

Mutuelle Communale Cahier des charges

CONTEXTE

La ville de Nancy, dans le cadre de ses compétences, développe une politique de santé publique et œuvre à l'accès aux droits.

Dans un contexte persistant de pauvreté et de montée de la précarité et de l'isolement, un certain nombre de personnes ne bénéficient pas ou plus d'une complémentaire santé en raison d'un coût trop élevé. En effet, pour des personnes à revenus faibles ou moyens, actives ou retraitées, une complémentaire constitue un poste de dépense mensuel trop important.

Ce phénomène entraîne trop souvent un renoncement aux soins et peut engendrer de graves problèmes de santé.

C'est pourquoi la ville de Nancy souhaite mettre en place, une complémentaire santé négociée, dite « mutuelle communale », pour permettre à tous les habitants, sans condition de ressource, de la commune de bénéficier d'une couverture santé adaptée et accessible et d'accéder à des soins de qualité.

OBJET DE L'APPEL À PARTENARIAT

Mise en place d'une couverture santé sélectionnée par la ville qui permettra à tous les administrés de la commune de Nancy, sous réserve qu'ils justifient de leur qualité de résident, d'adhérer à la mutuelle à des conditions tarifaires attractives.

Le caractère social de ce projet réside dans l'opportunité qu'il constitue pour certains administrés d'avoir enfin accès à une mutuelle santé grâce à l'obtention de conditions tarifaires plus favorables que celles du marché.

L'objectif sur le plan de la solidarité est d'améliorer l'accès aux soins au plus grand nombre.

CARACTERISTIQUES DE LA PROCEDURE

Le présent appel à partenariat est expressément exclu du champ d'application du Code de la commande publique.

La ville de Nancy aura uniquement un rôle d'initiateur et de facilitateur entre l'organisme portant l'offre et le souscripteur. La ville de Nancy n'aura aucun rapport juridique ou financier avec la structure retenue ou avec les usagers contractants de cette structure. La structure retenue contractualisera directement avec les bénéficiaires.

La ville ne participera pas financièrement au coût de cette couverture santé.

La responsabilité de la ville de Nancy ne pourra être recherchée dans le cadre de l'exécution des relations contractuelles entre les assurés et l'organisme assureur.

La durée du partenariat est fixée à 3 ans.

PRESTATIONS DEMANDEES

Le montant doit être indiqué en euros TTC.

Le panier 100% santé doit être inclus dans les 3 niveaux de garantie minimum.

Un accompagnement au changement de prestataire doit être proposé.

Afin que chaque souscripteur puisse bénéficier de prestations adaptées, le candidat devra proposer un large éventail de couvertures ;

Afin d'en faciliter la lisibilité et la compréhension, le candidat devra présenter les offres de prestations sous forme de tableau présentant l'ensemble des niveaux de garanties, à savoir "minimum", "moyen" et "maximum", chaque niveau supérieur devant offrir des prestations équivalentes ou supérieures à celles proposées dans le niveau inférieur ;

Le premier niveau de garantie devra entrer dans le cadre des contrats de base et les niveaux suivants devront en excéder les limites ;

La formalisation d'une option comprenant le forfait chambre seule, accompagnant, les soins dits de confort est demandée pour chaque niveau de garantie : podologie, ostéopathie, suivi psychologique, contraception, vaccination...

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 la chambre individuelle, les lunettes, lentilles et verres, les prothèses dentaires et autres, les soins dispensés par les spécialités médicales et paramédicales non remboursés par le régime obligatoire (liste non limitative), devront être exprimés en euros ;

Toutes les offres devront être accessibles sans droit d'entrée, sans délai d'attente ou de carence, sans questionnaire de santé, sans limite d'âge et sans condition de ressources.

Des services de proximité et accessibles :

Les candidats s'engagent à assurer un ensemble de services, qui seront compris et n'engendreront pas de surcoût dans leurs prestations, quelle que soit la formule retenue par le souscripteur, à savoir :

- des permanences d'accueil régulières assurées sur la commune de Nancy ;
- un référent privilégié joignable par téléphone ;
- le tiers payant et la télétransmission opérationnelle 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;
- l'obligation de proposer la mensualisation ;
- l'accès à un service en ligne permettant la gestion de son compte ;
- l'accompagnement, s'il y a lieu, au changement de prestataire de complémentaire santé.
- Un tarif bloqué pendant 2 ans

La Ville s'engage :

- à mettre à disposition une salle pour organiser au moins une réunion publique par an
- en fonction de l'organisme retenu à mettre à disposition un bureau pour des permanences régulières et d'en faire l'information

SUIVI DU PARTENARIAT

La mutuelle retenue devra fournir annuellement à la ville un bilan statistique des adhérents (nombre d'assurés et statistiques relatives à l'âge et aux catégories de soins).

Tous changements de tarifs devront être signifiés et soumis à l'accord de la ville dans les 6 mois précédents leur effectivité.

MODALITÉS DE REPONSE

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

- Une lettre de candidature comportant la raison sociale du candidat ;
- L'agrément au titre de l'activité de mutuelle ou d'assurance ;
- 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 des tarifs de remboursements dans et hors parcours de soins, illustrant les couvertures proposées ;
- Le présent cahier des charges daté et signé ;

- Le dossier complet de réponse devra être déposé par mail : missionsantepublique.nancy@nancy.fr

Tout dossier de candidature incomplet sera déclaré irrégulier.

DATE LIMITE DE RÉCEPTION DES OFFRES (date à convenir)

DÉLAI DE VALIDITÉ DES OFFRES

Le délai de validité des offres est de 90 jours.

CRITÈRES DE SÉLECTION

Qualité de la candidature = chiffre d'affaire ; nombre d'adhérents ; références et expériences de partenariats avec des collectivités, moyens humains et techniques au sens large.

Prix = Rapport entre qualité des différents niveaux de garanties et tarifs proposés. Une attention particulière sera apportée à la prise en charge des problématiques dentaires, oculaires et auditives. Accès possible à tous sans critères de restrictions (âge, état de santé...)

Technique = Communication auprès de la population, moyens déployés pour garantir une relation personnalisée et de proximité avec l'assuré, capacité à s'adapter aux demandes de la population....

Collaboration avec la Ville = Transmission d'éléments d'évaluation de l'action