



**APPEL A PARTENARIAT POUR
LA MISE EN PLACE
D'UNE MUTUELLE COMMUNALE A JARNAC (16)**

Document unique valant :

- Cahier des charges**
- Règlement de la consultation**

Date limite de remise des offres : vendredi 5 avril 2024 - 12h00

Préambule

La commune de Jarnac a décidé de mettre en place une mutuelle communale permettant de répondre aux besoins essentiels des habitants, privés de mutuelle complémentaire santé adaptée à leurs besoins et à un prix compétitif.

Ce dispositif sur lequel la commune de Jarnac souhaite s'engager doit permettre :

- D'améliorer l'accès aux soins pour tous,
- De proposer une offre de soins de qualité, de proximité et à des prix compétitifs,
- D'augmenter le pouvoir d'achat des bénéficiaires,
- De lutter contre toutes les formes de précarité.

La « Mutuelle communale » s'inscrira pleinement dans la politique de lutte contre les inégalités sociales de santé. Elle permettra par son dispositif de contribuer aux actions de lutte contre le non-recours aux droits de santé, aux soins et à la santé.

Une mise en place effective de la Mutuelle Communale est souhaitée pour le 1er juin 2024.

Conditions générales

Article 1 : Objet de la consultation

L'appel à partenariat a pour objectif de faciliter l'accès à une mutuelle santé, à adhésion facultative, ouverte à tous les habitants de la commune de Jarnac sous réserve qu'ils justifient de leur qualité de résidents de la commune.

Ainsi, la commune joue un rôle d'initiateur et de médiateur dans la mise en place de cette mutuelle. Il n'est ni assureur, ni souscripteur du contrat, ni financeur du dispositif.

En effet, il n'aura aucun rapport financier ni avec le candidat retenu, ni avec les usagers contractants et ne sera qu'un acteur intermédiaire, facilitateur. Le candidat retenu contractualisera directement avec les personnes intéressées.

Le partenariat sera formalisé dans une convention entre le candidat et la commune de Jarnac. Cette convention entrera en vigueur le jour de sa signature pour une durée de 3 ans, renouvelable une fois pour une nouvelle période de 3 ans par tacite reconduction.

Article 2 : conditions et engagements la commune de Jarnac

Le partenariat ne donnera lieu à aucune participation financière de la commune de Jarnac. La commune de Jarnac s'engage à mettre en place toute action de communication utile pour informer les habitants de l'existence de la mutuelle communale. En particulier, la commune de Jarnac organisera avec le candidat retenu une réunion publique afin de présenter cette nouvelle offre.

La commune de Jarnac mettra à disposition du candidat retenu des locaux afin de lui permettre d'organiser des permanences et ainsi d'assurer la proximité et le lien avec les futurs adhérents. Cette mise à disposition ne donnera pas lieu au paiement d'une redevance.

Article 3 : Les bénéficiaires concernés : conditions d'éligibilité

-Tous les résidents de la commune de Jarnac pourront être bénéficiaires de cette mutuelle sur production de justificatif (quittance de loyer, taxe d'habitation, taxe foncière, facture fluides, téléphone ...).

-Toute personne, quel que soit son âge, son état de santé et/ou sa condition physique.

Article 4 : Conditions à remplir pour être candidats

Le candidat devra remplir les conditions suivantes :

- Être le représentant d'une structure mutuelle régie par le code de la mutualité, habilitée à proposer des contrats de mutuelle complémentaire santé.
- Remplir les conditions fixées dans le présent document et le dossier de candidature.

Article 5 : Prestations

De façon générale, le candidat devra présenter des garanties et des tarifs lisibles et compréhensibles par tous, ainsi que des propositions ouvertes à tous, sans condition de ressources et également éligibles aux personnes bénéficiant de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) ou de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS).

Les prestations proposées devront être conformes aux évolutions législatives et réglementaires.

Ainsi, le candidat devra :

- Présenter, sous forme de tableau, l'ensemble des prestations garanties, à des tarifs préférentiels, comportant plusieurs niveaux (base, options...), le taux de prise en charge, la valeur réelle de la prise en charge (avec des exemples), le montant des cotisations selon la situation du bénéficiaire.

Le tableau devra comporter obligatoirement a minima 3 niveaux de garanties, à savoir « minimum », « moyen » et « maximum ».

Le premier niveau de garantie devra entrer obligatoirement dans le cadre des « contrats responsables », et les niveaux suivants devront en excéder les limites, afin de proposer aux bénéficiaires un large éventail de possibilités.

Le premier niveau de garantie devra correspondre aux garanties de mutuelle complémentaire santé minimales mises en place en faveur des salariés du secteur privé en application de l'article L. 911-7 paragraphe II du code de la sécurité sociale (panier de soins « ANI »)

Les garanties prévues dans les offres proposées par le candidat devront être exprimées en pourcentage de la base de remboursement de l'assurance maladie.

Au-delà de ces trois niveaux minima exigés, des offres complémentaires et/ou des services accessoires pourront être apportés par les candidats. Les services accessoires proposés aux habitants devront être détaillés, sans surcoût (exemples : attribution de chèques-vacances, prise en charge financière pour colonies de vacances, coupons-sports...).

- Préciser de manière détaillée les modalités de prise en charge des dépassements d'honoraires, des forfaits hospitaliers, des soins dentaires, optiques, prothèses, des frais pharmaceutiques, des vaccins, etc... et les avantages annexes à la complémentaire santé.
- Définir les modalités d'accompagnement pour la souscription et la gestion du contrat proposé, notamment les modalités de résiliation.
- Le candidat s'engage à respecter la réglementation en vigueur applicable au traitement des données à caractère personnel et en particulier, le règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 et la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée, relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés.

Enfin, les candidats préciseront les moyens qu'ils mettront en œuvre pour l'information et le conseil des publics intéressés par les prestations proposées.

Article 6: Services attendus

Les candidats devront proposer un ensemble de services compris, sans surcoût dans leurs prestations, et ce, quelle que soit la formule retenue par le souscripteur, à savoir :

- Pas de droits d'entrée
- Garanties immédiates, sans délai d'attente ou de carence
- Pas de questionnaire médical
- Tiers-payant et télétransmission opérationnels dès la souscription, sous réserve que le souscripteur fournisse sa carte d'assuré social,
- Demandes de remboursements des frais de santé prises en compte dans un délai maximum de 5 jours,
- Accompagnement des adhérents dans la résiliation de leur ancienne mutuelle ou assurance santé,
- Accès à un service en ligne permettant la gestion de son compte,
- Conseiller privilégié joignable par téléphone sans surcoût,
- Présence à la réunion d'information organisée conjointement avec la commune de Jarnac pour présenter la mutuelle communale.
- Permanences de proximité pour accompagner les adhérents

Article 7: Paiement des cotisations

Les cotisations devront être exprimées en euros et toutes taxes comprises.

Elles devront pouvoir être réglées selon un échéancier mensuel, permettant une souplesse aux souscripteurs afin de s'en acquitter.

Article 8: Durée de l'offre tarifaire - Formalisation

La révision des tarifs devra respecter l'indice annuel ONDAM connu au jour de la révision.

Le candidat devra fournir à la commune de Jarnac les nouveaux éléments tarifaires trois mois avant leur mise en application.

Ainsi, au vu des éléments transmis, la commune de Jarnac se réserve le droit, notamment si les négociations avec l'organisme s'avèrent infructueuses, de résilier le partenariat, sans préavis par lettre recommandée avec accusé réception à l'issue de la période.

Article 9 : Suivi du partenariat

Le partenaire retenu s'engage à fournir annuellement à la commune de Jarnac les éléments permettant d'assurer une visibilité sur ce dispositif :

- Nombre d'assurés (nouveaux et anciens pour chaque année)
- Nombre de personnes reçues en permanence et type de réponse apportée
- Statistiques relatives à l'âge des souscripteurs et leurs situations socio-professionnelles
- Suivi clientèle : nombre de permanences effectuées, contacts téléphoniques afférents au partenariat

Ces documents seront à transmettre au mois de janvier N+1 pour une analyse de l'année N.

Article 10 : Modalités de réponse à l'appel à partenariat

Pour répondre à l'appel à partenariat, le candidat devra produire un dossier complet constitué des éléments ci-après :

1. Un dossier « administratif », comportant les éléments suivants :

- Une lettre de candidature ou équivalent
- = Un pouvoir donnant délégation de signature au signataire du document
- = L'agrément au titre de l'activité mutualiste conformément au code des assurances
- Déclaration reflétant la santé financière de la structure au cours des trois dernières années
- Déclaration indiquant les effectifs moyens annuels du candidat et l'importance du personnel d'encadrement pour chacune des trois dernières années
- Un extrait « Kbis » de moins de trois mois
- Une attestation sur l'honneur, datée et signée, justifiant que le candidat ne fait pas l'objet d'une procédure de redressement ou liquidation judiciaire

2. Un dossier « offre », comportant les éléments suivants :

- Le présent document, daté et signé
- 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 d'assuré avec explication des différentes abréviations et sigles
- Un document regroupant l'ensemble des services et prestations tel qu'il est décrit aux articles 5 et 6 du présent document.

Le dossier complet devra être

- Soit envoyé par lettre recommandée avec accusé de réception (le cachet de la poste faisant foi) à l'adresse suivante :

Monsieur le Maire
Hôtel de ville
Place Jean Jaurès
BP 20002
16 200 JARNAC

- Soit déposé contre récépissé à la même adresse aux horaires suivants :Lundi,
Mercredi vendredi : 9h-12h et 14h-17h
Mardi : 9h-12h et 14h-18h
Jeudi : 9h-12h

La date limite de dépôt est fixée au vendredi 5 avril 2024 - 12 heures

Article 11 : Critères de sélection

Les propositions des candidats seront examinées selon les critères définis ci-dessous :

Note	Pondération
Rapport entre qualité des garanties et tarifs proposés et avantages annexes	30 %
Critère de proximité (organisation de permanence, localisation des locaux)	30 %
Eléments de communication : plaquette, plateforme et services en ligne	20 %
Délai de mise en œuvre	10 %
Formalisme et complétude du dossier	10 %

Des précisions sur leurs projets pourront être demandées aux candidats.

Le candidat ayant obtenu la meilleure note globale sera alors retenu.

Article 12 : Renseignements

Pour toutes demandes de renseignements, vous pouvez nous contacter :

Par mail : mairie@ville-de-jarnac.fr

Objet :Appel à partenariat pour la mise en place
d'une mutuelle communale

Par courrier :

Monsieur le Maire
Appel à partenariat pour la mise en place
d'une mutuelle communale
Hôtel de ville
BP 20002
Place Jean Jaurès
16 200 JARNAC

ENGAGEMENT

Je soussigné,

NOM et PRENOM

Agissant pour le nom et le compte de la structure (intitulé complet et format juridique)

Ayant son siège social à

Immatriculation RCS

Numéro d'agrément

(délivré au titre de l'article L321-1 du code des assurances)

Coordonnées téléphoniques :

Adresse électronique :

Déclare avoir pris connaissance du présent document et en accepter toutes les modalités

Fait à

Le

Signature du Candidat

Précédée de la mention « lu et approuvé »