

RÈGLEMENT DE CONSULTATION

Consultation pour la mise en place d'une mutuelle communale

Article 1 – Objet de la consultation

La présente consultation s'inscrit dans un contexte national et local de fortes inégalités d'accès aux soins, qui constituent un enjeu de santé publique majeur justifiant une intervention structurée et ciblée.

À l'échelle nationale, on recense près de 3 millions de Français dépourvus de complémentaire santé, pour un reste à charge moyen de 570 € par an et par habitant (DREES, 2023). Parmi les personnes non couvertes, 58 % déclarent renoncer aux soins dentaires et 37 % aux soins optiques (Secours Catholique / IRDES, 2022), révélant des ruptures de parcours de santé directement imputables à l'absence de couverture complémentaire.

La commune de Villiers-en-Désœuvre souhaite sélectionner un organisme proposant une offre de complémentaire santé négociée, ouverte aux habitants de la commune, dans le respect du libre choix des administrés et des règles de concurrence.

Des échanges sont en cours avec des communes limitrophes afin d'accroître le nombre d'habitants concernés (autour de 2 000 - 3 000 habitants). Ces communes sont situées en Normandie, Centre-Val de Loire et Île-de-France.

Objectifs poursuivis

- Faciliter l'accès à une complémentaire santé de qualité pour les habitants à des conditions tarifaires avantageuses ;
- Réduire le non-recours à une complémentaire santé pour les publics fragiles et leur permettre d'accéder à une offre d'assistance et de prévention.

Les prestations attendues sont détaillées ci-après.

Article 2 – Nature de la consultation

La présente consultation est organisée selon une procédure libre de mise en concurrence destinée à sélectionner un partenaire pour la mise en œuvre d'une mutuelle communale.

La convention conclue avec le candidat retenu ne constitue pas un marché public de prestations d'assurance souscrit par la commune. Le prestataire sélectionné prendra opérationnellement et techniquement en charge la mise en œuvre des contrats de complémentaire santé des habitants de la commune désireux d'y souscrire. Les contrats de complémentaire santé seront conclus directement entre les administrés volontaires et l'organisme retenu.

La commune n'intervient pas dans la souscription des contrats individuels, n'a pas accès aux données des personnes ayant souscrit un contrat et ne perçoit aucune rémunération liée aux adhésions. Son action porte sur le recensement des besoins des habitants, l'information concernant l'existence de l'offre négociée par une communication neutre et non commerciale et la mise à disposition de locaux pour des réunions publiques ou des permanences.

Article 3 – Durée de la convention

La convention est conclue pour une durée de 24 mois à compter de sa signature.

Article 4 – Conditions de participation

Le candidat devra remplir les conditions suivantes :

- Être le représentant d'une structure habilitée à proposer des contrats de complémentaire santé ;
- Justifier d'une expérience significative dans la distribution de contrats de complémentaire santé, notamment en matière de mise en place et de suivi de contrats destinés à un large public ;
- Assurer la mise en place et le suivi de permanences physiques ou téléphoniques, ainsi que l'accompagnement des adhérents, selon les modalités prévues dans le mémoire technique ;
- Le candidat devra démontrer que son activité s'inscrit dans une démarche d'utilité sociale et de lucrativité limitée. Cela peut être illustré par l'agrément Entreprise Solidaire d'Utilité Sociale (ESUS) ou la qualité de « société à mission » ;
- Remplir les conditions fixées dans le présent document

Les candidats devront être en règle au regard de leurs obligations légales et réglementaires.

Seront notamment appréciés :

- la gouvernance démocratique ;
- la limitation de la lucrativité ;
- les actions de solidarité mises en œuvre au bénéfice des assurés ;
- la politique de prévention et d'accès aux soins.

Article 5 - Engagements de la commune

La commune s'engage à :

- Communiquer auprès des administrés sur la mise en place de la mutuelle communale, de manière neutre et non commerciale ;
- Mettre à disposition du candidat retenu une salle pour l'organisation d'une réunion d'information et de permanences.

Article 6 - Périmètre, garanties et prestations

Tous les résidents de la commune de Villiers-en-Désœuvre et des autres communes associées à la démarche le cas échéant pourront bénéficier de cette mutuelle sur production de justificatifs de domicile quel que soit leur âge, état de santé et condition physique.

Les tarifs proposés devront être garantis pour l'année civile. Les augmentations annuelles devront être mesurées et raisonnables.

Les garanties demandées sont les suivantes :

- Pas de droit d'entrée
- Pas de limite d'âge pour la souscription
- Pas de délai d'attente ou de carence pour bénéficier des garanties
- Absence de questionnaire médical

- 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 de 72h
- Accompagnement au changement de prestataire de complémentaire santé
- Possibilité de joindre un conseiller par téléphone sans surcoût
- Information des usagers sur les droits à la CSS
- Service en ligne pour permettre la gestion du compte
- Organisation d'une réunion d'information dans la commune et d'au moins une permanence physique pour la souscription

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

Le candidat devra :

- Présenter, sous forme de tableau, l'ensemble des prestations garanties, à des tarifs préférentiels, comportant plusieurs niveaux, 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. Le premier niveau de garantie a pour objet exclusif la couverture du risque hospitalisation et devra, à ce titre, être strictement limitée à la prise en charge des frais engagés à l'occasion d'une hospitalisation, incluant notamment le forfait journalier hospitalier, les frais de séjour, les honoraires médicaux et chirurgicaux, ainsi que, le cas échéant, les dépassements d'honoraires y afférents. Aucune autre garantie relative aux soins courants, aux frais dentaires, optiques ou auditifs ne pourra être incluse dans ce niveau de couverture. Le candidat précisera de manière explicite le caractère non responsable de cette offre, ainsi que les conséquences en résultant pour les bénéficiaires, notamment en matière de fiscalité et de niveau de prise en charge. Les niveaux suivants devront obligatoirement entrer dans le cadre des « contrats responsables ». Les garanties prévues dans les offres proposées par le candidat devront être exprimées en pourcentage de la base de remboursement de l'assurance maladie.
- Détailler les éventuels services complémentaires proposés sans surcoût pour les habitants.
- Définir les modalités d'accompagnement pour la souscription et la gestion du contrat proposé, notamment les modalités de résiliation. Une attention particulière sera portée pour la rédaction FALC (Facile à Lire et À Comprendre) des dossiers de présentation de la complémentaire pour faciliter la compréhension par tous des offres.

Article 7 – Contenu du dossier de candidature

Le dossier remis par chaque candidat comprendra notamment :

A. Pièces administratives

- présentation de l'organisme ;
- références comparables ;
- attestations d'assurance et d'habilitation ;
- déclaration sur l'honneur.

B. Mémoire technique

Le candidat présentera notamment :

- son organisation ;
- les modalités d'accueil des administrés (par internet, par téléphone, en agence ou lors de permanence sur le territoire de la commune) ;
- les modalités d'information du public ;
- les outils numériques disponibles, incluant les engagements en matière de protection des données personnelles ;
- les délais de traitement des demandes.

Il est attendu une réponse portant sur le périmètre de Villiers-en-Désœuvre et une option en cas de démarche conjointe à plusieurs communes limitrophes (2 000 - 3 000 habitants au total, communes situées en Normandie, Centre-Val de Loire et Île-de-France).

C. Offre de complémentaire santé

Le candidat précisera :

- les niveaux de garanties et les tableaux de prestations ;
- les tarifs et les modalités d'évolution tarifaire ;
- les exclusions éventuelles ;
- les délais de carence ;
- les modalités pour les résidents des EHPAD ;
- les conséquences en cas de déménagement d'une personne couverte ;
- les conséquences de la fin de la convention pour les contrats en cours ;
- les services complémentaires proposés (téléconsultation, assistance sociale et actions de prévention par exemple).

Article 8 - Suivi

Le candidat retenu s'engage à fournir à la commune, chaque année, les éléments permettant d'assurer une visibilité sur le dispositif, à savoir :

- Nombre d'assurés (nouveaux et anciens pour chaque année) ;
- Statistiques relatives aux frais de dépenses par catégorie de soins : soins médicaux courants, soins optiques, hospitalisations, 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 ;
- Données sur le dispositif santé : origine de la connaissance du dispositif, Statistique sur les sollicitations, statistique sur les motifs de refus d'adhésions.

Article 9 – Questions des candidats

Les demandes de renseignements devront être adressées à :

Oriane CEBILE, Adjointe aux finances et solidarités

Mail : mairie@villiersendesoeuvre.fr.

Les réponses seront communiquées à l'ensemble des candidats.

Article 10 – Modalités de remise des offres

Les offres devront être remises avant le :

Date : 26 août

Heure : 12h00

Sur le site internet de la mairie de Villiers-en-Désœuvre.

Le délai de validité des offres est de 60 jours à compter de la date limite de remise des offres.

Article 11 – Critères de jugement des offres

Les offres seront analysées selon les critères suivants :

Critère	Pondération
Qualité des garanties proposées	25%
Grille tarifaire et stabilité des cotisations	25%
Conditions d'adhésion et accessibilité	15%
Présence locale et qualité du service	15%
Services complémentaires et prévention	10%
Références et solidité de l'organisme	5%
Engagement sociétal (engagements sociaux, environnementaux et en matière de gouvernance, agrément ESUS)	5%
Total	100%

Il est attendu une réponse portant sur le périmètre de Villiers-en-Désœuvre et une option en cas de démarche conjointe à plusieurs communes limitrophes (2 000 - 3 000 habitants au total, communes situées en Normandie, Centre-Val de Loire et Île-de-France).

La commune pourra demander toute précision utile aux candidats.

Article 12 – Négociation

La commune se réserve la possibilité d'engager une phase de négociation avec un ou plusieurs candidats.

Cette négociation pourra porter sur les garanties, les modalités d'accompagnement, les actions de communication, les permanences ainsi que les conditions tarifaires.

Article 13 – Choix du partenaire

Le candidat retenu sera celui dont l'offre sera jugée la plus avantageuse au regard des critères définis ci-dessus.

La commune se réserve le droit :

- de déclarer la consultation sans suite ;

- de ne retenir aucune offre ;
- de demander des compléments d'information.

Article 14 – Résiliation anticipée

La commune pourra résilier le présent partenariat, sans préavis, pour les motifs suivants :

- Liquidation judiciaire de l'organisme retenu,
- Retrait de l'agrément l'autorisant à exercer l'activité de mutuelle,
- Cas de force majeure rendant impossible la poursuite du partenariat,

Concernant la résiliation pour faute du titulaire, la résiliation intervient après une mise en demeure notifiée au titulaire et restée infructueuse.

Le candidat devra transmettre à la commune les nouveaux éléments tarifaires au moins six mois avant leur mise en application. Au vu des éléments transmis, la commune se réservera le droit, notamment si les négociations avec l'organisme s'avèrent infructueuses, de résilier le partenariat en respectant un préavis de 6 mois, par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article 15 – Calendrier prévisionnel

- Publication de la consultation : 31 juillet 2026
- Date limite des questions : 15 août 2026 à 12h00
- Date limite de remise des offres : 26 août 2026 à 12h00
- Analyse des offres : 26 août - 2 septembre 2026
- Choix du partenaire : Septembre 2026
- Signature de la convention : Septembre 2026
- Lancement de la mutuelle communale (réunion d'information et permanence le cas échéant) : Octobre 2026

Article 16 – Contacts

Commune de Villiers-en-Désœuvre

Adresse : 12 grande rue 27640 Villiers-en-Désœuvre

Téléphone :

Courriel : mairie@villiersendesoeuvre.fr

Personne en charge du dossier :

Oriane CEBILE, adjointe aux finances et solidarités