

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL DE LA SEANCE DU MARDI 24 JUIN 2025

L'an deux mil vingt-cinq, le mardi 24 juin à 19h, les membres composant le Conseil Municipal de Provins se sont réunis à la mairie, sur la convocation et sous la présidence du Maire.

Etaients présents	M. LAVENKA, M. JEUNEMAITRE, Mme CANAPI, M. PATRON, M. MARCHAND, Mme BAALI-CHERIF, M. PERRINO, Mme RAMEAUX, Mme ROUVEYRE, Mme MARTIN, Mme CAMUSET, M. GAUFILLIER, M. DEMAISON, Mme SPARACINO, M. VAUVRE, M. ROUSSEAU, M. GRAJQEVCI, M. RAFIK, Mme HOTIN-LETANG, M. BOUDIGNAT, Mme PETROFFE, M. DELVAUX, M. HAMMOUMI
Excusé(s) représenté(s)	Mme PRADOUX, adjointe, par Mme CANAPI M. BENECH, conseiller municipal, par M. MARCHAND M. JIBRIL, conseiller municipal, par Mme BAALI-CHERIF M. PERCHERON, conseiller municipal, par M. GAUFILLIER Mme OCANA, conseillère municipale, par M. LAVENKA Mme MAHIEU, conseillère municipale, par M. JEUNEMAITRE Mme DAMEME, conseillère municipale, par M. PATRON Mme ENAMA, conseillère municipale, par M. GRAJQEVCI Mme MORIN, conseillère municipale, par M. PERRINO Mme PINEAU-LUMONI, conseillère municipale, par Mme PETROFFE
Excusé(s) non Représenté(s)	/
Absent(s)	/
Secrétaire de séance :	M. JEUNEMAITRE

. Nombre de Conseillers en exercice :	33.
. Nombre de Conseillers présents :	23.
. Nombre de Conseiller(s) représenté(s) :	10.
. Nombre de Conseiller(s) excusé(s) non représenté(s) :	0.
. Nombre de Conseiller(s) absent(s) :	0.
. Date de la convocation : 18.06.2025	

---0000000---

N° 2025.38

**MUTUELLE COMMUNALE
DEMARCHE DE MISE EN PLACE – APPEL A PARTENARIAT**

La séance continuant,

Le Maire expose au Conseil :

- La mutuelle communale est une complémentaire santé initiée par une commune, afin d'améliorer l'accès aux soins. Elle a vocation à permettre aux usagers de bénéficier d'une couverture optimale et globale à un coût moindre d'environ 20 à 30%.
- La commune joue un rôle d'intermédiaire en vue de sélectionner et négocier des tarifs de contrats individuels afin de pouvoir proposer des tarifs attractifs. Les contrats sont conclus directement entre les usagers et la mutuelle. Le droit des marchés publics ne s'applique pas, mais compte tenu du marché très concurrentiel du secteur, une mise en concurrence transparente des opérateurs habilités est vivement conseillée. Elle peut se faire sous la forme d'un cahier des charges établi avec des critères de sélection définis (étendue des garanties par type de soins, tarifs des cotisations, autres services proposés, conditions de sortie...) tel qu'annexé à la présente délibération.
- Les personnes visées par la mutuelle communale sont les usagers dont les ressources sont modestes : retraités, jeunes, étudiants, demandeurs d'emploi ou salariés exclus du dispositif de complémentaire collective obligatoire ou avec des ressources supérieures au barème d'accès à la complémentaire santé solidaire.
- Cette offre sera réservée aux résidents de la commune ou à ceux qui travaillent sur la commune.
- Pour la mise en place de cette mutuelle communale, il est proposé la démarche suivante :

1 ^{ère} présentation en BM	Août 2024
2 ^{ème} présentation en BM	23 Mai 2025
Délibération pour valider la démarche	20 juin 2025
Diffusion du cahier des charges « Appel à partenariat »	Juillet 2025
Fin de la consultation	Fin septembre 2025
Etudes des offres	Octobre 2025
Délibération pour le choix de la mutuelle	Novembre 2025
Signature de la convention de partenariat	
Diffusion de l'information auprès des usagers	Décembre 2025
Début des contractualisations usagers/mutuelle	1 ^{er} Janvier 2026

Le Conseil Municipal, le Maire entendu et après en avoir délibéré, décide à l'unanimité : (33 voix "pour") :

- ⇒ D'accepter l'engagement de la Ville, dans cette démarche de mise en place d'une mutuelle communale.
- ⇒ De valider le projet de cahier des charges joint à la présente délibération.
- ⇒ D'autoriser le Maire ou l'adjoint délégué à lancer la consultation et à signer tous actes aux effets ci-dessus.

**Ainsi fait et délibéré,
Pour expédition conforme,
Le Maire,**



Olivier LAVENKA

La présente décision, qui sera transmise au représentant de l'Etat, peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, d'un recours contentieux auprès du Tribunal administratif de Melun ou d'un recours gracieux auprès de la Mairie, étant précisé que celle-ci dispose alors d'un délai de deux mois pour répondre. Un silence de deux mois vaut alors décision implicite de rejet. La décision ainsi prise, qu'elle soit expresse ou implicite, pourra elle-même être déférée au tribunal administratif dans un délai de deux mois. Le Tribunal administratif peut aussi être saisi par l'application informatique TELERECOURS citoyens, accessible sur le site internet www.telerecours.fr.

Acte déclaré exécutoire après affichage le 26.06.2025 réception à la Préfecture de Seine et Marne, le 26.06.2025



Olivier Lavenka
O. LAVENKA



CAHIER DES CHARGES

OFFRE A RETOURNER AVANT LE 26 SEPTEMBRE 2025

**APPEL A PARTENARIAT
MUTUELLE COMMUNALE PROVINS 77160**

MAIRIE DE PROVINS
5, place du Général Leclerc – 77160 PROVINS
Adresse postale: CS 60405 – 77487 PROVINS Cedex
01-60-67-01-56
www.mairie-provins.fr

Préambule

Pour rappel, le remboursement des dépenses de santé se décompose en deux niveaux en France :

- une part obligatoire remboursée par l'Assurance Maladie (appelée Sécurité Sociale) représentant environ 65 %.
- une part complémentaire (appelée aussi ticket modérateur).

Pour les actifs, l'employeur doit faire bénéficier ses salariés d'un régime de remboursement complémentaire santé.

Pour les non actifs, cette part reste à leur charge.

Les personnes disposant de ressources modestes peuvent bénéficier de la CSS (Complémentaire Santé Solidaire) soit gratuitement ou à un tarif avantageux (1€/jour). L'adhésion à ce dispositif de droit commun n'est pas très connue et doit être demandée par l'utilisateur ; ce qui entraîne un taux de non-recours assez élevé surtout pour la CSS payante de 44 % en 2021 en France.

Pour les personnes dépassant les plafonds de la CSS et n'étant pas actives, elles doivent autofinancer la complémentaire.

1-OBJET DE L'APPEL À PARTENARIAT

Il s'agit d'un appel à partenariat, à compter du 1er janvier 2026, qui a pour but de sélectionner un contrat de groupe afin de proposer aux provinois une complémentaire santé négociée dite « Mutuelle Communale » offrant des garanties et des conditions tarifaires attractives et un meilleur accès aux soins pour le plus grand nombre.

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

La Ville de Provins servira uniquement d'intermédiaire par le biais d'une convention de partenariat. Elle n'aura aucun rapport financier avec la structure retenue et ne participera pas financièrement au coût de cette complémentaire santé. L'assureur retenu contractualisera directement avec l'utilisateur.

La mise en place d'une couverture santé sélectionnée par la Ville de Provins permettra à tous les administrés de la commune ou personnes travaillant sur la commune de Provins, sous réserve qu'ils justifient de leur qualité de résident ou d'emploi sur la commune, d'adhérer à la mutuelle à des conditions tarifaires attractives.

2- CONDITIONS

Les tarifs prendront effet à compter du 1er janvier 2026 et devront être garantis par le candidat pour une période de 2 ans.

Dans un délai de 6 mois avant la fin de cette période, le candidat devra fournir à la Ville de Provins, les nouveaux éléments tarifaires prévus pour l'année à venir. Au vu de ces éléments, la Ville se réserve le droit de lancer un nouvel appel à partenariat permettant de revoir les tarifs si besoin ou de reconduire pour une seule fois d'une durée identique et par tacite reconduction.

La reconduction est considérée comme acceptée si aucune décision contraire n'est prise par la Ville 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.

A l'issue de la période initiale et de la période de reconduction (soit 4 ans), un nouvel appel à partenariat sera lancé.

Le candidat devra remplir les conditions suivantes :

- Être le représentant d'une structure habilitée à proposer des contrats de complémentaire santé : mutuelle d'assurance, société d'assurance ou intermédiaire d'assurance
- Tenir compte des conditions fixées dans le présent document et le dossier de candidature.

3- PRESTATIONS

Afin d'en faciliter la compréhension, le candidat devra présenter les composantes de son offre sous forme de tableau présentant l'ensemble des niveaux de garanties, à savoir "minium", "moyen" et "maximum".

Le montant doit être indiqué en TTC.

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

LES EXIGENCES LIÉES AU CONTRAT

La complémentaire santé devra respecter les exigences suivantes, vis-à-vis des administrés :

1. Pas de droit d'entrée, ni de frais de dossier,
2. Garanties immédiates, sans délai d'attente ou de carence,
3. Pas de questionnaire médical,
4. Tiers payant et télétransmission opérationnels dès la souscription, sous réserve que le souscripteur fournisse sa carte d'assuré social,
5. Remboursement des frais de santé pris en compte dans un délai maximum proposé par chaque candidat,
6. Accompagnement des adhérents dans la résiliation de leur ancienne mutuelle ou assurance santé,
7. Un conseiller privilégié joignable par téléphone sans surcoût et par mail,
8. Accès à un service en ligne permettant la gestion de son compte,
9. Animation des réunions d'information organisées avec la commune, lors de la mise en place du partenariat,
10. Organisation de permanences (à déterminer selon les besoins),
11. Désigner un référent privilégié tant au sein de la mutuelle/assurance qu'au niveau de la commune.
12. Les contrats seront conclus à titre individuel et les conditions de résiliation seront expliquées aux adhérents,
13. Les administrés restent libres de leurs choix.

Les cotisations pourront être réglées selon un échancier mensuel, permettant une souplesse aux souscripteurs afin de s'en acquitter.

La Ville devra être informée de tout changement sur ces critères et elle se réserve le droit de mettre fin au partenariat si les changements sont incompatibles avec les exigences.

Mentions RGPD :

Les candidats devront également veiller au strict respect des obligations en matière de traitement et de protection des données personnelles :

- le règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 ;
- et la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique et aux Fichiers et aux Libertés

LES TARIFS

De façon générale, 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.

Ainsi le candidat devra :

- Présenter sous forme de tableau, l'ensemble des prestations garanties, à des tarifs préférentiels, comportant plusieurs niveaux de base (base, options...), 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 tableau devra comporter obligatoirement à minima 3 niveaux de garanties, à savoir «minimum», «moyen» et «maximum» : soins médicaux courants, soins optiques, hospitalisation, soins dentaires.

Au-delà de ces trois niveaux minima exigés, des offres complémentaires pourront être apportées par les candidats. Par exemple, préciser la prise en charge des dépassements d'honoraires, des forfaits hospitaliers, des soins dentaires, optiques, prothèses, des frais pharmaceutiques, des vaccins, etc...et les avantages annexes à la complémentaire santé qui peuvent être proposés (ex : séances d'ostéopathie, psychologues, diététiciens etc...)

Le candidat devra fournir à la Ville de Provins, les nouveaux éléments prévus pour l'année suivante en précisant les modalités de variations des garanties.

Au vu de ces éléments, la Ville se réserve le droit de dénoncer la convention de partenariat si elle estime que les nouvelles conditions proposées ne sont pas attractives. Aucune demande d'indemnité ne pourra être formulée auprès de la Ville.

4- SUIVI DU PARTENARIAT

Le partenaire retenu 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).

Le partenariat ne donnera lieu à aucune participation financière de la Ville de Provins.

La Ville s'engage à mettre en place des actions de communication utiles pour informer les habitants de l'existence de la complémentaire santé.

Elle pourra mettre à disposition du candidat retenu des locaux afin de lui permettre d'organiser des permanences et ainsi d'assurer la proximité et le lien avec les futurs adhérents, à défaut de locaux propres à l'assurance sur place.

Cette mise à disposition donnera lieu au paiement d'une redevance fixée par la Ville, via une convention.

5- CONTENU DE L'OFFRE ET DATE LIMITE DE RÉCEPTION DES OFFRES

Documents relatifs à la candidature :

Le dossier sera composé :

- Lettre de candidature,
- Pouvoir de la personne habilitée à engager le candidat,
- Un extrait de Kbis de moins de trois mois,
- Une attestation sur l'honneur, datée, tamponnée, signée justifiant que le candidat ne fait pas l'objet d'une procédure de redressement ou liquidation judiciaire,

- Une attestation sur l'honneur, datée, tamponnée, signée indiquant que le candidat est en règle au regard des articles L.5212-1 à L.5212-11 du code du travail concernant les travailleurs handicapés ;
- Les certificats délivrés par les administrations et organismes compétents attestant de l'acquittement des impôts, taxes et contributions ou cotisations sociales,
- L'agrément du candidat l'autorisant à exercer l'activité de mutuelle,
- Descriptif des moyens matériels et humains

Documents relatifs à l'offre

Le candidat devra fournir :

- Le présent document paraphé, daté, tamponné et signé,
- L'acte d'engagement paraphé, daté, tamponné et signé,
- Une plaquette regroupant l'ensemble des services et prestations
- La grille tarifaire détaillée avec les trois niveaux de garanties demandés, minimum, moyen et maximum,
- 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.

6- DÉLAI DE VALIDITÉ DES OFFRES

Le délai de validité des offres est de 120 jours.

7- CRITÈRES DE SÉLECTION

	Critères	Pondération
Note 1	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 restriction (âge, état de santé..).	60%
Note 2	Evaluation des actions annexes (accompagnement et prévention) Moyens déployés pour garantir une relation personnalisée et de proximité avec l'assuré.	20%
Note 3	Organismes labellisés au titre de la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à la protection sociale complémentaire de leurs agents (décret n°2011-1474 du 8-11-2011)	10%
Note 4	Moyens mis en œuvre pour collaborer avec la Ville	10%

La Ville de Provins se laisse la possibilité de ne pas retenir de partenaire, si elle estime que les tarifs proposés n'apportent d'avantages particuliers aux usagers, par rapport aux contrats existants sur le marché.

8 – POUR RETIRER LES DOSSIERS

Le dossier d'appel à partenariat est disponible au téléchargement sur le site internet <http://mairie-provins.fr/>

Adresse de transmission des offres :

**Mairie de Provins/ Pôle de Cohésion Sociale
CS60405 – 77487 PROVINS CEDEX**

9- RENSEIGNEMENTS

Pour toutes demandes de renseignements, nous contacter :
par mail à l'adresse suivante : karine.vallet-clou@mairie-provins.fr
ou par téléphone au 01-60-67-01-56

11- CLAUSE DE RESILIATION

La Ville de Provins 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,
- Non-respect d'une disposition du présent cahier des charges.

ACTE D'ENGAGEMENT

Je soussigné,

NOM et PRENOM :

.....

Agissant pour le nom et pour le compte de la structure : (*intitulé complet et forme juridique*)

.....

.....

Ayant son siège social à :

Immatriculation :

Téléphone :

Adresse mail :

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

Et 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.

- M'engage à respecter les obligations issues du règlement général sur la protection des données (RGPD) et la loi du 6 janvier 1978 dite « Informatique et Libertés ».

ENGAGEMENT DU CANDIDAT

Fait en un seul original

Signature du candidat

Porter la mention manuscrite

« Lu et approuvé »

A

Le