



**APPEL A PARTENARIAT
POUR LA MISE EN PLACE D'UNE ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ
DÉNOMMÉE « MUTUELLE SANTÉ SOLIDAIRE »**

**Document unique valant cahier des charges techniques
Date limite de remise des offres : le 12 mai 2023 - 17h.**

Préambule

La Ville de Blois a fait de la santé une préoccupation majeure sur son territoire. L'accès aux droits et en particulier l'accès aux soins sont un enjeu majeur de santé publique.

Si, sur le territoire national, 95 % des français sont couverts par une complémentaire santé, l'absence de couverture reste très fortement liée aux ressources financières. Ainsi malgré l'existence du dispositif de complémentaire santé solidaire, plus de 12 % des personnes parmi les 20 % les plus modestes n'ont pas accès à une complémentaire santé. Les personnes sans couverture complémentaire sont aussi plus nombreuses parmi les personnes « inactives » : personnes au foyer ou sans emploi. Le premier motif d'absence de couverture demeure financier.

A Blois, les chiffres de la CPAM en 2021 font état de près de 17 % d'assurés qui sont sans complémentaire santé et ce taux monte à 22 % dans les quartiers de la politique de la ville.

C'est pourquoi la Ville de Blois souhaite que les personnes qui résident sur son territoire notamment les plus fragiles puissent, si elles le souhaitent, bénéficier, quels que soient leur âge, leur situation financière ou physique, d'une complémentaire santé de qualité à un prix négocié.

Ce dispositif sur lequel la ville de Blois 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 un prix compétitif,
- D'augmenter le pouvoir d'achat des bénéficiaires,
- De lutter contre toutes les formes de précarité.

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

Une mise en place effective de la « mutuelle de santé solidaire » est souhaitée dans le courant du 4ème trimestre de l'année 2023.

I - Présentation de l'appel à partenariat

Article 1 : Objet

L'appel à partenariat organisé par la Ville de Blois a pour objectif de faciliter l'accès à une mutuelle santé, à adhésion facultative, ouverte aux personnes remplissant les conditions d'éligibilité définies ci-dessous à l'article 3.

La Ville de Blois n'est ni assureur, ni souscripteur du contrat, ni financeur du dispositif.

La Ville de Blois n'aura aucun rapport juridique ou contractuel ou financier ni avec l'organisme retenu, ni avec les souscripteurs du contrat de mutuelle. Elle n'aura qu'un rôle de facilitateur de rencontre entre l'entité retenue et les souscripteurs et sera ainsi uniquement un relais d'information entre l'habitant et le partenaire. C'est l'organisme qui sera retenu à l'issue de l'appel à partenariat qui contractualisera directement et individuellement avec les souscripteurs.

Article 2 : Rôle de la Ville de Blois - Étendue et Limites

Eu égard à l'absence de lien contractuel ou financier entre la Ville de Blois et le partenaire, le présent appel à partenariat n'est pas soumis aux dispositions du code de la commande publique.

En aucun cas, la responsabilité de la Ville ne pourra être recherchée dans le cadre de l'exécution des relations contractuelles qui seront nouées entre les assurés et l'organisme retenu.

Il est rappelé que les collectivités territoriales comme la Ville de Blois n'ont pas pour compétence de souscrire des contrats de complémentaire santé au profit de leurs habitants. Cette démarche est en effet propre à chaque individu ou ménage concerné.

Le présent appel à partenariat repose sur une démarche de solidarité souhaitée par la Ville de Blois. Il n'a pour vocation que de faciliter le rapprochement entre une demande d'habitants cible, fragilisés socialement, et un opérateur économique dans un cadre sécurisé afin de permettre d'apporter une réponse d'accès aux soins. L'organisme qui sera retenu à l'issue du présent appel à partenariat aura pour objectif de proposer aux intéressés des garanties en matière de complémentaire santé à des tarifs préalablement négociés.

Le partenariat ne donnera lieu à aucune participation financière de la ville de Blois au coût de la mutuelle.

La ville de Blois s'engage à mettre en place toute action de communication utile pour informer les habitants de l'existence de la mutuelle dite communale.

La Ville de Blois pourra en contrepartie du versement d'une redevance formalisée dans le cadre d'une convention mettre 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 dans le cadre de la réglementation. Une convention sera alors conclue entre la Ville de Blois et le partenaire afin de prévoir les conditions et modalités de la mise à disposition du local, et notamment fixer la contribution financière ou redevance due à la Ville à ce titre dans les conditions prévues au code général des collectivités territoriales et/ou au code général de la propriété des personnes publiques ; et selon les tarifs approuvés par délibération du Conseil municipal.

Article 3 : Les bénéficiaires concernés : conditions d'éligibilité

Tous les résidents de la commune de Blois pourront être bénéficiaires de cette mutuelle sur production de justificatifs (quittance de loyer, taxe d'habitation, taxe foncière, facture fluides, téléphone....). Toute personne, quels que soient son âge, son état de santé et/ou sa condition physique.

II- Conditions auxquelles est soumis l'appel à partenariat

Article 4 : Conditions à remplir pour être candidat

Le candidat devra remplir les conditions suivantes :

- Être le représentant d'une structure mutuelle 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.

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

Ainsi, le candidat devra présenter, sous forme de tableau, conformément aux modèles joints, les prestations garanties à des tarifs préférentiels, selon 3 niveaux de garantie (A-formule de base ; B-formule intermédiaire ; C-formule confort), le taux de prise en charge, la valeur réelle de la prise en charge (avec des exemples), le montant des cotisations selon 3 tranches d'âge : moins de 30 ans ; 30 à 59 ans ; 60 ans et plus.

Le contrat-A formule de base présentera les garanties classiques à des prix très abordables ; le contrat B-formule intermédiaire présentant des garanties supplémentaires par rapport à l'offre de base notamment au niveau des plafonds de remboursement ; le contrat C-formule confort présentant des hauts plafonds de garantie laissant un faible reste à charge à l'adhérent, notamment en optique, dentaire ou prothèse auditive et offrant un large panel de garanties complémentaires.

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 : aide financière exceptionnelle, offre tarifaire famille, couple, frais obsèques, coupons-sports...).

L'offre devra également 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 et définir les modalités d'accompagnement pour la souscription et la gestion du contrat proposé, notamment les modalités de résiliation. (tableaux joints à compléter).

Une attention particulière sera apportée pour la rédaction FALC (Facile A Lire et à Comprendre) des dossiers de présentation de la complémentaire pour faciliter la compréhension par tous des offres.

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 : Garanties attendues pour les adhérents

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

- Pas de droits d'entrée
- Pas de limite d'âge pour les adhérents
- Pas de minimum d'adhésion obligatoirement
- 3 niveaux de garanties
- 3 tranches d'âge : moins de 30 ans ; 30 à 59 ans ; 60 ans et plus.
- Prise en charge du tiers payant chez les professionnels de santé et établissement de santé
- 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,
- Délai de remboursement si avance de frais (délais à préciser)
- Accompagnement des adhérents dans la résiliation de leur ancienne mutuelle ou assurance santé,
- Absence de frais de dossier
- Absence de frais de prélèvement de cotisation
- 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 Ville de Blois
- 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 échancier mensuel, permettant une souplesse aux souscripteurs afin de s'en acquitter. Le prix à l'année doit être égal au prix mensuel multiplié par 12.

Article 8. Clause de confidentialité :

Les parties reconnaissent que la mutuelle retenue est « responsable du/des traitements 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 de la réglementation applicable en matière de protection des données notamment en terme 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 .

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:

Chaque partie qui, à l'occasion de la négociation ou de l'exécution de ce partenariat, a reçu communication d'informations ou de documents quelconques est tenue de respecter le secret et la confidentialité de cette communication et de son contenu. Elle s'engage en conséquence pendant toute la durée du partenariat à ne pas révéler d'informations confidentielles en totalité ou en partie à des tiers, à ne pas les utiliser à d'autre fins que celles prévues par le partenariat et aux besoins de leur collaboration, à ne pas reproduire ou copier partiellement ou en totalité, sur quelque support que ce soit, d'informations confidentielles sans avoir au préalable reçu l'autorisation écrite et explicite de l'autre partie.

Article 9: Durée de l'offre tarifaire - Formalisation

Les tarifs et prestations proposés par le candidat devront être garantis pour une période de trois ans, à compter de la date de début de la prestation.

Le partenariat sera conclu pour une durée de trois ans. Six mois avant l'issue de cette période, le candidat devra communiquer à la ville de Blois les nouveaux éléments tarifaires prévus pour l'année à venir. Au vu de ces éléments, la ville de Blois se réserve le droit de lancer un nouvel appel à partenariat permettant de revoir les garanties et tarifs si besoin.

A défaut de modification du partenariat, celui-ci se verra reconduit par tacite reconduction pour une période de même durée.

Article 10 : Suivi du dispositif

Le partenaire retenu s'engage à fournir annuellement à la ville de Blois les éléments permettant d'assurer une visibilité sur ce dispositif mis en place, à savoir :

- Nombre d'assurés (nouveaux et anciens pour chaque année)
- Nombre de personnes reçues en permanence et types de réponses apportées
- Statistiques relatives aux frais de dépenses par catégories de soins : soins médicaux courants, soins optiques, hospitalisation, soins dentaires et autres
- 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 11 : Résiliation

Le partenariat pourra être résilié de plein droit par la Ville de Blois, sans préavis, dans les cas suivants :

- Liquidation judiciaire de l'organisme retenu;

- Retrait de l'agrément administratif délivré par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR);
- Cas de force majeure rendant impossible la poursuite du partenariat.

Le partenariat pourra être résilié par la Ville de Blois, par LRAR dans le respect d'un préavis d'un mois dans les cas suivants :

- Violation d'une disposition législative et/ou réglementaire;
- Non-respect d'une disposition contenue dans le présent document.

Dans ce cas, l'organisme devra être à même de présenter ses observations (écrites et/ou orales) préalablement à la notification de la décision de résiliation de la commune .

L'organisme fera son affaire personnelle, auprès de ses assurés, des conséquences de la résiliation du présent partenariat.

L'organisme retenu s'engage, en outre, dans le cadre de ses relations contractuelles à venir, à respecter les dispositions législatives et réglementaires liées aux modalités de résiliation des contrats de complémentaire santé conclus avec ses assurés, issues des lois n°2014-344 du 17 Mars 2014, et n°2019-733 du 14 Juillet 2019.

III- Organisation de l'appel à partenariat

Article 12 : Retrait des dossiers

Le dossier d'appel à partenariat est disponible au téléchargement sur le site internet de la Ville de Blois à l'adresse <https://www.blois.fr>.

Article 13 : Modalités de réponse à l'appel à partenariat

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

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

- Une lettre de candidature comportant la raison sociale du candidat. Le candidat devra indiquer une adresse mail valide sur laquelle pourront éventuellement être envoyés les échanges électroniques.
- Un pouvoir donnant délégation de signature au signataire du document
- Une déclaration reflétant la santé financière de la structure au cours des trois dernières années
- Un extrait « Kbis » de moins de trois mois
- L'agrément au titre de l'activité mutualiste conformément au code des assurances
- 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
- le dossier de candidature dûment renseigné comprenant obligatoirement notamment :
 - Le tableau tarification par tranches d'âge
 - Le tableau tarification par thématiques

La Ville de Blois se réserve le droit de rencontrer des candidats ayant répondu à l'appel à partenariat, afin qu'ils précisent leur propositions. A l'issue de cette pré sélection, une négociation pourra être engagée avec les candidats qui auront présentés les meilleures offres par la commission composée telle que figurant à l'article 14 .

Le dossier complet devra être envoyé par lettre recommandée avec accusé de réception (le cachet de la poste faisant foi) à l'adresse suivante sous pli cacheté

Monsieur le Maire de Blois
« Offre pour la mutuelle de santé solidaire »
Ne pas ouvrir
9 Place St Louis
41 000 Blois.

La date limite de dépôt est fixée au 12 mai 2023 - 17 heures.

Les plis qui seraient remis ou dont l'avis de réception serait délivré après la date et l'heure limite précitée ainsi que remis sous enveloppe non cachetée ne seront pas retenus.

Article 14 : Critères et modalités de sélection

Les réponses devront respecter les conditions mentionnées dans le présent appel à partenariat et comprendre les documents figurant à l'article 13. Les propositions des candidats seront examinées selon les critères définis ci-dessous :

| | Critères | Pondération |
|---|--|-------------|
| 1 | Rapport entre qualité des garanties et tarifs proposés, avantages annexes et actions de prévention | 45 % |
| 2 | Montant des cotisations | 35 % |
| 3 | Qualité de la prestation de service de proximité | 15 % |
| 4 | Lisibilité et clarté du contrat proposé aux | 5 % |

| | | |
|--|-----------|--|
| | adhérents | |
|--|-----------|--|

Des précisions sur leurs projets pourront être demandées aux candidats.

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

Les projets seront analysés par une commission composée des membres de la Commission d'appel d'offre ainsi que Mmes Marie Agnès Feret et Kadiatou DIAKITE qui délivrera un avis sous forme d'un rapport. Le choix final sera soumis au Maire de la Ville de Blois.

Article 15 : Renseignements

Pour obtenir tout renseignement complémentaire qui serait nécessaire au cours de leur étude, les candidats pourront poser leurs questions directement aux coordonnées suivantes :

Par mail :

cecile.chapdelaine@blois.fr

Par courrier :

M. Le Maire de Blois
Pole solidarité et vivre ensemble.
9, place St Louis
41000 Blois

Article 16 - Abandon de l'appel à partenariat

La Ville de Blois se réserve le droit de ne pas donner suite à la procédure. Les candidats ne pourront, dans ce cas, prétendre à aucune indemnisation ou à quelconque dédommagement.

ENGAGEMENT

Je soussigné,

Nom et Prénom : _____

Agissant pour le nom et le compte de la structure **(intitulé complet et forma 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

A : _____, le _____

Signature du Candidat

Précédée de la mention « lu et approuvé »

| |
|-------------------------------|
| DOSSIER DE CANDIDATURE |
|-------------------------------|

I **Identification de la structure**

| IDENTIFICATION DU CANDIDAT | |
|--|--|
| NOM | |
| Sigle | |
| Objet | |
| Statut | |
| N° de SIRET | |
| Adresse du siège social | |
| Coordonnées (téléphone + courriel) | |
| Adresse de correspondance (si différente du siège social) | |

| IDENTIFICATION DU REPRÉSENTANT LÉGAL | |
|---|--|
| NOM, Prénom | |
| Fonction | |

| | |
|----------------------------------|--|
| Coordonnées téléphoniques | |
| Courriel | |

| IDENTIFICATION DE LA PERSONNE CHARGÉE DU DOSSIER DE CANDIDATURE | |
|--|--|
| NOM, Prénom | |
| Fonction | |
| Coordonnées téléphoniques | |
| Courriel | |

| | |
|--|--|
| Votre structure est : | <input type="checkbox"/> Nationale <input type="checkbox"/> Départementale <input type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Locale |
| Union, fédération ou réseau auquel est affilié votre structure | |

| |
|---|
| <p>PIÈCES A FOURNIR :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une lettre de candidature comportant la raison sociale du candidat. • Un pouvoir donnant délégation de signature au signataire du document • Une déclaration reflétant la santé financière de la structure au cours des trois dernières années • Un extrait « Kbis » de moins de trois mois • L'agrément au titre de l'activité mutualiste conformément au code des assurances • 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 |
|---|

II Activité de la structure

ACTIVITÉ DE LA STRUCTURE (domaines d'activités, nombre d'adhérents, etc.)

IMPLANTATION GÉOGRAPHIQUE – RÉSEAU D'AGENCES

MOYENS HUMAINS - EFFECTIFS

III L'offre

Détaillez le contenu du contrat de complémentaire santé que vous proposez dans le cadre du présent appel à partenariat

Tableau tarifications par thématiques : à compléter obligatoirement :

| Thématiques | Détails | A- Formule de Base | B-Formule Intermédiaire | C-Formule confort |
|------------------|--|--------------------|-------------------------|-------------------|
| Optique | Verres complexes | | | |
| Dentaire | Soins dentaires | | | |
| | Soins complexes | | | |
| | Orthodontie | | | |
| Audition | Prothèses auditives | | | |
| Hospitalisations | Dépassements d'honoraires | | | |
| | Chambre particulière | | | |
| Médecine douce | Ostéopathe, podologue... | | | |
| Consultations | Dépassements d'honoraires | | | |
| Pharmacie | Médicaments non remboursés par la sécurité sociale | | | |

Détaillez votre proposition de tarification

Tableau tarification par tranches d'âges : tableau à compléter obligatoirement

| 3 Tranches d'âges (pour une personne seule) | A- Formule de Base | B- Formule Intermédiaire | C- Formule Confort |
|---|--------------------|-----------------------------|--------------------|
| - 30 ans | | | |
| 30-59 ans | | | |
| 60 ans et + | | | |

**Précisez les actions collectives de prévention que vous pourriez proposer auprès des publics cibles
et leurs modalités de mise en œuvre**

**Précisez les moyens humains et le réseau de proximité
spécifiquement dédiés à ce partenariat**

**Si vous avez déjà été retenu pour des projets similaires par d'autres communes, veuillez détailler
ici ce qui a été mis en place, où et quand**

Je soussigné(e) :

Représentant légal de la structure :

Certifie exactes et sincères les informations du présent dossier.

A :

Le :

Signature