

Ville
de

Ville du
graphisme

CHAUMONT

Direction des Affaires Réservées
et des Partenariats



Appel à partenariat pour la mise en place d'une mutuelle communale pour les Chaumontais et Brottais

Cahier des clauses techniques particulières
(C.C.T.P.)

Appel à partenariat

SOMMAIRE

PREAMBULE	3
CONDITIONS GENERALES	4
ARTICLE 1 – OBJECTIFS	4
ARTICLE 2 – LES SOUSCRIPTEURS	4
ARTICLE 3 – CONDITIONS A REMPLIR POUR ETRE CANDIDATS	4
ARTICLE 4 – GARANTIES	5
ARTICLE 5 – EXIGENCES MINIMALES DU CONTRAT	5
ARTICLE 6 – SERVICES ATTENDUS DU PRESTATAIRE	6
ARTICLE 7 – SERVICES ASSURES PAR LA COMMUNE ET LE PRESTATAIRE DANS LE CADRE DES REUNIONS PUBLIQUES	6
ARTICLE 8 – PAIEMENT DES COTISATIONS	7
ARTICLE 9 – DUREE DE L’OFFRE TARIFAIRE	7
ANNEXE 1 – RESULTAT DE L’ENQUETE SUITE AU RETOUR DES QUESTIONNAIRES	

PREAMBULE

La Ville de Chaumont compte plus de 30% de la population âgée de plus de 60 ans avec un revenu médian inférieur à la moyenne nationale y compris les quartiers prioritaires.

Face à ce constat et aux difficultés financières que rencontrent certains Chaumontais et Brottais, ces derniers renoncent notamment à adhérer à une complémentaire santé et ne disposent donc pas de couverture sociale.

Afin d'endiguer cette inégalité d'accès aux soins, la municipalité a encouragé ses administrés à répondre à un questionnaire recensant les besoins en termes de prestations.

L'enquête ainsi menée a permis d'obtenir 759 réponses. L'enquête permet de connaître le nombre de personnes intéressées par ce projet. Les données recueillies sont annexées à cet appel à partenariat. Elles ont été anonymisées.

La nouvelle étape est donc l'appel à partenariat. Le présent dossier comprend :

- Les conditions générales permettant aux professionnels de proposer une offre répondant aux besoins exprimés.
- Une présentation de la commune de Chaumont et le résultat chiffré de l'enquête.

A l'issue de cet appel à partenariat, l'offre retenue sera celle répondant à un maximum de critères souhaités par les Chaumontais et Brottais, et ce pour une adhésion effective au second semestre 2024.

CONDITIONS GENERALES

Article 1 – Objectifs

Dans un contexte de difficultés sociales, la commune de Chaumont souhaite mettre en œuvre un appel à partenariat auprès d'assureurs afin que les habitants, particuliers ou professionnels puissent bénéficier de tarifs préférentiels lors de l'adhésion d'une complémentaire santé afin :

- De veiller à ce que chacun puisse accéder aux soins,
- Offrir un accès à une offre de soins de qualité et de proximité,
- Gagner en pouvoir d'achat.

Le présent document définit l'ensemble des prestations et besoins attendus en matière de complémentaire santé ou mutuelle, afin d'obtenir une offre de prix avec une adhésion individuelle du souscripteur.

Les candidats devront proposer une offre tenant compte des réglementations en vigueur et des évolutions en cours. La commune sera partenaire de la structure retenue par le biais de cet appel à partenariat.

La commune de Chaumont aura uniquement un rôle d'intermédiaire entre le professionnel retenu et le souscripteur. Il est bien précisé que la commune de Chaumont n'aura aucun rapport juridique ou financier ni aucune responsabilité ni avec le prestataire retenu ni avec les usagers contractant directement avec l'assureur retenu. L'assureur retenu contractualisera directement avec les bénéficiaires.

La commune de Chaumont ne participera pas financièrement au coût de cette couverture santé. La responsabilité de la commune de Chaumont ne pourra être recherchée dans le cadre de l'exécution des relations contractuelles entre les assurés et l'assureur retenu.

Article 2 – Les souscripteurs

Les souscripteurs devront être domiciliés à Chaumont ou Brottes (52000)

Tous les résidents de la commune pourront être bénéficiaires sur présentation de justificatif de domicile (facture d'eau, d'électricité, de gaz, ou de téléphonie fixe de moins de trois mois), quel que soit leur âge, leur état de santé et leur condition physique.

Article 3 – Conditions à remplir par le candidat

Les conditions suivantes devront être remplies.

- Etre le représentant d'une structure habilitée à proposer des contrats de complémentaire santé : mutuelle d'assurances, société d'assurance ou intermédiaire d'assurance.
- Remplir les conditions fixées dans le cahier des charges, le présent document et le dossier de candidature.

Article 4 – Garanties

Pour garantir une meilleure lisibilité des offres, Les garanties proposées seront présentées sous forme de tableau. Plusieurs niveaux de garantie devront y figurer, tels que « minimum », « moyen » et « maximum ». Chaque niveau supérieur devra offrir des prestations équivalentes ou supérieures à celles proposées dans le niveau inférieur.

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

Le premier niveau de garantie devra correspondre aux garanties de complémentaires santé minimales mise en place en faveur des habitants Chaumontais et Brottais en application de l'article L.911-7 paragraphe II du code de la sécurité sociale (panier de soins « ANI » : Agence Nationale Interprofessionnelle).

Enfin les garanties prévues dans les offres des candidats devront être exprimées autant que possible, en % de la base de remboursement de l'assurance maladie.

Le candidat fournira un tableau indiquant les équivalences en euros des % de remboursement de sécurité sociale.

Le montant doit être indiqué en TTC.

Des offres complémentaires pourront être proposées par le candidat.
La clarté des offres et leur compréhension sont des éléments attendus.
Les adhérents auront la possibilité de faire évoluer leurs garanties.

L'adhésion est facultative.

Article 5 – Exigences minimales du contrat

Les garanties devront, porter sur :

- Les actes médicaux,
- Les frais pharmaceutiques,
- L'hospitalisation,
- Le transport,
- Les soins dentaires,
- L'appareillage,
- L'optique,
- La maternité, l'adoption,
- La prévention et le bien-être,
- Les cures thermales.
- Le Maintien de salaires en cas d'arrêt maladie, avec un taux préférentiel de cotisations attractives

Elles devront à minima et sans surcoût respecter les conditions suivantes :

Les conditions d'adhésion ne devront exiger aucun droit d'entrée, ni questionnaire médical, ni limite d'âge, ni conditions de ressources et proposer des garanties immédiates sans délai d'attente ou de carence,

- Le Tiers payant et la télétransmission devront être opérationnels et accessibles dès la souscription (sous réserve que le souscripteur fournisse sa carte d'assuré social)

- Le remboursement des frais de santé devra intervenir dans un délai maximum de 72 heures après la demande.
- Un accompagnement au changement de prestataire de complémentaire santé sera assuré par le soumissionnaire.
- L'accès à un service en ligne permettant la gestion du compte sera proposé.
- Les modalités de prise en charge des dépassements d'honoraires, forfaits hospitaliers, soins dentaires, optiques, frais pharmaceutiques ... devront être claires et détaillées.

En complément, l'assureur devra :

- Proposer la gestion de la Complémentaire Santé Solidaire pour ses bénéficiaires.
- Proposer une protection juridique santé intégrée.
- Faire bénéficier des services de téléconsultation gratuits inclus.
- Proposer un accès à un espace client en ligne permettant la gestion du compte personnel.
- Proposer plusieurs canaux d'information des usagers ainsi que des moyens de demande de remboursement alternatifs au numérique, tous les usagers n'ayant pas un accès internet.
- Fournir un service de prévention sous la forme d'ateliers, d'animations et de Rendez-vous santé.
- Proposer des offres alternatives en matière d'action sociale

Aussi, le candidat devra réaliser une présentation d'un exemple chiffré des tarifs de remboursements dans et hors parcours de soins illustrant les couvertures proposées :

- a) Pour les personnes âgées de 60 ans et plus
- b) Pour les travailleurs non-salariés, agricoles ou non agricoles.
- c) Pour les autres : famille composée de 2 adultes (40 ans) et 2 enfants.

Article 6 – Services attendus du prestataire :

Le candidat retenu devra proposer un ensemble de services compris, sans surcoût dans ses prestations et qu'elle que soit la formule retenue par le souscripteur. A savoir :

- Le conseiller privilégié devra être joignable par téléphone, sans surcoût (numéro non surtaxé).
- Il se devra d'être présent à la réunion d'information organisée par la Collectivité lors de la mise en place du partenariat, ainsi qu'à toutes les réunions publiques organisées par la Commune.
- Il devra proposer une permanence hebdomadaire qu'il assurera sur la Commune de Chaumont ou Brottes (mise à disposition d'un bureau si nécessaire, avec facturation des frais de location selon la délibération en vigueur dans la commune) s'il ne dispose pas de bureau local de proximité.
- Il devra rendre compte auprès du porteur de projet de la Collectivité de l'avancement de l'opération.
- Il se devra de garantir une information claire et facilement compréhensible des conditions d'adhésions et caractéristiques des différentes couvertures proposées, et apporter aux participants un accompagnement de qualité leur permettant de se prononcer en toute transparence.
- Il devra proposer une information lors de la résiliation des anciens contrats souscrits et un accompagnement pour la souscription des nouveaux contrats, et des démarches à entreprendre auprès des prestataires.
- Enfin, il devra s'investir auprès de la vie associative locale, notamment pour promouvoir les bienfaits du sport et des activités socioculturelles en lien avec la santé.

Dans le cadre du suivi du partenariat :

Le prestataire retenu s'engage auprès de la commune de Chaumont, à fournir chaque année un rapport annuel comprenant :

- Le nombre d'assurés (nouveaux et anciens pour chaque année),
- Les statistiques relatives aux frais de dépenses par catégorie (soins médicaux, dentaires, optiques, hospitaliers, médecines douces et autres etc...).
- Les statistiques relatives à l'âge et la catégorie socio professionnelle des souscripteurs.
- Le suivi clientèle (nombre de permanences effectuées, nombre d'administrés reçus, contacts téléphoniques afférents au partenariat) .

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

Deux réunions bilans seront à réaliser par an entre la commune de Chaumont et le prestataire selon un planning défini conjointement.

Article 7 – Services assurés par la Commune et le prestataire dans le cadre des réunions publiques

Une réunion publique sera organisée avec le candidat retenu pour présentation et information aux Chaumontais-Brottais.

La commune pourra proposer plusieurs réunions publiques si besoin.

La commune prendra en charge, les campagnes d'affichage pour communiquer sur l'organisation des réunions publiques. La commune utilisera tous les moyens mis à sa disposition (site internet, réseau sociaux, journal de ville..) pour annoncer le nom du partenaire retenu et lancer la campagne d'information en 2024.

Chaque année à la date anniversaire du partenariat, la commune lancera une campagne d'affichage pour la promotion de ce partenaire. La commune communiquera également à travers son site internet sur ce partenariat et réalisera 1 fois par an, une communication via le bulletin municipal.

Cette réunion publique sera organisée la seconde quinzaine du mois de juin 2024. Des réunions d'informations pourront être organisées à la demande des 2 parties chaque année.

Article 8 – Paiement des cotisations

Les cotisations seront exprimées en euro et toutes taxes comprises.

Elles pourront être réglées selon un échéancier permettant pour le souscripteur une souplesse de paiement.

Un paiement fractionné mensuel sera possible pour toute adhésion.

Article 9 – Durée de l'offre tarifaire

L'adhésion pourra être proposée aux souscripteurs à compter de la seconde quinzaine du mois de juin 2024, de façon concomitante avec la réunion publique.

Les tarifs proposés par le candidat seront garantis pour une période de 2 ans.

6 mois avant la fin des 2 ans, le candidat devra fournir à la commune de Chaumont les nouveaux éléments tarifaires pour l'année à venir.

Ainsi, au vu de ces éléments, la commune se réserve le droit de mettre en place un nouvel appel à partenariat permettant de revoir, si besoin, les tarifs.

A défaut de modification du partenariat, celui-ci sera reconduit par tacite reconduction pour une durée correspondant à la durée initiale.

La reconduction est considérée comme acceptée si aucune décision contraire n'est prise par la Commune de Chaumont un mois au plus tard avant la date d'anniversaire de l'appel à partenariat.

L'organisme de couverture santé choisi ne peut s'opposer à la reconduction tacite ci-avant définie.

La commune de Chaumont pourra mettre fin également au partenariat avec un délai de prévenance de 2 mois, soit avant le 1er avril de chaque année.

A l'issue de la période initiale et de la période de reconduction, un nouvel appel à partenariat sera lancé.

Article 10 – Obligations générales du prestataire

- **Confidentialité et protection des données personnelles :**

Le prestataire est tenu au secret professionnel et à l'obligation de discrétion pour tout ce qui concerne les informations, documents, décisions dont ils auront connaissance durant l'exécution du présent partenariat

Le titulaire qui a connaissance d'informations ou reçoit communication de documents signalés comme présentant un caractère personnel est tenu de prendre toutes mesures nécessaires, afin d'éviter que ces informations ou documents ne soient divulgués à un tiers qui n'a pas à en connaître.

Le prestataire s'engage à respecter la réglementation applicable au traitement de données à caractère personnel et le règlement (UE) 2016/679 sur la protection des données du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

- **Devoir d'information et de conseil :**

Le prestataire est tenu à une obligation générale d'information et de conseil à l'égard de la Ville de Chaumont et des bénéficiaires.

ANNEXE 1

Résultat de l'enquête suite au retour des questionnaires.

Une enquête a été réalisée via un questionnaire afin de recenser les besoins des Chaumontais(es) et Brottais(es) en matière de complémentaire santé.

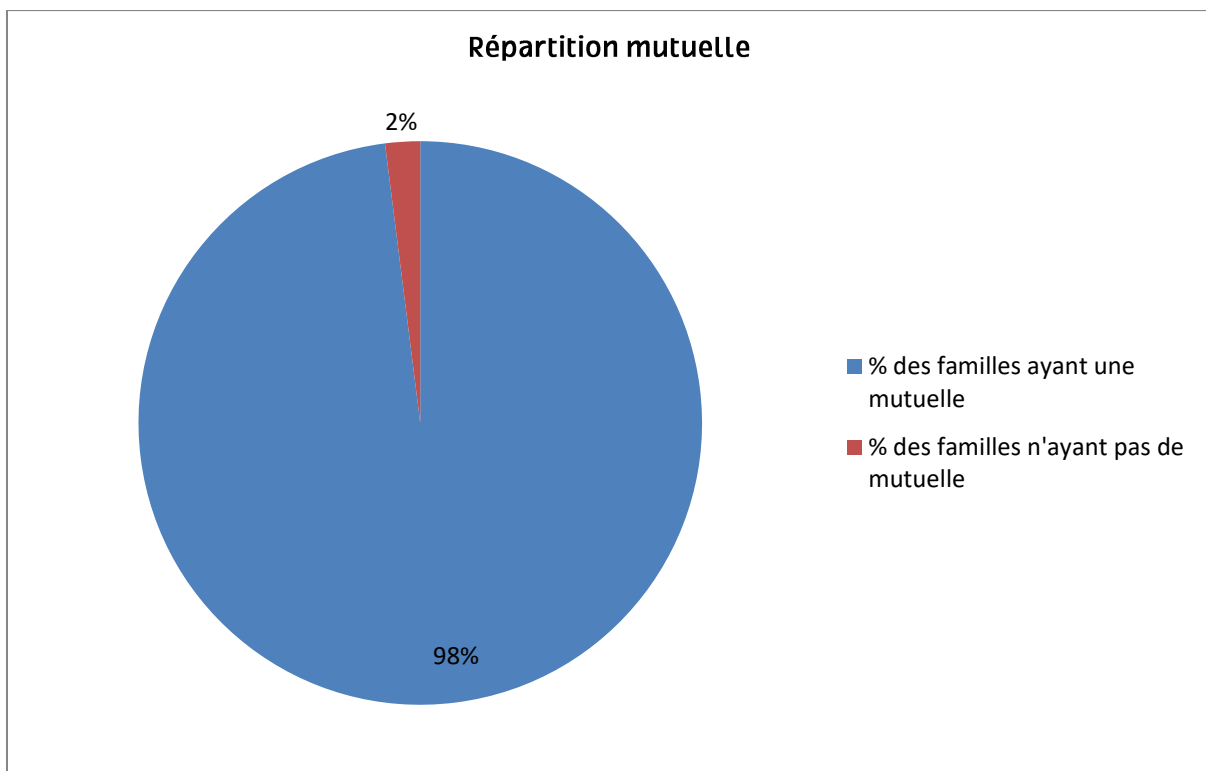
En décembre 2023 et janvier 2024 un formulaire d'enquête a été lancé auprès des habitants de la commune. Des formulaires étaient mis à disposition à l'Hôtel de Ville et au C'Sam (Centre des services de l'agglomération). Une communication spécifique a été entreprise au travers du journal de ville, sur le site internet et sur les réseaux sociaux.

En synthèse :

La Mairie a reçu 759 formulaires suite à cette enquête.

Sur ces 759 formulaires :

- 744 familles ont répondu OUI à la question « avez-vous une mutuelle ? » soit 98 %
- 15 familles ont répondu NON à la question « avez-vous une mutuelle ? » soit 2 %

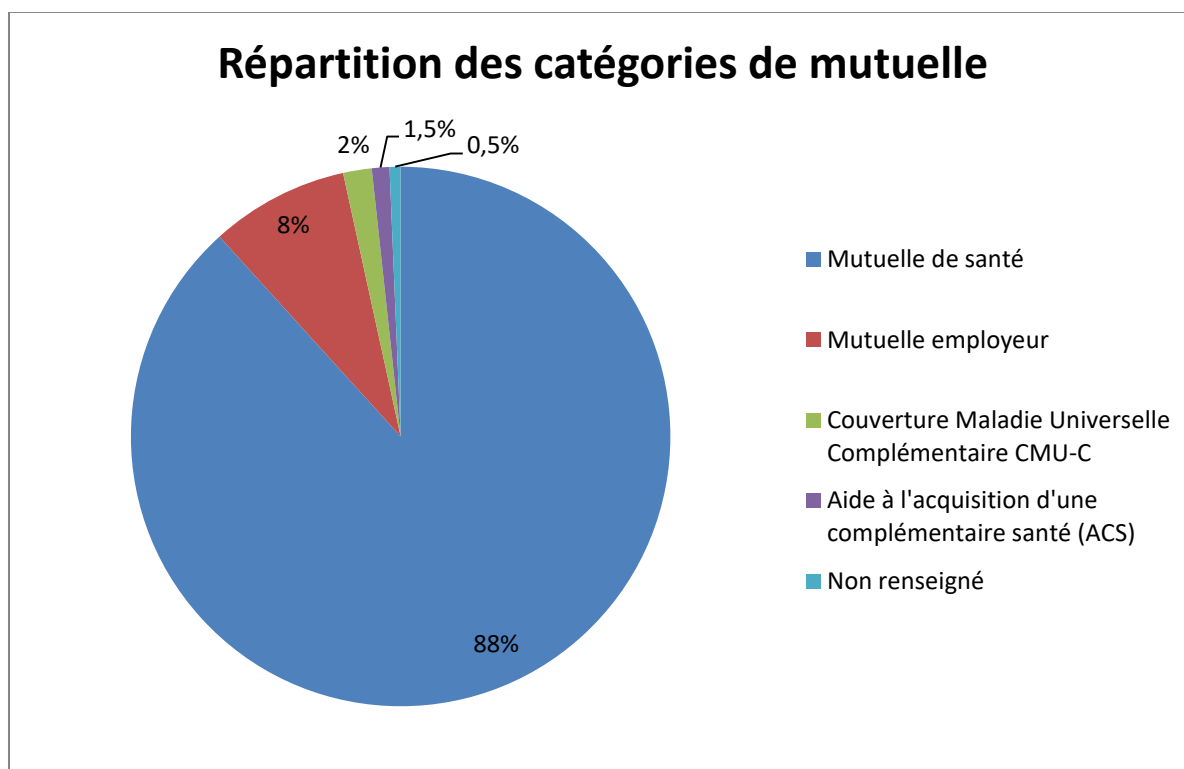


REPARTITION DES CATEGORIES DE MUTUELLES

Sur les 759 formulaires, à la question « Avez-vous une mutuelle ? »,

Répartition obtenue par type de prestations choisies :

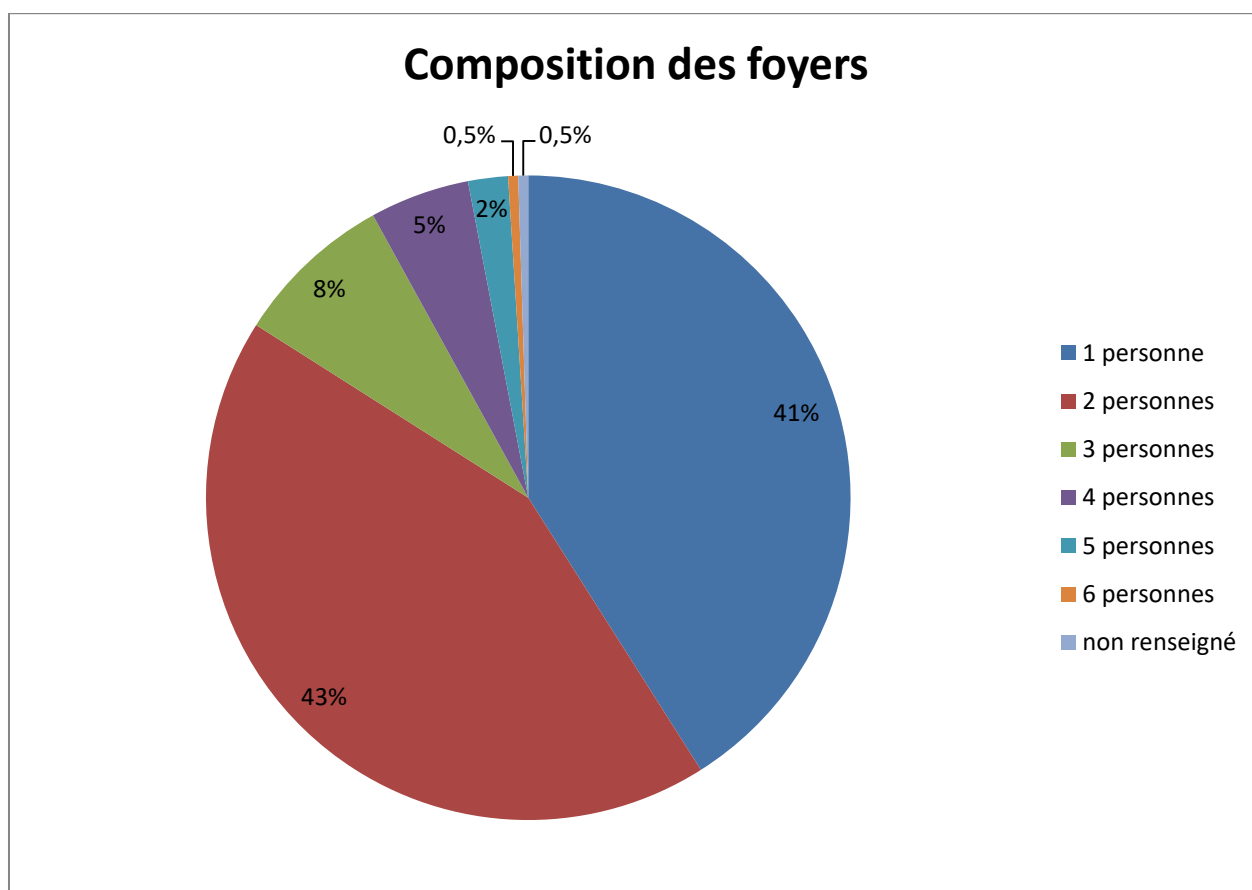
- 670 soit 88 % ont répondu avoir une mutuelle individuelle
- 63 soit 8 % ont déclaré avoir une mutuelle employeur
- 13 soit 2 % ont indiqué avoir la Couverture Maladie Universelle Complémentaire CMU-C
- 8 soit 1,5 % ont précisé avoir l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS)
- 5 soit 0,5 % n'ont pas répondu à cette question



COMPOSITION DES FOYERS

Les familles interrogées ont également indiqué le nombre de personnes composant leur foyer, la répartition est la suivante :

- 313 Familles soit 41 % ont indiqué avoir un foyer composé d'une personne
- 331 Familles soit 43 % ont indiqué que leur foyer est composé de 2 personnes
- 58 Familles soit 8 % ont précisé que leur foyer est composé de 3 personnes
- 38 Familles soit 5 % ont indiqué que leur foyer est composé de 4 personnes
- 13 Familles soit 2 % ont précisé que leur foyer est composé de 5 personnes
- 3 Familles soit 0,5 % ont indiqué que leur foyer est composé de 6 personnes et +
- 3 Familles soit 0,5 % n'ont pas répondu à cette question

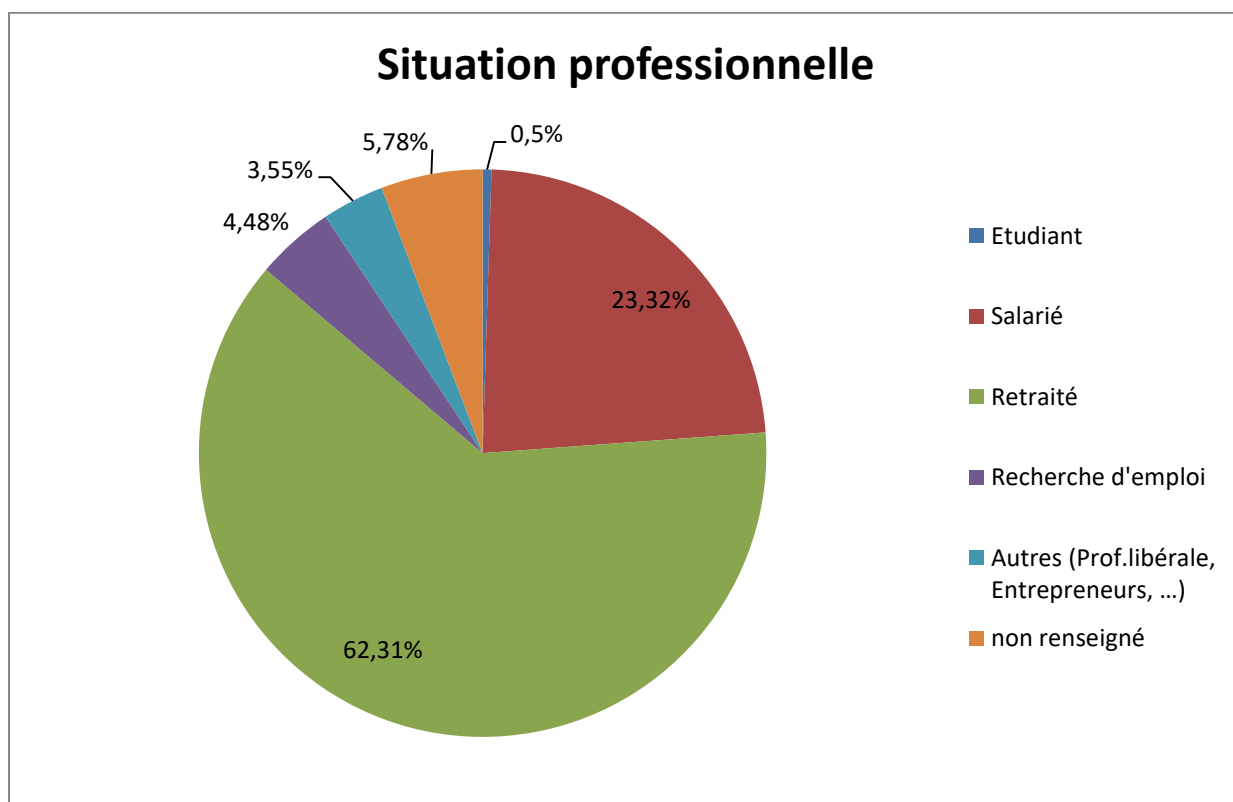


Suite à ces résultats, le nombre de personnes à prendre en compte pour cette enquête est de **1408 personnes**.

SITUATION PROFESSIONNELLE DES FAMILLES AYANT REPONDU AU FORMULAIRE

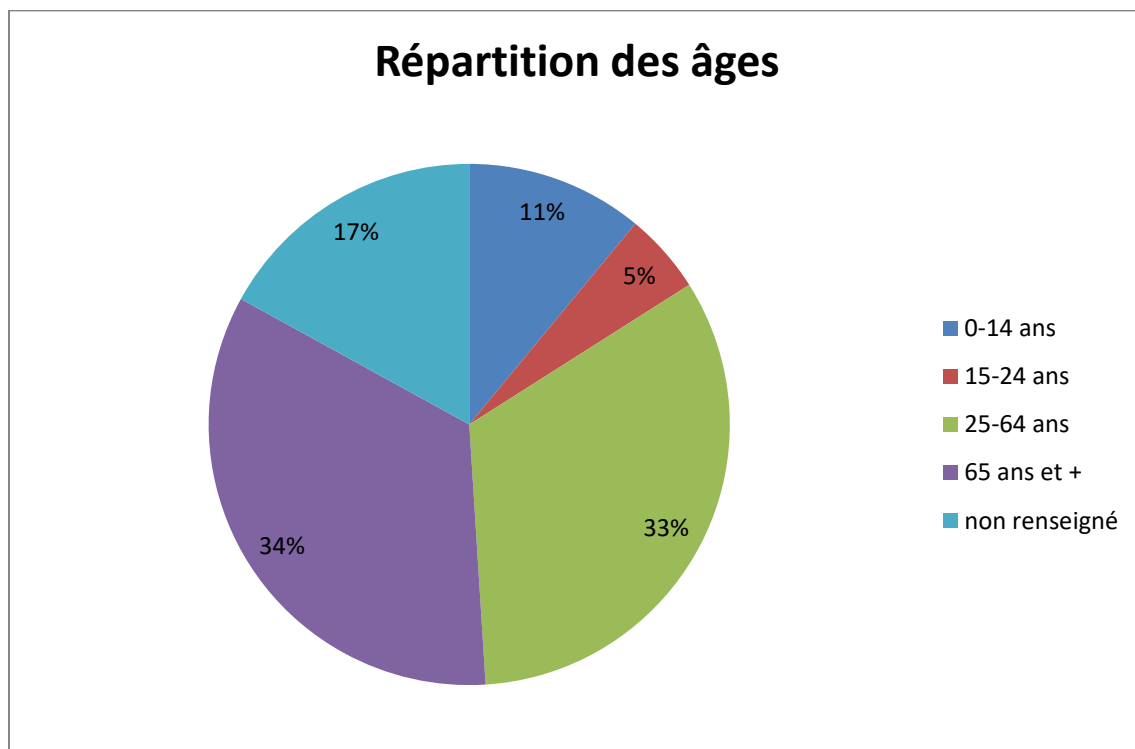
Sur les 759 formulaires reçus :

- 4 soit 0,5 % sont étudiantes
- 177 soit 23,32 % sont salariées
- 473 soit 62,31 % ont précisées être à la retraite
- 34 soit 4,48 % sont demandeurs d'emploi
- 27 soit 3,55 % remplissent une autre catégorie (professions libérales, entrepreneurs...)
- 44 soit 5,78 % n'ont pas répondu à cette question



REPARTITION DES AGES DES PERSONNES AYANT REPONDU :

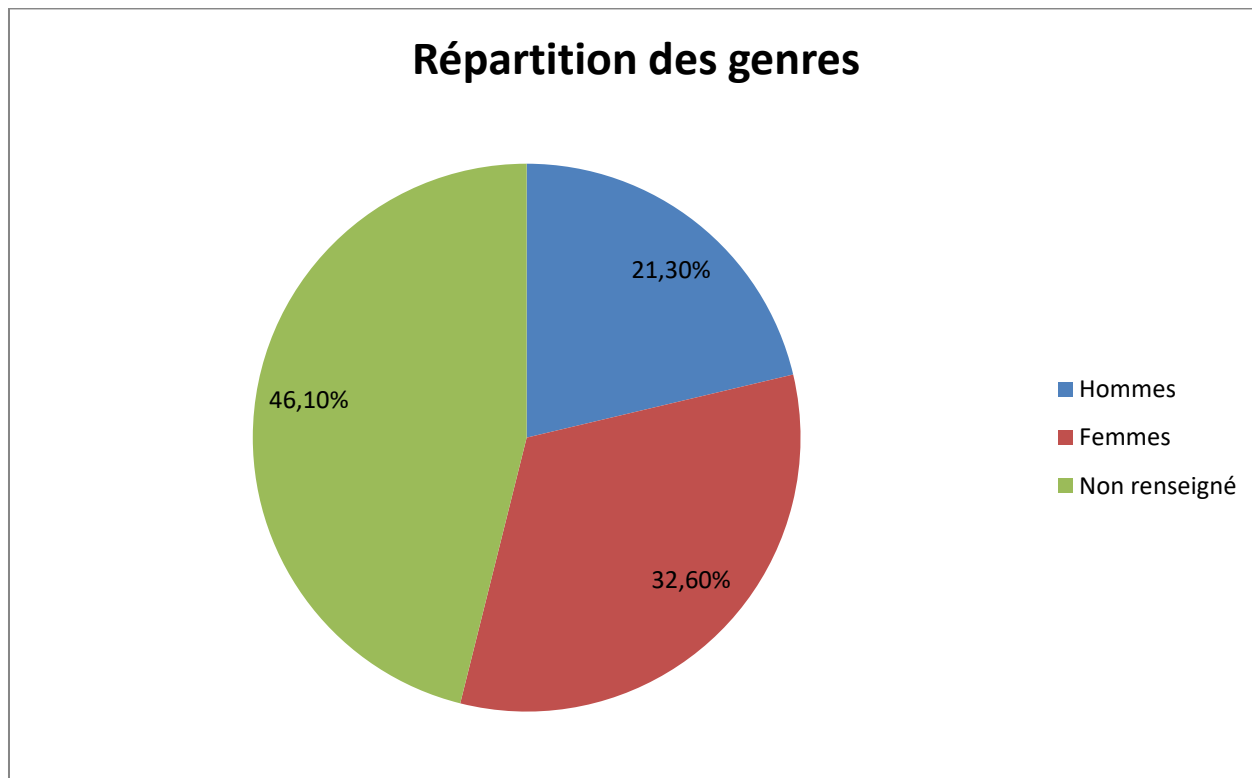
- 153 personnes soit 11 % ont indiqué avoir entre 0-14 ans
- 71 personnes soit 5 % ont indiqué avoir entre 15-24 ans
- 458 personnes soit 33 % ont indiqué avoir entre 25-64ans
- 486 personnes soit 34 % ont indiqué avoir 65 ans et +
- 240 personnes soit 17 % n'ont pas répondu à cette question



REPARTITION PAR GENRE

Sur les 759 questionnaires, soit 1408 personnes :

- 300 personnes soit 21,30 % sont des hommes
- 459 personnes soit 32,60 % sont des femmes
- **Non renseigné** : 649 personnes soit 46,10 %



Personnes intéressées par la négociation d'une complémentaire santé négociée par la Commune de Chaumont

Sur Les 759 formulaires :

- 755 familles soit 99 % ont répondu OUI à cette question
- 4 familles soit 1 % ont répondu NON à cette question

