



Saint Malo
de Guersac

CCAS DE SAINT MALO DE GUERSAC

APPEL A PARTENARIAT POUR LA MISE EN PLACE D'UNE MUTUELLE SOLIDAIRE

Document unique valant
Cahier des charges
Règlement de consultation
Acte d'engagement

DATE LIMITE DE RECEPTION DES OFFRES
28 NOVEMBRE 2022 à 12h00



SOMMAIRE

1- CONTEXTE	3
2- CONDITIONS GENERALES DE L'APPEL A PARTENARIAT.....	3
2-1 OBJET DE L'APPEL A PARTENARIAT	
2-2 CONDITIONS	
2-3 SUIVI DU PARTENARIAT	
3- CONDITIONS DES OFFRES.....	4
3-1 LES OFFRES	
3-2 LES SERVICES	
3-3 LES TARIFS	
4- CRITERES DE SELECTION.....	5
5- CLAUSE DE CONFIDENTIALITE.....	6
6- MODALITES DE REPONSE.....	6
7- ACTE D'ENGAGEMENT.....	7



1- CONTEXTE

L'accès à la santé reste un domaine où persistent des inégalités importantes entre les citoyens. Afin de permettre aux habitants de la commune, qui ne peuvent pas bénéficier des mutuelles d'entreprise à des tarifs préférentiels, de trouver une mutuelle adaptée, nous organisons un appel à partenariat.

Ainsi ce sont fréquemment les personnes âgées, dans une période de la vie où les besoins en soin sont plus importants et alors qu'elles affrontent une baisse de leurs ressources avec la fin de leur activité professionnelle, qui se trouvent exclues des systèmes de protection.

L'accès aux soins doit être facilité avec la mise à disposition et en proximité d'une mutuelle communale.

Cette volonté de favoriser l'accès aux soins pour tous s'inscrit dans la continuité des actions du CCAS de Saint Malo de Guersac autour de la prévention.

Suite à l'expression de notre intérêt pour cette action, le CCAS a organisé une enquête qui a reçu un écho favorable, 175 familles ont répondu à cette enquête, 159 étant intéressées pour une éventuelle mutuelle communale.

A cette occasion le CCAS de Saint Malo de Guersac renouvelle tant son attachement au système mutualiste qui correspond à ses valeurs de solidarité que sa volonté de promouvoir l'économie sociale et solidaire.

2 – CONDITIONS GENERALES DE L'APPEL A PARTENARIAT

2-1 OBJET DE L'APPEL A PARTENARIAT

Le présent appel a pour objet de proposer une mutuelle santé aux administrés de la commune de Saint Malo de Guersac qui le souhaitent, sous réserve qu'ils justifient de leur qualité de résident de la commune, à des conditions tarifaires abordables pour tous les budgets.

2-2 CONDITIONS

Le CCAS de Saint Malo de Guersac n'est qu'un intermédiaire entre la mutuelle santé portant l'offre et le souscripteur. La mutuelle retenue contractualisera directement avec l'administré.

Aucun lien financier ou de responsabilité ne saurait exister entre le CCAS et la structure retenue, ni entre le CCAS et l'utilisateur contractant avec ladite structure.

Le candidat retenu contractualisera directement avec l'utilisateur.

La durée de partenariat est fixée à 3ans

Les candidats devront :

- représenter une structure habilitée à proposer des contrats de complémentaire santé et gérer la Complémentaire Santé Solidaire.
- respecter les réglementations en vigueur (code de la Mutualité, code des assurances....) et s'adapter à leur évolution durant le contrat.
- Respecter les conditions fixées dans ce présent document
- Etre une structure issue de l'Economie Sociale et Solidaire



2-3 SUIVI DU PARTENARIAT

Le CCAS communiquera le nom du candidat retenu aux habitants ainsi que la date de la réunion publique d'information.

Le CCAS organisera une réunion d'information et de présentation de la mutuelle retenue. Cette mutuelle s'engage à participer à cette réunion pour y présenter son offre.

La commune de Saint Malo de Guersac mettra à disposition du candidat retenu une salle de façon régulière afin qu'il puisse y organiser ses réunions et rencontres d'information et d'échange avec ses adhérents. Cette salle sera mise à disposition en contrepartie des tarifs en vigueur.

La mutuelle retenue devra fournir annuellement au CCAS un bilan statistique des adhérents comprenant :

- Nombre d'assurés (nouveaux et anciens pour chaque année)
- Statistiques relatives aux frais des dépenses par catégorie de soins (soins dentaires, soins optiques, hospitalisations...)
- Statistiques sur la moyenne d'âge des souscripteurs
- Suivi de l'évolution des tarifs

Ces éléments devront être communiqués à chaque période annuelle du partenariat.

3 – CONDITIONS DES OFFRES

3-1 LES OFFRES

Les candidats devront présenter des offres variées, adaptées aux besoins et clairement présentées :

- Prestations adaptées et variées
- Offres présentées sous forme de tableau avec différents niveaux de garanties à savoir « minimum », « moyen » et « maximum ». Chaque niveau supérieur devra offrir des prestations équivalentes ou supérieures à celles proposées dans le niveau inférieur
- 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 réelle. La hauteur des forfaits supplémentaires, notamment chambres individuelles, les lunettes, les lentilles et verres, les prothèses dentaires et autres, les soins dispensés par les spécialités médicales et paramédicales non remboursés par le régime obligatoire, devront être exprimés en euros
- Les montants de cotisation devront être indiqués en TTC.
- Les offres devront être garanties :
 - ✓ sans droit d'entrée,
 - ✓ sans délai de carence,
 - ✓ sans questionnaire santé,
 - ✓ sans limite d'âge,
 - ✓ sans conditions de ressources
 - ✓ avec possibilité de paiements par mensualité

3-2 LES SERVICES



Les candidats s'engagent à assurer un ensemble de services, compris dans la prestation et n'engendrant pas de surcoût, quelle que soit la formule retenue par le souscripteur :

- Un accompagnement au changement de prestataire
- La mise en place sur la commune d'un accueil physique à minima à hauteur d'une journée mensuelle, la commune s'engageant en contrepartie à mettre à disposition un lieu d'accueil aménagé à cette fin.
- L'accès à un réseau de proximité et/ou un interlocuteur privilégié joignable par téléphone, sans surcoût, pour accueillir et conseiller les souscripteurs
- Le tiers payant et la télétransmission opérationnels dès la souscription, sous réserve que le souscripteur fournisse sa carte d'assuré social
- La prise en compte des demandes de remboursement des frais de santé dans un délai maximum de 72h, hors feuille de soins.
- La possibilité de mensualiser le paiement des cotisations
- L'accès à un service en ligne permettant la gestion de son compte
- Une information sur les partenariats et/ou conventionnements établis avec des établissements ou des professionnels médicaux et paramédicaux de proximité à l'échelle de la Carène, Cap Atlantique, Pays de Pontchateau et Saint Gildas, et Estuaire et Sillon.

3-3 LES TARIFS

Les tarifs proposés prendront effet à la date du choix d'un candidat et devront être garantis pour une période de 2 ans.

6 mois avant l'issue de cette période, le candidat retenu devra communiquer au CCAS les nouveaux éléments tarifaires prévus pour l'année à venir.

Au vu de ces éléments, le CCAS se réserve le droit de mettre en place une nouvelle consultation permettant de revoir les tarifs si besoin.

A défaut de modification du partenariat, celui-ci se verra reconduit par tacite reconduction.

4 – CRITERES DE SELECTION

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

	CRITERES	PONDERATION
1	Formalisme et qualité du dossier de candidature	20%
2	Rapport entre qualité des garanties et tarifs proposés Avantages complémentaires et actions de prévention	60%
3	Eléments de communication : Disponibilité, modalité de proximité avec les souscripteurs, service en ligne	20%

Le candidat ayant obtenu la meilleure note globale sera retenu.

Le CCAS se réserve le droit de rencontrer les différents candidats ayant répondu à l'appel à partenariat, afin d'obtenir des précisions sur leurs offres et d'engager une négociation avec les candidats ayant présenté les meilleures offres.

Il pourra cependant signer le partenariat sans négociation ou rencontre.



5 – CLAUSE DE CONFIDENTIALITE

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.

Les parties sont réciproquement soumises à une obligation de confidentialité, de respect du secret et des règles applicables en matière de protection des données personnelles.

Chaque partie qui, à l'occasion de la négociation ou de l'exécution de ce partenariat, a reçu communication d'informations ou de documents est tenue de respecter le secret et la confidentialité de cette communication et de son contenu. Elle s'engage, en conséquence, à ne les faire connaître à aucune tierce personne ni à les utiliser à d'autres fins que celles prévues par le partenariat, sans avoir, au préalable, reçu l'autorisation écrite et explicite de l'autre partie.

6 – MODALITES DE REPONSE

Pour répondre à cet appel à partenariat, les candidats doivent fournir les documents suivants :

- Une lettre de candidature comportant la raison sociale
- L'agrément au titre de l'activité de mutuelle
- 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 remboursement 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 devra être envoyé en recommandé avec accusé de réception à l'adresse suivante :

CCAS de Saint Malo de Guersac
12, rue Aristide Briand
44550 Saint Malo de Guersac

ou déposé sous format dématérialisé à l'adresse suivante : ccas@saintmalodeguersac.fr

Avant le 28 novembre 2022 à 12h00

Le délai de validité des offres est fixé à 90 jours.

Pour tout renseignement

Contact : Monsieur Damien Poyet-Poullet, Adjoint à la Cohésion sociale et Démocratie participative

Tél : 02 40 91 16 94



ACTE D'ENGAGEMENT

Je soussigné (e),

NOM et Prénom

Agissant pour le compte de la structure (intitulé complet et forme juridique).....

.....

Ayant son siège social à.....

.....

Immatriculation RCS.....

Numéro d'agrément.....

Coordonnées téléphoniques.....

Adresse électronique.....

Après avoir connaissance du document unique et des documents qui y sont mentionnés,

Après avoir produit les documents demandés dans le cadre de la présente consultation,

M'engage, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus à exécuter les prestations dans les conditions définies dans le présent document.

Fait à.....

Le.....

Signature du candidat

Précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

