillisTowersWatson IATA

A compléter par le **professionnel de santé** pour le règlement des honoraires et à envoyer à l'adresse suivante :
Gras Savoye Ormes
TSA 20413
69303 LYON CEDEX 07
Tél. : 02.38.70.36.10 Fax : 02.38.70.36.00

NE PAS UTILISER LA CARTE VITALE

EMPLOYEUR
Collectivité ou Etablissement : MAIRIE DE GUYANCOURT **Cachet obligatoire**

VICTIME
Nom : _____ Prénom : _____
Numéro sécurité sociale : |.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|. Clé : |.|.|

ACCIDENT DE SERVICE/TRAJET (AT) OU MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE / MALADIE PROFESSIONNELLE
Date de l'accident (AT) ou de la maladie imputable au service (IMP) : _____ Date de la facturation : _____
Siège des lésions : _____

PRATICIEN (Joindre obligatoirement les originaux)

Ne tardez pas à nous adresser vos notes d'honoraires. Toute demande reçue au-delà de 90 jours à compter de la date de début de soins ne pourra être prise en charge par l'assureur de la collectivité

Cachet obligatoire : [] N° ADELI / FINESS : _____ Signature : _____ Date : ____/____/____

A compléter pour réception du justificatif de règlement : E. MAIL

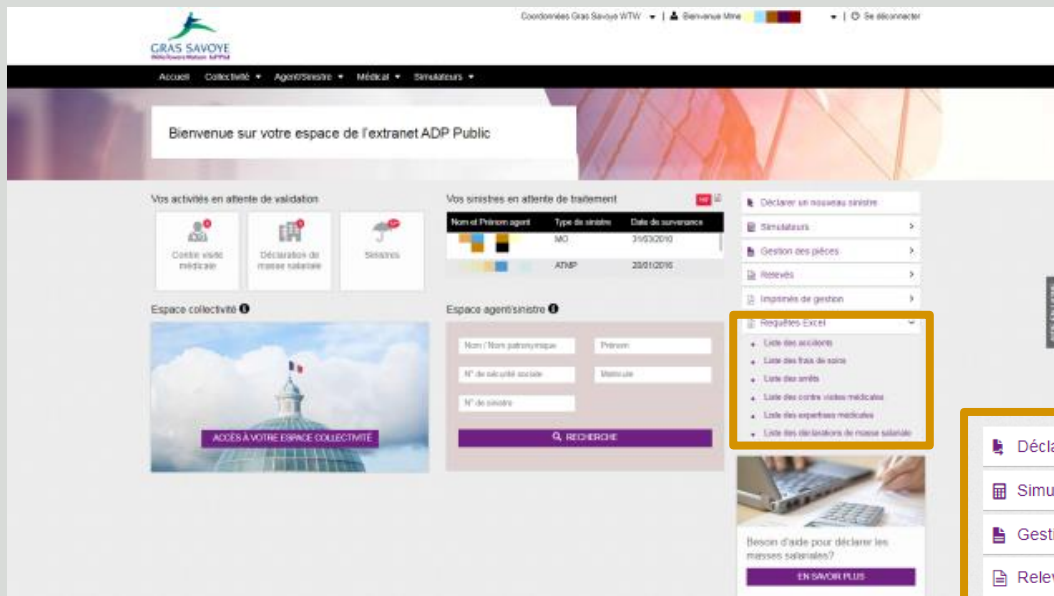
Relevé des actes et des fournitures			
Date	Nature de l'acte	Délivrance d'un certificat médical (Oui / Non)	Montant

TOTAL : [] €

Remboursement dans la limite de 100 % du Tarif de Convention

Les requêtes Excel

Depuis la page d'accueil, fonctionnalité donnant accès à l'export de différentes listes : accidents, frais de soins, arrêts, contre-visites médicales, expertises médicales et déclarations de masse salariale



Liste des arrêts par risques, agent, période de survenance de sinistre, période d'arrêts et autres critères complémentaires

Collectivité sélectionnée uniquement

> Critères spécifiques ⓘ

Compagnie

Période de survenance du sinistre

Du 01/01/2020 Au 31/12/2020

Période d'arrêts

Du 01/01/2020 Au 31/12/2020

Période de création

Du Au

Régime Agent *

Tous les régimes

Inclure les AT non imputable

▼ Risques - Critères complémentaires

Risques	Type d'arrêt	Durée en jours		Nbre arrêt min sur période
<input type="checkbox"/> Maladie Ordinaire		0	999	
<input type="checkbox"/> Longue Maladie / Longue Durée		0	999	
<input type="checkbox"/> Accident de Travail ou Maladie professionnelle		0	999	
<input type="checkbox"/> Maternité		0	999	
<input type="checkbox"/> Décès				

EXÉCUTER



- Requêtes Excel
 - Liste des accidents
 - Liste des frais de soins
 - Liste des arrêts
 - Liste des contre-visites médicales
 - Liste des expertises médicales
 - Liste des déclarations de masse salariale

Liste exhaustive des fonctionnalités

Outil de gestion complet doté d'une navigation simple et intuitive

Depuis la page d'accueil

Tableaux de bord

- Activités en attente de validation
- Sinistres en attente de traitement

Espaces de recherche

- Collectivité
- Agent

Depuis l'espace « Collectivité »

Contrat

- Visualisation des contrats
- Visualisation des cotisations
- Simulateur de calcul de cotisations
- Déclaration de masse salariale

Prestations

- Visualisation des règlements
- Relevés clients
- Relevés tiers payants
- Imprimés de gestion

Depuis l'espace « Agent / Sinistre »

Espace agent

- Consultation ou modification d'une situation agent
- Edition fiche récapitulative d'un agent
- Création d'un agent
- Consultation des déclarations de sinistres à terminer & existants

Espace sinistre

- Déclaration, modification d'un sinistre
- Ajout d'un arrêt sur sinistre existant
- Consultation de frais médicaux
- Consultation des pièces justificatives & manquantes
- Déclaration d'une contre visite médicale
- Consultation de l'instruction d'une contre visite médicale
- Déclaration d'une expertise médicale
- Consultation de l'instruction d'une expertise médicale
- Informations/mémo sinistre

Fonctionnalités transverses

Simulateurs

- Calcul de droits
- Calcul du capital décès
- Calcul du nombre de jours

Requêtes Excel

- Liste d'accidents
- Liste de frais de soins
- Liste d'arrêts
- Liste de contre visites médicales
- Liste d'expertises médicales
- Liste de déclarations de masse salariale

Gras Savoye, premier courtier d'assurance en France est né à Lille en 1907. Depuis plus de 100 ans, il s'est développé en plaçant le client au cœur de ses préoccupations et en l'accompagnant dans tous les aspects de la gestion et de la couverture de ses risques. Premier réseau de courtage d'assurance en région, Gras Savoye traite toute la chaîne des risques : le conseil, la négociation des contrats avec les assureurs, la gestion des contrats et des sinistres. Pour en savoir plus : www.grassavoye.com

Willis Towers Watson (NASDAQ : WLTW) est une entreprise internationale de conseil, de courtage et de solutions logicielles qui accompagne ses clients à travers le monde afin de transformer le risque en opportunité de croissance. Willis Towers Watson compte 39 000 salariés dans plus de 120 pays. Nous concevons et fournissons des solutions qui gèrent le risque, accompagnent les talents et optimisent les profits afin de protéger et de renforcer les organisations et les personnes. Notre vision, unique sur le marché, nous permet d'identifier les enjeux clés au croisement entre talents, actifs et idées : la formule qui stimule la performance de l'entreprise. Ensemble, nous libérons les potentiels. Pour en savoir plus : www.willistowerswatson.com

GRAS SAVOYE, société de courtage d'assurance et de réassurance

Siège Social : Immeuble Quai 33, 33/34 quai de Dion-Bouton, CS 70001, 92814 Puteaux Cedex.

Tél : 01 41 43 50 00. Télécopie : 01 41 43 55 55. <http://www.grassavoye.com>.

Société par actions simplifiée au capital de 1 432 600 euros. 311 248 637 RCS Nanterre. N° FR 61311248637.

Intermédiaire immatriculé à l'ORIAS sous le n° 07 001 707 (<http://www.orias.fr>).

Gras Savoye est soumis au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) 4 Place de Budapest 75436 Paris Cedex 9

© GettyImages.com ; ThinkstockPhotos.com. Gras Savoye Willis Towers Watson. Tous droits réservés.

09/03/2020