Centre Communal d'Action Sociale

Morières lès Avignon

Rue Charles de Sérignan
84310 Morières-lès-Avignon
Tel : 04.90.33.56.40

Appel à partenariat

pour la mise en place d'une « MUTUELLE COMMUNALE »

Cahier des charges

Date limite de réception des Offres : 16/06/2022

CONTEXTE :

A ce jour et ce depuis 2015, une mutuelle de village est proposée aux Moriérois.

Ce contrat à caractère facultatif propose une permanence à fréquence variable située au CCAS.

Les garanties se déclinent sous 5 forfaits. Le forfait choisi par l'usager permet d'accéder à des garanties plus ou moins complètes.

Une évolution manifeste des besoins de la population démontre à ce jour, qu'une nouvelle étude pour une mutuelle est nécessaire.

Une augmentation de la proportion des tranches d'âge suivantes :

Population par grandes tranches d'âges

	2008	%	2013	%	2018	%
Ensemble	**7 530**	**100,0**	**7 999**	**100,0**	**8 563**	**100,0**
0 à 14 ans	1 246	16,5	1 357	17,0	1 433	16,7
15 à 29 ans	1 171	15,5	1 205	15,1	1 277	14,9
30 à 44 ans	1 513	20,1	1 494	18,7	1 518	17,7
45 à 59 ans	1 657	22,0	1 666	20,8	1 703	19,9
60 à 74 ans	1 325	17,6	1 520	19,0	1 676	19,6
75 ans ou plus	620	8,2	757	9,5	956	11,2

Soit une augmentation notable :

- + 336 pour la tranche des 75 et au-delà
- + 351 pour la tranche des 60-75 ans

Les plus de 60 ans représentent 30.70% de la population.

La tranche des 0-14 ans est également en augmentation même si cette dernière est moins marquée.

Attachée à la protection santé de ses administrés, la commune de Morières souhaite actualiser son offre et permettre à chacun un accès aux soins qui soit abordable et adapté aux besoins.

En effet, les tranches d'âge concernées par cette évolution ont des attentes médicales souvent spécifiques. (Exemples : jeune âge : pédiatre, ado : appareils dentaires, séniors : surdité, prothèses dentaires…grand âge : un besoin en accompagnement à domicile…).

Ces constats appellent une réponse adaptée pour nos concitoyens. Une prise en charge la plus complète doit être proposée.

OBJET :

Nous considérons que l'accès aux soins est un droit pour chaque individu, de chaque famille.

Les besoins liés à la santé sont évolutifs au cours d'une vie, c'est pourquoi la Ville et le C.C.A.S. de Morières souhaitent actualiser la complémentaire santé négociée, dite « mutuelle communale », pour permettre à toutes les personnes qui résident sur la commune :

- De bénéficier d'une garantie évolutive en fonction du cycle de vie ;

- De bénéficier d'une couverture santé individualisée, accessible et modulable ;

- De bénéficier de garanties et de prestations adaptées à la dépendance.

- D'accéder à des soins de qualité et de proximité.

La Ville et le C.C.A.S. pilotent ce projet, fixent les conditions précisées dans ce cahier des charges, négocient les prestations et les tarifs proposés. La Ville et le CCAS seront par ailleurs partenaires de l'organisme retenu, mais n'auront aucun rapport financier ou contractuel avec celui-ci. Les personnes souhaitant adhérer, contractualiseront directement avec l'organisme retenu.

La mutuelle retenue s'engage :

- A participer à la réunion d'information générale organisée par la Ville et le C.C.A.S. pour présenter le partenariat et les offres.
- A fournir chaque année au C.C.A.S. les éléments statistiques anonymisés permettant d'assurer une visibilité sur ce dispositif mis en place.
- Clause de confidentialité : Les parties reconnaissent que la mutuelle retenue est « responsable du/des traitement(s) » des données à caractère personnel mis en œuvre dans le cadre de l'exécution de ses missions envers les particuliers adhérents. A ce titre, la mutuelle retenue s'engage à respecter l'ensemble des lois applicables en matière de protection des données notamment en termes d'information claire nécessaire au public sur la teneur des données collectées et les traitements afférents ; de respect du droit des personnes, de garanties de sécurité des données collectées comme la règlementation l'impose.
- Des tarifs négociés et garantis : Les tarifs proposés prendront effet à la date du choix du candidat retenu et devront être garantis pour une période minimale de deux ans.
- Six mois avant l'issue de cette période, le prestataire devra communiquer au C.C.A.S. les nouveaux éléments tarifaires prévus pour l'année à venir. Ainsi, au vu de ces éléments, la collectivité se réserve le droit de mettre en place une nouvelle consultation permettant de revoir les tarifs si besoin. A défaut de modifications du partenariat, celui-ci se verra reconduit par tacite reconduction pour une durée d'un an. Six mois avant l'échéance de cette nouvelle période, le prestataire devra communiquer les éléments comme cités précédemment, le partenariat pourra alors être reconduit tacitement.

CONDITIONS :

Les candidats qui répondent à cet appel à partenariat devront remplir les conditions suivantes :

- représenter une structure habilitée à proposer des contrats de complémentaire santé et à gérer la Complémentaire Santé Solidaire ;
- respecter les conditions fixées dans le présent document ;
- respecter les règlementations en vigueur (code de la mutualité, code des assurances, …) et s'adapter à leurs évolutions durant les contrats.

Ils devront proposer des offres variées, adaptées aux besoins et clairement présentées :

- Afin que chaque souscripteur puisse bénéficier de prestations adaptées, le candidat devra proposer un large éventail de possibilités ;
- Afin d'en faciliter la lisibilité et la compréhension, le candidat devra présenter les offres de prestations sous forme de tableau avec différents niveaux de garanties : "minimum", "moyen" et "maximum".
- Le panier 100% santé doit être inclus dans les 3 niveaux de garantie ;
- Les garanties devront être exprimées en pourcentage de la base de remboursement de l'assurance maladie et autant que possible en valeur monétaire. La hauteur des forfaits supplémentaires, notamment la chambre individuelle, les lunettes, lentilles et verres, les prothèses dentaires et autres, les soins dispensés par les spécialités médicales et paramédicales non remboursés par le régime obligatoire (liste non limitative), devront être exprimés en euros.
- Les montants de cotisations doivent être indiqués TTC ;
- Toutes les offres devront être accessibles sans droit d'entrée, sans délai d'attente ou de carence, sans questionnaire de santé, sans limite d'âge et sans condition de ressources.

Des services de proximité et accessibles :

Les candidats s'engagent à assurer un ensemble de services, qui seront compris et n'engendreront pas de surcoût dans leurs prestations, quelle que soit la formule retenue par le souscripteur, à savoir :

- Des permanences d'accueil régulières assurées sur la commune ;
- Des entretiens pouvant être assurés à domicile
- Un référent privilégié joignable par téléphone ;
- Le tiers payant et la télétransmission opérationnels dès la souscription, sous réserve que le souscripteur fournisse sa carte d'assuré social ;
- La possibilité de mensualiser le paiement des cotisations ;
- L'accès à un service en ligne permettant la gestion de son compte ;

MODALITES DE REPONSE :

Pièces à fournir :

➢ L'agrément au titre de l'activité de mutuelle ou d'assurance ;

➢ Le pouvoir de la personne habilitée à signer l'engagement du candidat ;

➢ Une attestation sur l'honneur, datée et signée, justifiant que le candidat ne fait pas l'objet d'une procédure de redressement ou de liquidation judiciaire ;

➢ Une plaquette regroupant l'ensemble des services et prestations ;

➢ La présentation d'un exemple chiffré de tarifs de remboursements dans et hors parcours de soins, illustrant les couvertures proposées ;

➢ La présentation d'un exemple de carte de mutuelle avec l'explication des différentes abréviations et sigles ;

➢ Le descriptif technique de la mise en place du tiers payant et de la télétransmission ;

➢ Le présent cahier des charges/engagement daté et signé.

Le dossier complet de candidature devra être envoyé par courrier ou mail ou déposé en main propre au :

C.C.A.S.

Rue Charles de Sérignan-84310 Morières-lès-Avignon

MAIL : k-segura@morieres.fr

Le délai de validité des offres est fixé à 30 jours.

CRITERES DE SELECTION :

- Rapport entre qualité des garanties et tarifs proposés. Niveau de prise en charge des besoins dentaires, oculaires et auditifs. Offres claires et modulables. Avantages complémentaires : **60%**
- Moyens mis en place pour favoriser la proximité avec l'usager : **20%**
- Actions de prévention : **20%**

Pour toute question ou précision *:*

Contact : Katia SEGURA, k-segura@morieres.fr