



DOCUMENT UNIQUE VALANT
REGLEMENT DE LA CONSULTATION / CAHIER DES CHARGES
ENGAGEMENT DU CANDIDAT

Avis d'appel public à partenariat pour la mise en place d'une complémentaire santé communale pour la commune de Belgentier

Personne publique :
CCAS DE BELGENTIER
AVENUE DU 8 MAI 1945
83210 BELGENTIER

Date et heure limites pour la remise des offres :

MARDI 2 MAI 2023 à 17h00

SOMMAIRE

- Contexte
- Article 1 – Identification de l'organisme lançant la consultation
- Article 2 – Objet de la consultation
- Article 3 – Engagement et suivi du partenariat
 - 3-1 : Engagement du CCAS
 - 3-2 : Engagement de l'organisme retenu
- Article 4 – Eléments de l'offre et des services proposés
- Article 5 – Durée de l'offre tarifaire
- Article 6 – Dépôt du dossier
 - 6-1 : Composition du dossier de réponse
 - 6-2 : Date limite de remise des dossiers de réponse
 - 6-3 : Conditions de remise des dossiers de réponse
- Article 7 – Modalités de sélection des projets
- Article 8 - Renseignements
- Article 9 – Voies de recours

CONTEXTE

La Ville de Belgentier, par l'intermédiaire de son Centre Communal d'Action Sociale (CCAS), souhaite s'engager dans une action de proximité pour l'accès aux soins et à la santé.

En effet, la problématique de l'accès aux soins et à la santé est un phénomène bien connu aujourd'hui dont l'une des manifestations les plus sensibles réside dans la non souscription d'une couverture complémentaire santé, qui entraîne généralement un renoncement à de nombreux soins (dentaires, ophtalmologiques notamment).

Dans ce contexte, l'objectif de la mise en œuvre d'une mutuelle complémentaire de santé sur le territoire communal est de faire bénéficier aux habitants de prix concurrentiels.

En effet ce dispositif à but solidaire s'adresse en priorité aux populations pour qui le coût d'une mutuelle est lourd à supporter ou qui ne disposent pas de mutuelle obligatoire dans le cadre de leur emploi de salarié.

Dans ce contexte, la mutuelle communale est un service de solidarité et de proximité qui est proposé aux habitants en essayant de toucher les plus modestes et notamment ceux qui n'ont pas de mutuelle.

Les avantages de ce service sont les suivants :

- Un avantage financier réel pour les habitants qui profitent d'une couverture à moindre coût.
- Une démarche simplifiée pour les habitants puisque c'est le CCAS qui se charge de négocier les tarifs et les garanties auprès des organismes.
- Une proximité immédiate : l'idée est d'aider les publics les plus modestes mais aussi de proposer un service de proximité aux habitants.
- Aucune condition d'inscription n'est exigée sauf à être résident de la commune (pas de condition d'âge, de ressources ni de questionnaire de santé) ce qui peut permettre aux habitants de changer facilement de contrat.

Il est rappelé que depuis le 1^{er} janvier 2021, l'offre 100% Santé, que ce soit en audiologie, en optique ou en dentaire, est désormais accessible à tous les Français bénéficiant d'une complémentaire santé responsable (soit actuellement 95% des contrats vendus sur le marché) ou de la Complémentaire santé solidaire (C2S). Tous les équipements qui composent le panier 100% Santé sont pris en charge intégralement par la Sécurité sociale et les complémentaires santé.

Les assurés qui choisissent les soins du panier 100% Santé n'ont donc plus de frais à leur charge. Mais les Français qui le souhaitent ont la possibilité de choisir d'autres équipements en dehors de l'offre 100% Santé.

Les paniers de l'offre 100% Santé ont été définis par les professionnels de santé concernés, l'État, l'Assurance Maladie, les complémentaires santé et les fabricants des dispositifs pour proposer un large choix de produits de qualité et répondre aux attentes de chacun.

ARTICLE 1 : IDENTIFICATION DE L'ORGANISME LANCANT LA CONSULTATION

Centre Communal d'Action Sociale de Belgentier (CCAS)
Avenue du 8 Mai 1945
83210 Belgentier
Téléphone fixe : 04 94 33 13 00

ARTICLE 2 : OBJET DE LA CONSULTATION

L'objet de la présente consultation est de rechercher un organisme proposant une couverture mutuelle de santé à des tarifs concurrentiels accessibles à toutes personnes élisant domicile sur le territoire de la commune de Belgentier et celles élisant domicile au CCAS de Belgentier.

Il s'agit de permettre à chacun d'accéder aux soins sans questionnaire de santé, ni conditions d'âge ou de ressources et bénéficier de tarifs négociés.

Le CCAS assure un rôle de médiateur dans la mise en place de cette mutuelle, c'est l'organisme retenu qui contractualisera directement avec l'usager.

En aucun cas la responsabilité du CCAS ne pourra être recherchée dans le cadre de l'exécution des relations contractuelles entre l'usager et l'organisme retenu.

Le présent appel a pour objet de mettre en place un partenariat avec un organisme en capacité d'analyser les besoins en termes de couverture santé de la population belgentiéroise et de proposer des tarifs et des prestations correspondants qui devront être garantis pour une période de quatre (04) ans fermes, à compter de la date de début de la prestation prévue en 2023.

ARTICLE 3 : ENGAGEMENT ET SUIVI DU PARTENARIAT

3-1 : Engagement du CCAS :

Pendant toute la durée du partenariat le CCAS s'engage :

- A assurer la promotion de dispositif auprès des Belgentiérois,
- Si nécessaire, sur demande formulée par l'organisme retenu, à mettre à disposition un local afin d'y assurer la tenue de permanences et de rendez-vous. Conformément au Code Général de la Propriété des Personnes Publiques, cette mise à disposition se formalisera par le biais d'une convention spécifique comprenant obligatoirement le versement d'une redevance domaniale.

3-2 : Engagement de l'organisme retenu :

L'organisme retenu devra remplir les conditions suivantes :

- Organiser une ou plusieurs réunions publiques afin de présenter les différentes offres.
- 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.
- Proposer des permanences téléphoniques et sur site.

- Transmettre régulièrement et à minima deux fois par an, au CCAS des statistiques relatives aux nombres d'assurés, aux âges, aux situations professionnelles, aux frais de soins engagés par les souscripteurs, aux nombres de permanences tenues dans l'année et de contacts téléphoniques.

ARTICLE 4 : ELEMENTS DE L'OFFRE ET DES SERVICES PROPOSES

Chaque candidat doit présenter une offre et un ensemble de services compris, sans surcoût de ses prestations et ce, quelle que soit la formule retenue par le souscripteur, à savoir :

- Pas de droits d'entrée
- Pas de questionnaire médical
- Garanties immédiates sans délai d'attente ou de carence
- La possibilité de mensualiser le paiement des cotisations,
- Tiers payant et télétransmission opérationnels dès la souscription, sous réserve que l'assuré fournisse sa carte d'assuré social
- Demandes de remboursement des frais de santé prises en compte dans un délai maximum déterminé par chaque candidat ne pouvant dépasser 72 heures. Le candidat devra préciser les délais de remboursement
- Accompagnement au changement de prestataire de complémentaire santé,
- Indiquer les modalités de résiliation pour les usagers
- Accès à un service en ligne permettant la gestion de son compte ;
- Conseiller privilégié joignable par téléphone sans surcoût ;
- Présence à la (aux) réunion(s) d'information organisée(s) par le CCAS lors de la mise en place du partenariat le cas échéant ;
- Permanences sur le territoire de la commune, selon une rythmicité définie en fonction des besoins. Il est entendu que les candidats s'engagent au strict respect des obligations en matière de protection des données personnelles (notamment article 28 du RGPD)
- Détailler les partenariats avec les structures médicales et paramédicales (optique, médecin, pharmacie, hôpital, centre de rééducation ...),
- Préciser les modalités de prise en charge des foyers bénéficiant de la CSS
- 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, vaccins, etc.

Il est demandé aux candidats de formuler les composantes de son offre sous forme de tableau présentant l'ensemble des prestations garanties, 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.

ARTICLE 5 : DUREE DE L'OFFRE TARIFAIRE

Les tarifs proposés par le candidat devront être garantis pour une période de quatre (04) ans fermes, sans révision. A l'issue de cette période, le CCAS se réservera le droit de lancer un nouvel appel à partenariat.

ARTICLE 6 : DEPOT DE DOSSIER**6-1 : Composition du dossier de réponse**

Le dossier de réponse doit être composé des éléments suivants :

1) Un dossier « candidature » comportant les pièces suivantes :

- Une lettre de candidature ou équivalent
- Le pouvoir de la personne habilitée à engager le candidat
- La 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 3 mois
- Copie du ou des jugements prononcés, si le candidat est en redressement judiciaire.
- L'agrément au titre de l'activité mutualiste conformément au code des assurances

2) Un dossier « offre » comportant les pièces suivantes :

- Le présent document rempli, daté et signé
- La présentation des tarifs proposés et des différentes cotisations avec le détail des bases de remboursement proposé ; un exemple chiffré pour chaque niveau de couverture proposée est attendu dans le dossier
- Un document présentant l'ensemble des services et prestations tels que attendus par le CCAS de Belgentier
- Le descriptif technique de la mise en place du tiers payant et de la télétransmission.

En l'absence de l'un de ces documents, le dossier pourra être écartée par le CCAS.
La langue dans laquelle les dossiers devront être rédigés est le français.

6-2 : Date limite de remise des dossiers de réponse

La date limite de réception des dossiers de réponse est la suivante :

Le Mardi 2 Mai 2023 à 17H00

6-3 : Conditions de remise des dossiers de réponse

L'offre peut être déposé en mains propres, contre récépissé ou envoyé en recommandé avec accusé de réception à l'adresse suivante :

Centre Communal d'Action Sociale de Belgentier

Avenue du 8 Mai 1945

83210 Belgentier

Le fuseau horaire de référence sera celui de (GMT+01:00) Paris, Bruxelles, Copenhague, Madrid.

ARTICLE 7 : MODALITES DE SELECTION DES PROJETS

Lors de l'ouverture de l'enveloppe, seront éliminés les candidats dont les garanties professionnelles et financières seront jugées insuffisantes.

De même, les dossiers qui seraient remis après la date et l'heure limites fixées seront refusés et non ouverts.

Seuls pourront être pris en considération les plis reçus dans les conditions prévues au présent document et contenant des dossiers complets avec une offre conforme à l'objet de la consultation et répondant à la nature et à l'étendue des besoins à satisfaire.

Les dossiers jugés recevables seront analysés et classés suivants les critères suivants :

- Niveau de tarification proposée : 40 Points
- Panel de services et prestations proposés : 40 Points
- Eléments de communication et de promotion proposés : permanence, plateforme de service en ligne, accompagnement des souscripteurs : 20 Points

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

Le CCAS de Belgentier se réserve le droit de mener une phase de négociations avec les différents candidats avant de procéder au choix du prestataire retenu.

Toute proposition complémentaire ou modificative de l'offre de base devra être transmise par l'un des moyens stipulés en article 6 ci-avant ou, éventuellement par mail à l'adresse transmise par la CCAS, et ce dans le délai fixé.

Des précisions pourront également être demandées aux candidats.

ARTICLE 8 : RENSEIGNEMENTS

Pour toute demande de renseignements, il est possible de prendre attache auprès du CCAS par courrier à l'adresse :

Centre Communal d'Action Sociale de Belgentier
Avenue du 8 Mai 1945
83210 Belgentier

Par téléphone au 04 94 33 13 00

ARTICLE 9 : VOIES DE RECOURS

Le Tribunal territorialement compétent est le Tribunal Administratif de Toulon, sis 5 rue racine – CS 40510 – 83041 Toulon Cedex 9 (tél. : 04 94 42 79 30 ; fax : 04 94 42 79 89 ; fax : 04 94 24 89 76 (greffe des procédures d'urgence et des reconduites à la frontière) ; greffe.ta-toulon@juradm.fr; <http://toulon.tribunal-administratif.fr>).

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr