

# GUIDE D'UTILISATION DU PORTAIL DE DÉMATÉRIALISATION

Le 14.11.2018

# POURQUOI UN PORTAIL DE DÉMATÉRIALISATION ?

## ● Les Fonctionnalités du Portail pour le suivi de votre gestion :

|                                         |              |
|-----------------------------------------|--------------|
| Les Adhésions.....                      | page 6 à 17  |
| Les Prestations.....                    | page 18 à 34 |
| Les déclarations                        |              |
| Les prolongations                       |              |
| Les Fichiers mensuels de Précompte..... | page 35 à 37 |

# COMMENT ACCÉDER AU PORTAIL?

- En nous retournant pour chaque gestionnaire, la Fiche d'Identification à l'adresse email suivante : [prevoyanceenligne@territoria-mutuelle.fr](mailto:prevoyanceenligne@territoria-mutuelle.fr)
- Chaque gestionnaire recevra par mail ses codes d'accès.



## FICHE D'IDENTIFICATION DES REFERENTS POUR LE PORTAIL D'ACCES TERRITORIA MUTUELLE

Nous vous remercions de bien vouloir indiquer les coordonnées du ou des référent(s) de votre collectivité pouvant bénéficier de l'accès au portail.

**Nom de la Collectivité:**

**N° du Contrat:** C\_PREVCOL- .....

**Civilité :**

☐ Madame

☐ Monsieur

**NOM:**

**PRENOM :**

**METIER :**

**ADRESSE MAIL:**

**TELEPHONE :**

Nous vous rappelons que les codes d'accès vous sont personnels et ne peuvent être divulgués à une autre personne.

CACHET DE LA COLLECTIVITE

SIGNATURE DU REPRESENTANT

Merci de nous retourner cette fiche  
par mail à l'adresse : [prevoyanceenligne@territoria-mutuelle.fr](mailto:prevoyanceenligne@territoria-mutuelle.fr)  
ou par courrier à l'adresse suivante:  
TERRITORIA MUTUELLE CS 79650 79061 Niort cedex 9

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 Janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles.

TERRITORIA MUTUELLE, Mutuelle régie par le Livre II du Code de la mutualité - Membre d'AGIR LA MONDIALE - 20 avenue Léon Lagrange - CS 79650 - 79001 Niort cedex 9 - SIREN 483 041 307. Tél. 05 49 33 76 51 - [demain@territoria-mutuelle.fr](mailto:demain@territoria-mutuelle.fr) - [territoria-mutuelle.fr](http://territoria-mutuelle.fr)

Membre du Pôle Fonctions Publiques d'AG2R LA MONDIALE



# ACCÉDEZ À VOTRE ESPACE PERSONNEL

- En utilisant le moteur de recherche Mozilla <https://prevoyanceenligne.territoria-mutuelle.fr/>



# ACCÉDEZ À L'ESPACE COLLECTIVITÉ

Code d'accès :  
PREVCOL- .....  
(les 5 chiffres du  
contrat)

Bienvenue sur le portail PGM TERRITORIA Mutuelle



**IDENTIFIEZ-VOUS:**

Votre e-mail \*

Votre mot de passe \*

\* Champ obligatoire

**SE CONNECTER >**

**IDENTIFIANTS OUBLIES  
OU PERDUS ?**

**> Cliquez ici !**

Mot de  
passe

1

# LES ADHÉSIONS

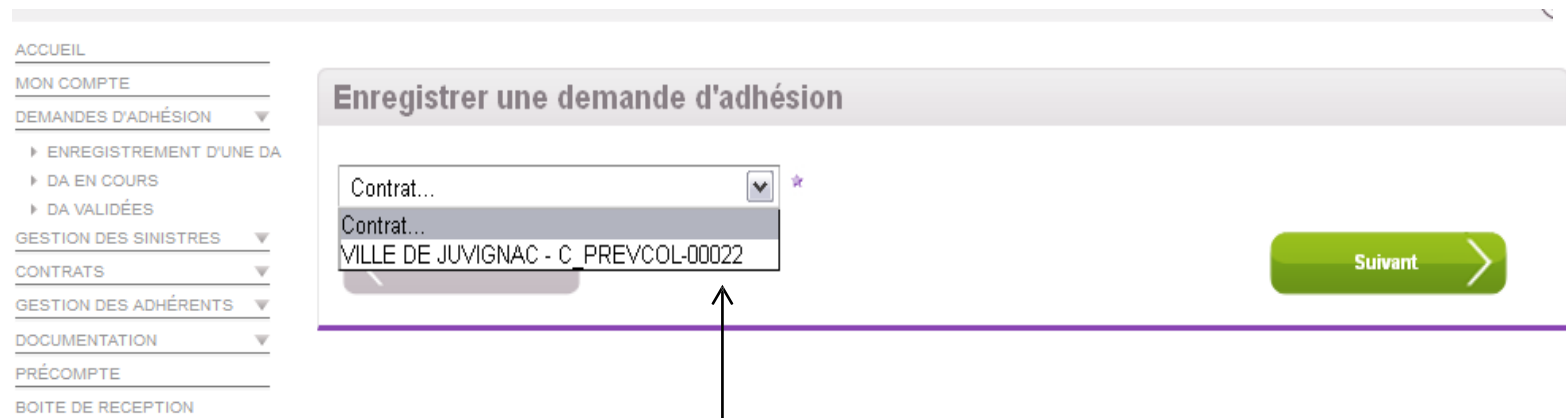
# COMMENT ENREGISTRER UNE DEMANDE ADHÉSION ?



The screenshot shows the 'Espace Collectivité' interface for user Kristell MARETTE. On the left is a navigation menu with the following items: ACCUEIL, MON COMPTE, DEMANDES D'ADHÉSION (highlighted with a red arrow), ENREGISTREMENT D'UNE DA, DA EN COURS, DA VALIDÉES, GESTION DES SINISTRES, CONTRATS, GESTION DES ADHÉRENTS, DOCUMENTATION, PRÉCOMPTE, and BOITE DE RECEPTION. The main content area is titled 'Message' and contains a 'Filtre de recherche' section with a 'Sujet' input field (containing 'VILLE DE NIORT'), an 'Archive:' checkbox, a 'Réinitialiser' button, and a 'Filtrer' button. Below this is a table with the following headers: 'Sujet', 'Correspondant Rh', 'Adhèrent concerné', 'Date de création', and 'Action'.

Dans le volet de navigation à gauche sélectionnez :  
-> demandes d'adhésion  
-> enregistrement d'une demande d'adhésion

# COMMENT ENREGISTRER UNE DEMANDE ADHÉSION ?



The screenshot shows a web interface for registering a request for admission. On the left is a vertical navigation menu with the following items: ACCUEIL, MON COMPTE, DEMANDES D'ADHÉSION (expanded), ENREGISTREMENT D'UNE DA, DA EN COURS, DA VALIDÉES, GESTION DES SINISTRES, CONTRATS, GESTION DES ADHÉRENTS, DOCUMENTATION, PRÉCOMPTE, and BOITE DE RECEPTION. The main content area is titled 'Enregistrer une demande d'adhésion'. It contains a dropdown menu labeled 'Contrat...' with a purple asterisk. The dropdown is open, showing two options: 'Contrat...' and 'VILLE DE JUVIGNAC - C. PREVCOL-00022'. A green button labeled 'Suivant' with a right arrow is positioned to the right of the dropdown. A black arrow points from the text 'Sélectionner le contrat' below to the second option in the dropdown.

Sélectionner le contrat

# SAISIE DE L'ADHESION

Quand vous avez sélectionné votre contrat, la page suivante s'affiche :

The screenshot shows a web interface for registering a membership request. On the left is a sidebar menu with options like 'ACCUEIL', 'MON COMPTE', 'DEMANDES D'ADHESION', 'GESTION DES SINISTRES', 'CONTRATS', 'GESTION DES ADHERENTS', 'DOCUMENTATION', 'PRECOMPTE', and 'BOITE DE RECEPTION'. The main area is titled 'Enregistrer une demande d'adhésion' and contains various input fields: 'Matricule', 'Civilité...', 'Nom', 'Prénom', 'Date de naissance', 'Situation familiale', 'Email', 'France', 'Adresse 1', 'Code postal', 'N° INSEE ou n° d', 'Filière...', 'Catégorie...', 'Statut...', 'Profession', 'Traitement Brut Annuel', 'Primes annuelles brutes', 'Date d'entrée dans la Collectivité', 'Temps de travail en pourcent : %', 'Apporteur...', and 'Code campagne...'. A modal window titled 'Récupération d'informations' is overlaid on the form, displaying the message 'Tous les champs sont requis.' and listing 'Nom', 'Prénom', and 'Date de naissance' as required fields. At the bottom of the form, there is a checkbox for commercial offers and two buttons: 'Annuler' and 'Suivant'.

# SAISIE DE L'ADHESION

**Étape 1 :** Renseigner le Nom, Prénom et la date de naissance du nouvel adhérent.  
Cette nouvelle page apparaît.

**Étape 2 :** Il est IMPERATIF de compléter:

- Le matricule
- La civilité
- La situation familiale
- L'adresse complète
- Le mobile de l'agent
- Le n° de sécurité sociale

**Étape 3 :** en ce qui concerne les informations sur le poste de l'agent, vous devez renseigner la filière, la catégorie, le statut et la date d'entrée dans la collectivité

**Enregistrer une demande d'adhésion**

|                                      |                         |                         |
|--------------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Matricule *                          |                         |                         |
| Civilité... *                        |                         |                         |
| CAROLE *                             | Nom de jeune fille      | BERTRAND *              |
| 15/04/1970 *                         | Ville de naissance      |                         |
| <small>j/mm/aaaa</small>             |                         |                         |
| Situation familiale... *             | Nombre enfants à charge |                         |
| Email                                | Téléphone               | Téléphone mobile        |
| France *                             |                         |                         |
| Adresse 1 *                          | Adresse 2               |                         |
| Code postal *                        | Ville *                 |                         |
| <small>j/mm/aaaa</small>             |                         |                         |
| N° INSEE ou n° de sécurité sociale * |                         |                         |
| Filière... *                         | Catégorie... *          | Statut... *             |
| Profession                           | Traitement Brut Annuel  | Primes annuelles brutes |
| Date d'entrée dans la Collectivité   |                         |                         |
| Date d'entrée dans la Colli *        |                         |                         |
| <small>j/mm/aaaa</small>             |                         |                         |
| <a href="#">Annuler</a>              |                         | <a href="#">Suivant</a> |

# SAISIE DE L'ADHESION

**Étape 4** : après validation de la saisie de l'adhésion, cette fenêtre s'affiche.

**Étape 5** : choisir la date d'adhésion et les options souhaitées par l'agent.  
Préciser également si l'agent était précédemment assuré puis enregistrer.

### Enregistrer une demande d'adhésion

Précédemment assuré...

Date d'adhésion souhaitée  

Date d'adhésion souhaitée \*

jj/mm/aaaa

| Nom                                                          | Taux de couverture |
|--------------------------------------------------------------|--------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Maintien traitement base | 95                 |

| Nom                                                                 | Taux de couverture |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Maintien de régime indemnitaire | 45                 |

| Nom                                            | Taux de couverture | Taux de la rente |
|------------------------------------------------|--------------------|------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité | 95 <div></div>     | 100 <div></div>  |

| Nom                                                   | Taux de couverture |
|-------------------------------------------------------|--------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Perte de retraite | 95                 |

Pas de garantie Décès

< Annuler

Enregistrer >

# SAISIE DE L'ADHESION

**Étape 6** : voici la page qui apparaît.  
Vérifier les informations et les modifier si besoin.  
Télécharger la demande d'adhésion, l'imprimer, faire signer  
l'agent puis la transmettre par voie postale en joignant le  
dernier bulletin de salaire

TERRITORIAMUTUELLE  
Service Adhésion  
CS 79650  
79 061 Niort Cedex 9

**Demande d'Adhésion**

Modifier

Matricule

001

Civilité

Mademoiselle

Nom

BERTRAND

Prénom

Carole

Date de naissance

05/09/1972

Situation familiale

Célibataire

Nombre d'enfant à charge

Non renseigné

Téléphone

Adresse 1

RUE DES COQUELICOTS

Code postal

86000

Ville

POTIERS

Pays

France

Numéro de sécurité sociale

285050505050505

Filière métier

Administrative

Catégorie

A

Statut

Titulaire

Date d'adhésion souhaitée

01/02/2014

Date d'entrée dans la Collectivité

01/01/2013

Précédemment assuré

Oui

Contrat

VILLE DE JUVIGNAC - C\_PREVYCOL-00022

| Garantie                 | Taux de couverture |
|--------------------------|--------------------|
| Maintien traitement base | 95%                |

| Garantie                        | Taux de couverture | Suit le statut |
|---------------------------------|--------------------|----------------|
| Maintien de régime indemnitaire | 45%                | Oui            |

| Garantie   | Taux de couverture | Taux de la rente |
|------------|--------------------|------------------|
| Invalidité | 95%                | 100%             |

| Garantie          | Taux de couverture |
|-------------------|--------------------|
| Perte de retraite | 95%                |

Cette demande d'adhésion a été créée par l'utilisateur JUVIGNAC le 15/01/2014

# SUIVI DE L'ADHESION

- Dans le volet de navigation à gauche sélectionnez :
  - Gestion des adhérents
  - Liste des adhérents
- Remplir les filtres indiqués pour choisir l'agent concerné :

**Espace Collectivité**

ACCUEIL

MON COMPTE

DEMANDES D'ADHESION ▼

GESTION DES SINISTRES ▼

CONTRATS ▼

GESTION DES ADHERENTS ▼

▶ LISTE DES ADHERENTS

DOCUMENTATION ▼

PRECOMPTE

**Déclaration de sinistre**

*Filtre de recherche*

Nom

Prénom

Contrat

Code contrat

Réinitialiser

Filtrer et trier

Filtrer

# SUIVI DE L'ADHESION

Quand vous avez sélectionné l'agent concerné, la page suivante s'affiche :

| Matricule | Adherent       | Etat    | Début      | Fin | Sinistres                                                                           |
|-----------|----------------|---------|------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 98459     | GONCALVES NUNO | Affilié | 01/10/2016 |     |  |
| 98677     | LABONNE LAURIE | Affilié | 01/10/2016 |     |  |

# SUIVI DE L'ADHESION

| Matricule | Adherent       | Etat    | Début      | Fin | Sinistres                                                                           |
|-----------|----------------|---------|------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 98459     | GONCALVES NUNO | Affilié | 01/10/2016 |     |  |
| 98677     | LABONNE LAURIE | Affilié | 01/10/2016 |     |  |

Visualisation  
des garanties

# SUIVI DE L'ADHESION

| Civilité                           |                          |                      |           |                    |                    |
|------------------------------------|--------------------------|----------------------|-----------|--------------------|--------------------|
| Nom                                | Prénoms                  |                      |           |                    |                    |
| Date de naissance                  |                          |                      |           |                    |                    |
| Situation familiale                | Nombre d'enfant à charge |                      |           |                    |                    |
| Célibataire                        |                          |                      |           |                    |                    |
| Email                              | Téléphone                | Téléphone mobile     |           |                    |                    |
| Adresse 1                          |                          |                      |           |                    |                    |
| Code postal                        | Ville                    | Pays                 |           |                    |                    |
|                                    |                          | France               |           |                    |                    |
| Numéro de sécurité sociale         |                          |                      |           |                    |                    |
| Filière métier                     | Catégorie                | Statut               |           |                    |                    |
| Technique                          | C                        | CNRACL non titulaire |           |                    |                    |
| Traitement Brut Annuel             | Primes Brut Annuel       |                      |           |                    |                    |
| Date d'entrée dans la Collectivité | Date d'effet             |                      |           |                    |                    |
| 01/12/2014                         | 01/10/2016               |                      |           |                    |                    |
| Contrat                            |                          |                      |           |                    |                    |
| C_PREVCOL-00005                    |                          |                      |           |                    |                    |
| Garantie                           | Taux de couverture       | Cle                  | Assiette  | Taux de cotisation |                    |
| Maintien traitement base           | 100%                     | T2-100               | T2        | 0.72%              |                    |
| Garantie                           | Taux de couverture       | Suit le statut       | Cle       | Assiette           | Taux de cotisation |
| Maintien de régime indemnitaire    | 50%                      | Oui                  | T2-100-50 | T2                 | 0.17%              |

Garanties  
souscrites

# 2

## LES PRESTATIONS

# ACCES ESPACE SINISTRES



Dans le volet de navigation à gauche  
sélectionnez :

→ Gestion des adhérents

→ Liste des adhérents



Remplir les filtres indiqués pour choisir l'agent  
concerné :

## Espace Collectivité

ACCUEIL

MON COMPTE

DEMANDES D'ADHÉSION ▼

GESTION DES SINISTRES ▼

CONTRATS ▼

GESTION DES ADHÉRENTS ▼

▶ LISTE DES ADHÉRENTS

DOCUMENTATION ▼

PRÉCOMPTE

## Déclaration de sinistre

Filtre de recherche

Nom

Prénom

Contrat

Code contrat



Réinitialiser

Filtrer et trier



Filtrer



# DECLARATION DU SINISTRE



Quand vous avez sélectionné l'agent concerné, la page suivante s'affiche :

| Matricule | Adherent       | Etat    | Début      | Fin | Sinistres                                                                           |
|-----------|----------------|---------|------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 98459     | GONCALVES NUNO | Affilié | 01/10/2016 |     |  |
| 98677     | LABONNE LAURIE | Affilié | 01/10/2016 |     |  |

# DECLARATION DU SINISTRE

| Matricule | Adherent       | Etat    | Début      | Fin | Sinistres                                                                           |
|-----------|----------------|---------|------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 98459     | GONCALVES NUNO | Affilié | 01/10/2016 |     |  |
| 98677     | LABONNE LAURIE | Affilié | 01/10/2016 |     |  |

Cliquer sur  pour  
déclaration d'un  
sinistre

# DECLARATION DU SINISTRE

Il faut déclarer une ouverture de droit après chaque reprise d'activité (même une journée de reprise)

Si l'onglet déclaration n'apparaît pas, votre agent dispose déjà d'un sinistre ouvert (merci de nous contacter pour que l'on puisse clôturer le précédent sinistre si vous ne l'avez pas fait auparavant)

➡ Coordonnées à la fin du document (p.38)

MON COMPTE

DEMANDES D'ADHÉSION

GESTION DES SINISTRES

CONTRATS

GESTION DES ADHÉRENTS

DOCUMENTATION

PRÉCOMPTE

BOITE DE RECEPTION

Message manquant : client\_sinistres\_listesinistre\_titre

Coordonnées de l'adhérent

M. test arnaud  
Matricule: test  
Né le 01/01/1970  
Email: arnaud.ranson@gmail.com  
Téléphone: 0624394685  
Habitant au:  
adresse  
92120 Montrouge France

| N° sinistre | Date survenance | Date déclaration | Date ouverture | Etat | Statut | Action |
|-------------|-----------------|------------------|----------------|------|--------|--------|
|-------------|-----------------|------------------|----------------|------|--------|--------|

Retour

Declaration

Liste des messages

Envoyer un message

Sujet :

Message :

B

I

S

I<sub>x</sub>

¶

¶

¶

¶

¶

¶

Styles

Format

 **TERRITORIA**  
mutuelle  
Une mutuelle du Groupe AÉSIO

21

# DECLARATION DU SINISTRE

La page suivante s'affiche :

Espace Collectivité MATHILDE BARRIERE Messages

ACCUEIL  
MON COMPTE  
DEMANDES D'ADHESION  
GESTION DES SINISTRES  
  ▶ DECLARER UN SINISTRE  
  ▶ LISTE DES SINISTRES  
CONTRATS  
GESTION DES ADHERENTS  
DOCUMENTATION  
PRECOMPTE  
BOITE DE RECEPTION

Ouverture des droits \*

Nom: test  
Prénom: arnaud  
Matricule: test  
Numéro de contrat: VILLE TEST - VILLE\_TEST\_NEUROS  
Téléphone: 0624394685  
Email: arnaud.ranson@gmail.com

Statut... \*

Date de l'arrêt de travail  
jj/mm/aaaa \*

Cause d'arrêt... \*

Nature de l'arrêt... \*

Reprise du travail ☐ Non ☒ Oui

- Période paye à compléter... - \*

Indice Majoré \*

NBI \*

Primes et indemnités \*

Le fichier téléchargé ne doit pas dépasser 7 MO

Bulletin de salaire:  Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 2:  Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 3:  Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 4:  Aucun fichier sélectionné.

Historique des arrêts/Planning médical:  Aucun fichier sélectionné.

Arrêté relatif au congé de maladie:  Aucun fichier sélectionné.

RIB:  Aucun fichier sélectionné.

Arrêts de travail (Documents cerfa):  Aucun fichier sélectionné.

Avis du Comité Médical:  Aucun fichier sélectionné.

Autres justificatifs:  Aucun fichier sélectionné.

© Smaol Santé 2013 by Neuros

# DECLARATION DU SINISTRE

La page suivante s'affiche :

The screenshot shows a web application titled 'Espace Collectivité' for a user named 'MATHILDE BARRIERE'. On the left is a navigation menu with options like 'ACCUEIL', 'MON COMPTE', 'DEMANDES D'ADHESION', 'GESTION DES SINISTRES', 'DECLARER UN SINISTRE', 'LISTE DES SINISTRES', 'CONTRATS', 'GESTION DES ADHERENTS', 'DOCUMENTATION', 'PRECOMPTE', and 'BOITE DE RECEPTION'. The main area is a form for declaring a claim. It includes fields for personal information (Nom, Prénom, Matricule, Numéro de contrat, Téléphone, Email), a 'Statut...' dropdown, a 'Date de l'arrêt de travail' field, a 'Cause d'arrêt...' dropdown, a 'Nature de l'arrêt...' dropdown, and radio buttons for 'Reprise du travail' (Non/Oui). There are also fields for '- Période paye à compléter...', 'Indice Majoré', 'NBI', and 'Primes et indemnités'. Below these are sections for uploading documents: 'Bulletin de salaire' (4 items), 'Historique des arrêts/Planning médical', 'Arrêté relatif au congé de maladie', 'RIB', 'Arrêts de travail (Documents cerfa)', 'Avis du Comité Médical', and 'Autres justificatifs'. Each section has a 'Parcourir...' button. A note states 'Le fichier téléchargé ne doit pas dépasser 7 MO'. At the bottom are 'Annuler' and 'Enregistrer' buttons. The footer includes '© Smaol Santé 2013' and 'by Neuros'.

Espace Collectivité MATHILDE BARRIERE Messages

ACCUEIL  
MON COMPTE  
DEMANDES D'ADHESION  
GESTION DES SINISTRES  
DECLARER UN SINISTRE  
LISTE DES SINISTRES  
CONTRATS  
GESTION DES ADHERENTS  
DOCUMENTATION  
PRECOMPTE  
BOITE DE RECEPTION

Ouverture des droits \*

Nom: test  
Prénom: arnaud  
Matricule: test  
Numéro de contrat: VILLE TEST - VILLE\_TEST\_NEUROS  
Téléphone: 0624394685  
Email: arnaud.ranson@gmail.com

Statut... \*

Date de l'arrêt de travail \*

mm.aaaa

Cause d'arrêt... \*

Nature de l'arrêt... \*

Reprise du travail ☐ Non ☐ Oui

- Période paye à compléter... - \*

Indice Majoré \*

NBI \*

Primes et indemnités \*

Bulletin de salaire: Parcourir... Aucun fichier sélectionné.  
Bulletin de salaire 2: Parcourir... Aucun fichier sélectionné.  
Bulletin de salaire 3: Parcourir... Aucun fichier sélectionné.  
Bulletin de salaire 4: Parcourir... Aucun fichier sélectionné.  
Historique des arrêts/Planning médical: Parcourir... Aucun fichier sélectionné.  
Arrêté relatif au congé de maladie: Parcourir... Aucun fichier sélectionné.  
RIB: Parcourir... Aucun fichier sélectionné.  
Arrêts de travail (Documents cerfa): Parcourir... Aucun fichier sélectionné.  
Avis du Comité Médical: Parcourir... Aucun fichier sélectionné.  
Autres justificatifs: Parcourir... Aucun fichier sélectionné.

Le fichier téléchargé ne doit pas dépasser 7 MO

Annuler Enregistrer

© Smaol Santé 2013 by Neuros

# DECLARATION DU SINISTRE

Date de l'arrêt de travail: mettre le 1<sup>er</sup> jour d'arrêt de travail en cours

Si l'agent a repris, merci de compléter avec la date de reprise

La période à indemniser est la période sur laquelle il y a une perte sur le bulletin de salaire.

Pour l'indice la NBI et les primes, se référer aux bulletins de salaire indiquer 0 dans les 3 cases (ces 3 cases sont vérifiées systématiquement par TERRITORIA MUTUELLE et modifier si nécessaire)

Une fois toutes les champs renseignés, intégrer les éléments obligatoires à l'ouverture soit :

- Le bulletin de salaire impacté + les 3 derniers
- L'arrêt
- Le planning médical
- Tous les éléments susceptibles d'être utiles

The screenshot shows the 'Espace Collectivité' interface for 'MATHILDE BARRIERE'. The left sidebar contains a menu with options like 'ACCUEIL', 'MON COMPTE', 'DEMANDES D'ADHESION', 'GESTION DES SINISTRES', 'DECLARER UN SINISTRE', 'LISTE DES SINISTRES', 'CONTRATS', 'GESTION DES ADHERENTS', 'DOCUMENTATION', 'PRECOMPTE', and 'BOITE DE RECEPTION'. The main form area is titled 'Ouverture des droits' and includes fields for 'Nom', 'Prénom', 'Matricule', 'Numéro de contrat', 'Téléphone', and 'Email'. Below these are fields for 'Statut', 'Date de l'arrêt de travail', 'Cause d'arrêt', and 'Nature de l'arrêt'. There are also checkboxes for 'Reprise du travail' and a dropdown for 'Période payée à compléter'. At the bottom, there are three input fields for 'Indice Majoré', 'NBI', and 'Primes et indemnités'. A section for document uploads follows, with labels like 'Bulletin de salaire', 'Bulletin de salaire 2', 'Bulletin de salaire 3', 'Bulletin de salaire 4', 'Historique des arrêts/Planning médical', 'Arrêt relatif au congé de maladie', 'RIB', 'Arrêts de travail (Documents cerfa)', 'Avis du Comité Médical', and 'Autres justificatifs'. Each label has a 'Parcourir...' button and the text 'Aucun fichier sélectionné.' To the right of the upload section, a note states 'Le fichier téléchargé ne doit pas dépasser 7 MO'. At the bottom of the form, there are 'Annuler' and 'Enregistrer' buttons. A copyright notice '© Smal Santé 2013' is at the bottom left, and 'by Neuros' is at the bottom right.

Puis enregistrer

# SUIVI DU SINISTRE



Dans le volet de navigation à gauche  
sélectionner :  
→ gestion des adhérents  
→ liste des adhérents



Remplir les filtres indiqués pour choisir l'agent  
concerné :

## Espace Collectivité

MON COMPTE

DEMANDES D'ADHÉSION ▼

GESTION DES SINISTRES ▼

CONTRATS ▼

GESTION DES ADHÉRENTS ▼

▶ LISTE DES ADHÉRENTS

DOCUMENTATION ▼

PRÉCOMPTE

## Déclaration de sinistre

Filtre de recherche

Nom

Prénom

Contrat

Code contrat

< Réinitialiser

Filtrer et trier >

Filtrer >

# SUIVI DU SINISTRE



- Afin d'accéder aux sinistres auxquels l'agent à fait face, cliquer sur le dossier dans la colonne « SINISTRES» :

| Matricule | Adherent        | Etat    | Début      | Fin | Sinistres                                                                           |
|-----------|-----------------|---------|------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 12765     | DUPONT PATRICIA | Affilié | 01/02/2013 |     |  |

Cliquer sur le  
sinistre

# SUIVI DU SINISTRE



L'agent peut avoir plusieurs sinistres. Un seul a pour Etat « En cours », cliquer ensuite sur la loupe pour procéder à la prolongation.



La date de survenance (date début d'arrêt) n'est pas forcément celle de l'arrêt actuel, l'arrêt actuel peut être rattaché à un ancien arrêt (même pathologie)

| N° sinistre   | Date survenance | Date déclaration | Date ouverture | Etat     | Statut                | Action |
|---------------|-----------------|------------------|----------------|----------|-----------------------|--------|
| 18255         | 24/05/2016      | 23/08/2016       | 22/09/2016     | en cours | attente d'instruction |        |
| 13954         | 15/04/2015      | 26/05/2015       | 29/05/2015     | classe   | fin de gestion        |        |
| 12899         | 05/01/2015      | 26/01/2015       | 28/01/2015     | classe   | fin de gestion        |        |
| LAROCHELLE-49 | 20/04/2013      | 06/08/2013       | 06/08/2013     | classe   | fin de gestion        |        |

Retour

# SUIVI DU SINISTRE



- L'adhérent et le détail du sinistre s'affiche
- Vous pouvez également consulter les documents PDF suite à :
  - La reprise de l'activité,
  - La prolongation ou à la modification du congé
- Et consulter nos commentaires.

Espace Collectivité Kristell MARETTE

ACCUEIL  
MON COMPTE  
DEMANDES D'ADHÉSION  
GESTION DES SINISTRES  
CONTRATS  
GESTION DES ADHÉRENTS  
DOCUMENTATION  
PRÉCOMPTE  
BOÎTE DE RÉCEPTION

### Message manquant : client\_sinistres\_detailssinistre\_titre

**Adhérent**  
MME JAMIN PATRICIA  
Matricule: 97626

**Sinistre**  
N°sinistre: 21191  
Date de survenance: 07/03/2017  
Régime d'indemnisation: CMO  
Etat: en cours  
Statut: attente d'instruction

| Opération          | Garantie | Bulletin de salaire | Date de saisie | Date de début | Date de fin | Nb jours indemnisés | Date de paiement | Montant   |
|--------------------|----------|---------------------|----------------|---------------|-------------|---------------------|------------------|-----------|
| Déclaration        |          |                     | 19/04/2017     |               |             |                     |                  |           |
| Ouverture          |          |                     | 03/05/2017     |               |             |                     |                  |           |
| Periode            | MTB      | 04/2017             | 12/05/2017     | 14/04/2017    | 30/04/2017  | 17                  | 12/05/2017       | 360.79 €  |
| Periode            | MTB      | 04/2017             | 12/05/2017     | 14/04/2017    | 30/04/2017  | 17                  | 12/05/2017       | -360.79 € |
| Periode            | MTB      | 04/2017             | 12/05/2017     | 14/04/2017    | 28/04/2017  | 15                  | 12/05/2017       | 318.35 €  |
| Periode            | MRI      | 04/2017             | 12/05/2017     | 14/04/2017    | 28/04/2017  | 15                  | 12/05/2017       | 53.34 €   |
| Total mois 04/2017 |          |                     |                |               |             |                     |                  | 371.69 €  |
| Total général      |          |                     |                |               |             |                     |                  | 371.69 €  |
| S/T Garantie MTB   |          |                     |                |               |             |                     |                  | 318.35 €  |
| S/T Garantie MRI   |          |                     |                |               |             |                     |                  | 53.34 €   |

[Retour](#)

[Reprise d'activité](#) [Prolongation](#) [Pièces supp](#) [Modif congé](#)

Liste des messages

# SUIVI DU SINISTRE



- Le détail du sinistre s'affiche sur cette page:
- Date de l'arrêt
- Le nombre de jours indemnisés
- Le mois concerné (bulletin impacté)
- La date de paiement
- Le montant versé : MTB et Régime Indemnitaire (si souscrit)

| Opération | Garantie | Bulletin de salaire | Date de saisie | Date de début | Date de fin | Nb jours indemnisés | Date de paiement   | Montant   |
|-----------|----------|---------------------|----------------|---------------|-------------|---------------------|--------------------|-----------|
| Ouverture |          |                     | 22/09/2016     |               |             |                     |                    |           |
| Periode   | MTB      | 08/2016             | 01/01/1970     | 22/08/2016    | 31/08/2016  | 9                   | 28/09/2016         | 222.90 €  |
|           |          |                     |                |               |             |                     | Total mois 08/2016 | 222.9 €   |
| Periode   | MTB      | 09/2016             | 01/01/1970     | 01/09/2016    | 30/09/2016  | 30                  | 05/10/2016         | 743.01 €  |
|           |          |                     |                |               |             |                     | Total mois 09/2016 | 743.01 €  |
| Periode   | MTB      | 10/2016             | 01/01/1970     | 01/10/2016    | 31/10/2016  | 30                  | 04/11/2016         | 743.01 €  |
|           |          |                     |                |               |             |                     | Total mois 10/2016 | 743.01 €  |
| Periode   | MTB      | 11/2016             | 01/01/1970     | 01/11/2016    | 30/11/2016  | 30                  | 07/12/2016         | 743.01 €  |
|           |          |                     |                |               |             |                     | Total mois 11/2016 | 743.01 €  |
|           |          |                     |                |               |             |                     | Total général      | 2451.93 € |
|           |          |                     |                |               |             |                     | S/T Garantie MTB   | 2451.93 € |
|           |          |                     |                |               |             |                     | S/T Garantie MRI   | 0 €       |

[Retour](#)[Reprise d'activité](#)[Prolongation](#)[Pièces supp](#)[Modif congé](#)

# SUIVI DU SINISTRE



- Sur cette page, vous pouvez également :
  - Déclarer la prolongation de l'arrêt
  - Déclarer la reprise d'activité de l'agent
  - Modifier la nature du congé
  - Ajouter des pièces supplémentaires

Un suivi régulier des sinistres est indispensable pour permettre la bonne gestion de votre contrat.

< Retour

Reprise d'activité >

Prolongation >

Pièces supp >

Modif congé >

# SUIVI DU SINISTRE



Reprise d'activité >

Prolongation >

Pièces supp >

Modif congé >

## La prolongation:

Remplir les dates de prolongation,

2 possibilités (mettre la date de l'arrêt correspondant ou indiquer la date du mois en cours (par exemple du 1 au 31 décembre pour le mois de décembre).

Si reprise de l'agent joindre le bulletin de salaire du mois en cours, l'arrêt ou le planning correspondant à la perte du mois ainsi que toutes pièces susceptibles de favoriser rapidement l'indemnisation.

## Enregistrement d'une prolongation

Nom: MOINE DIDIER

Matricule: 96899

Numéro de contrat: C\_PREVCOL-00005

Nature de l'arrêt de travail: maladie

Date de début de proli \*

jj/mm/aaaa

Date de fin de prolong \*

jj/mm/aaaa

Reprise du travail ☐ Non ☒ Oui

Bulletin de salaire:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 2:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 3:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 4:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Historique des arrêts/Planning médical:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Arrêté relatif au congé de maladie:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

RIB:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Arrêts de travail (Documents cerfa):

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Avis du Comité Médical:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Autres justificatifs:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

[Annuler](#)

[Enregistrer](#)

# SUIVI DU SINISTRE



- Dès la reprise d'activité, il est impératif de procéder à son enregistrement pour les raisons suivantes :
  - Optimisation de la gestion de votre contrat (Compte de Résultat Technique réaliste)
  - Possibilité de faire une ouverture si l'agent est de nouveau en arrêt.

Reprise d'activité

Pièces supp

Message manquant : client\_sinistres\_repriseactivite\_titre

Adhérent

M. MOINE DIDIER  
N°carte: 96899

\_\_/\_\_/\_\_

Sep 2014

| Lu | Ma | Me | Je | Ve | Sa | Di |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 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 |    |    |    |    |    |

Enregistrer

by Neuros

# SUIVI DU SINISTRE



- Dès la reprise d'activité, il est impératif de procéder à son enregistrement pour les raisons suivantes :
  - Optimisation de la gestion de votre contrat (Compte de Résultat Technique réaliste)
  - Possibilité de faire une ouverture si l'agent est de nouveau en arrêt.

Reprise d'activité

Pièces supp

Message manquant : client\_sinistres\_repriseactivite\_titre

Adhérent

M. MOINE DIDIER  
N°carte: 96899

11/11

Sep 2014

| Lu | Ma | Me | Je | Ve | Sa | Di |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 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 |    |    |    |    |    |

Enregistrer

by Neuros

# SUIVI DU SINISTRE



Reprise d'activité >

Prolongation >

Pièces supp >

Modif congé >

- La modification du congé correspond à un changement de la nature de l'arrêt.
- (Ex: passage de maladie ordinaire à longue maladie, ou grave maladie)
- Ce changement modifie le bulletin de salaire de l'agent.
- Penser à joindre le bulletin de salaire ainsi que l'arrêt correspondant en veillant à ce que sa rédaction soit complète.

## Message manquant : client\_sinistres\_changementregime\_titre

Adhérent

M. MOINE DIDIER

Matricule: 96899

Nature de l'arrêt...

Bulletin de salaire:

Parcourir... Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 2:

Parcourir... Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 3:

Parcourir... Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 4:

Parcourir... Aucun fichier sélectionné.

Historique des arrêts/Planning médical:

Parcourir... Aucun fichier sélectionné.

Arrêté relatif au congé de maladie:

Parcourir... Aucun fichier sélectionné.

RIB:

Parcourir... Aucun fichier sélectionné.

Arrêts de travail (Documents cerfa):

Parcourir... Aucun fichier sélectionné.

Avis du Comité Médical:

Parcourir... Aucun fichier sélectionné.

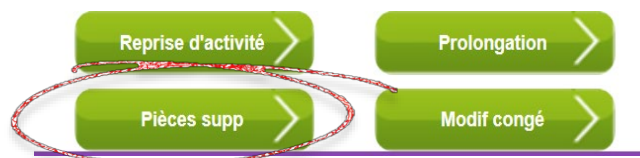
Autres justificatifs:

Parcourir... Aucun fichier sélectionné.

Retour

Enregistrer

# SUIVI DU SINISTRE



Cet onglet sert uniquement à ajouter une pièce au dossier **ne pas l'utiliser pour une prolongation.**

Toutes les pièces supplémentaires sont traitées en fin de cycle d'indemnisation.

Adhérent

M. ERASME MICHEL

Matricule: 03461E

Bulletin de salaire:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 2:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 3:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 4:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Historique des arrêts/Planning médical:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Arrêté relatif au congé de maladie:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

RIB:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Arrêts de travail (Documents cerfa):

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Avis du Comité Médical:

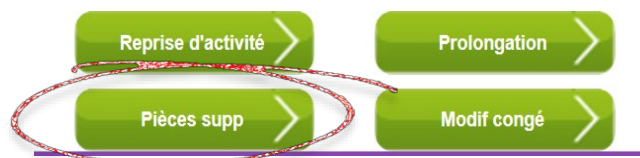
[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Autres justificatifs:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Enregistrer

# SUIVI DU SINISTRE



Cet onglet sert uniquement à ajouter une pièce au dossier **ne pas l'utiliser pour une prolongation.**

Toutes les pièces supplémentaires sont traitées en fin de cycle d'indemnisation.

Adhérent

M. ERASME MICHEL

Matricule: 03461E

Bulletin de salaire:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 2:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 3:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Bulletin de salaire 4:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Historique des arrêts/Planning médical:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Arrêté relatif au congé de maladie:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

RIB:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Arrêts de travail (Documents cerfa):

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Avis du Comité Médical:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Autres justificatifs:

[Parcourir...](#) Aucun fichier sélectionné.

Enregistrer

1

# LES FICHIERS MENSUELS DE PRECOMPTE

# FICHIERS PRECOMPTE

Vous pouvez sélectionner le fichier du mois qui vous intéresse :

| Précompte  | Précompte 2 |
|------------|-------------|
| Historique | Historique  |
| 02-2014    | 07-2014     |
|            | 02-2014     |

# FICHIERS PRECOMPTE

Puis ouvrir le fichier Excel pour avoir les informations ci-dessous :

| Mois-année | Contrat         | Matricul<br>e | Civilit<br>é | Nom      | Prénom     | Date<br>naissance | N SS        | Mouvemen<br>t | Etat    | Date<br>d'effet | Taux<br>1 | Assiette<br>1 |
|------------|-----------------|---------------|--------------|----------|------------|-------------------|-------------|---------------|---------|-----------------|-----------|---------------|
| 24/02/2014 | C_PREVCOL-00005 | 96902         | M.           | CARAS    | LAURENT    | 26/11/1968        | 1,6812E+12  | E             | Affilié | 01/01/2013      | 0,85      | T2            |
| 24/02/2014 | C_PREVCOL-00005 | 198           | Mme          | MICHELET | KARINE     | 08/09/1981        | 2,81098E+12 | E             | Affilié | 01/01/2013      | 0,85      | T2            |
| 24/02/2014 | C_PREVCOL-00005 | 97343         | MME          | GUICHARD | MARINA     | 28/04/1981        | 2,81048E+12 | E             | Affilié | 01/01/2013      | 0,85      | T2            |
| 24/02/2014 | C_PREVCOL-00005 | 11223         | MME          | LARGOUL  | VALERIE    | 15/05/1970        | 2,70058E+14 | E             | Affilié | 01/01/2013      | 1,88      | T2            |
| 24/02/2014 | C_PREVCOL-00005 | 7385          | M.           | ECALLE   | CHRISTOPHE | 14/05/1972        | 1,72058E+12 | E             | Affilié | 01/01/2013      | 1,23      | T2            |
| 24/02/2014 | C_PREVCOL-00005 | 15965         | M.           | PRET     | DAVID      | 30/12/1969        | 1,69128E+12 | E             | Affilié | 01/01/2013      | 0,85      | T2            |

Mouvement :

E = entrée

A = avenant

R = résiliation

Assiette :

T1 = TIB + NBI

T2 = TIB + NBI + RI

T3 = RI

T4 = TIB

# DES QUESTIONS ?

05 87 79 01 79

ou



APPEL NON SURTAXE

Une équipe de 4 Conseillers à votre écoute pour toutes vos questions de gestion et des adresses e-mail:

| Une question?                    | Un mail dédié                                                                                              |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Adhésion</b>                  | <a href="mailto:adhesion-prevoyance@territoria-mutuelle.fr">adhesion-prevoyance@territoria-mutuelle.fr</a> |
| <b>Service médical</b>           | <a href="mailto:cellule.medicale@territoria-mutuelle.fr">cellule.medicale@territoria-mutuelle.fr</a>       |
| <b>Ouverture de sinistres</b>    | <a href="mailto:ouverture@territoria-mutuelle.fr">ouverture@territoria-mutuelle.fr</a>                     |
| <b>Prestations/ liquidations</b> | <a href="mailto:prevoyancegestion@territoria-mutuelle.fr">prevoyancegestion@territoria-mutuelle.fr</a>     |
| <b>Cotisation/ précomptes</b>    | <a href="mailto:etat-de-cotisations@territoria-mutuelle.fr">etat-de-cotisations@territoria-mutuelle.fr</a> |