



**Prestation de service assurances,
mutuelle complémentaire santé et prévoyance maintien de salaire**

Cahier de consultation

Date limite remise des propositions : 29 octobre 2019 à midi

Prise d'effet : 01 janvier 2020

Durée du contrat : 4 ans

Préavis : 6 mois

SOMMAIRE

	Pages
Préambule	3
Titre I : Règlement de consultation	4
- Présentation de la collectivité	4
- Objet de la consultation	4
- Conditions de la consultation	4
- Conditions d'envoi	4
- Critères d'attribution	5
- Critères d'appréciation des offres	5
- Obligations des soumissionnaires retenus	6
- Objectif de la proposition	6
- Composition du marché	6
- Durée du marché	6
- Présentation des offres	7
Titre II : CAHIER DE CLAUSES PARTICULIÈRES	8
Titre II-1 Cahier des clauses administratives	8
Titre II-2 Cahier des clauses techniques	10
- Lot n°1 : complémentaire santé	10
- Lot n°2 : prévoyance/maintien de salaire	12
Titre III : acte d'engagement	14
Réponse de l'administration	18
Notification du contrat au titulaire	19

ANNEXES

Annexe I : Tableau à compléter (complémentaire santé, liste et prix des prestations) 20

Annexe II : liste des agents

II 1.1 agents CNRACL

II 1.2 agents IRCANTEC

Préambule

Les agents volontaires bénéficient des tarifs d'un contrat de groupe à adhésion facultative pour la couverture des risques « santé, prévoyance » et « perte de salaire ». Actuellement la moitié des agents environ a souscrit au contrat mutuelle santé.

La collectivité ne verse pas de participation. Elle a pour unique mission de retenir sur les salaires des agents souscripteurs, le montant des cotisations et de les reverser à l'assureur mensuellement par mandat administratif. Il n'est pas prévu à ce jour de changer cette procédure.

Les agents sont classés en deux catégories :

CNRACL : 71

IRCANTEC (+ de 200Heures) : 12

soit un total de 83 agents.

Les contrats actuels arrivent à échéance le 31 décembre 2019. Il convient donc d'envisager leur renouvellement et de lancer une consultation.

Ce DCE est téléchargeable sur le site Internet de la commune à l'adresse :

<https://www.lesparre-medoc.fr/ma-mairie/marches-publics/marches-publics/>

TITRE I : Règlement de consultation

1) Présentation de la collectivité

Commune et CCAS de la ville de Lesparre-Médoc

37 cours du Maréchal de Lattre de Tassigny

33340 LEPARRE MEDOC

Tél : 05.56.73.21.00 Fax : 05.56.41.86.83 Email : contact@mairie-lesparre.fr

Représentée par son maire en activité, Bernard GUIRAUD

Services responsables de la consultation : Pôle Administration Générale et Pôle Ressources Humaines.

2) Objet de la consultation

Le présent cahier des charges définit les caractéristiques des prestations attendues en vue d'obtenir une offre de prix au regard de la couverture de risques en matière de santé-prévoyance et perte de salaire.

Nomenclature CPV : 66512210-7

66512220-0

3) Conditions de la consultation

L'envoi du cahier de consultation sur demande d'un candidat est gratuit.

Nombres de candidats : Non limité

4) Conditions d'envoi ou remise des plis

L'offre sera transmise sous pli cacheté. Cette enveloppe portera les mentions suivantes :

- Offre pour la prestation de « services de complémentaire santé » et/ou « prestation de services de prévoyance et maintien de salaire »
- Raison Sociale du candidat

L'offre devra être adressée par pli recommandé avec avis de réception postal à l'adresse ci-dessous ou remise contre récépissé, pendant les heures d'ouverture de 8h30 à 12h30 et de 14h00 à 17h00 du lundi au vendredi à :

Mairie de Lesparre-Médoc

37 cours du maréchal de Lattre de Tassigny

33340 LEPARRE-MEDOC

Contacts : - Sandrine SAUMON : GRH1@mairie-lesparre.fr
- Frédéric PELISSIER : direction.adjoint@mairie-lesparre.fr

Les dossiers seront déposés avant le 29/10/2019 à midi.

Les dossiers qui seraient remis ou dont l'avis de réception serait délivré après la date fixée ci-dessus, ainsi que ceux remis sous l'enveloppe non cachetée, ne seront pas retenus.

5) Critères d'attribution

Les critères pris en compte pour le jugement des offres sont les suivants, classés par ordre d'importance décroissant : Nature et étendue des garanties et des franchises au regard du cahier des charges (60%), conditions tarifaires (30%), références et retours clients (10%).

Le candidat devra communiquer ses références et toutes informations permettant d'apprécier sa représentativité.

Afin de respecter le principe d'égalité de traitement des candidats, le Pouvoir Adjudicateur pourra accorder à chaque candidat le même temps (durée) de discussion pour défendre son offre soit lors d'une réunion, soit téléphoniquement, ou par échanges de courrier, télécopie ou courriel. Toutes discussions ou toutes auditions donneront lieu à un compte rendu signé des participants. Le candidat devra confirmer le contenu de ce compte rendu dans un délai identique pour tous les candidats. Cette confirmation sera intégrée au dossier de consultation pour l'attributaire.

A l'aide d'une échelle de valeur préalablement établie, chaque offre fait l'objet d'une attribution de points qui est le résultat de l'évaluation qualitative au regard du cahier des charges et des besoins à satisfaire de l'acheteur public, des conditions tarifaires proposées, et des références et retours clients.

Le Pouvoir Adjudicateur après analyse signe le contrat avec l'assureur qui présente l'offre la mieux disante, qui est celle ayant obtenu le plus de points.

6) Critères d'appréciation des offres

- les services et prestations proposées.....pondéré à 60%
- la cohérence entre les prestations et le coût.....pondéré à 30%
- la qualité des retours clients/références.....pondéré à 10%

Le maître d'ouvrage éliminera les offres non conformes à l'objet du marché. Il choisira librement l'offre la plus avantageuse au regard des critères pondérés.

Le délai de validité des offres est fixé à 120 jours, à compter de la date limite de réception des offres.

7) Obligations des soumissionnaires retenus

Dans les délais prévus à cet effet, tous les soumissionnaires seront avisés de la suite donnée à leur proposition (acceptation ou rejet).

Les soumissionnaires retenus devront produire un contrat définitif, en deux exemplaires conformes au cahier des charges et à l'acte d'engagement au plus tard le 15 décembre 2019.

8) Objectif de la proposition

La proposition devra détailler les garanties pour chaque risque et comprendre au minimum les garanties présentées dans le tableau annexé au cahier des charges (annexe 1) pour la couverture complémentaire santé.

9) Composition du marché

Le présent marché est divisé en 2 lots :

- Lot n°1 : complémentaire santé
- Lot n°2 : complémentaire prévoyance et maintien de salaire

Les lots peuvent être attribués à un prestataire unique ou à des prestataires différents.
Une offre ne couvrant pas 100% du marché ne peut être présentée qu'en variante.

Dans l'hypothèse d'une offre faisant appel à de la coassurance ou à un groupement de cotraitance sans solidarité, chaque porteur accepte intégralement le règlement de consultation. Les engagements respectifs de l'apériteur et de chaque coassureur devront être clairement indiqués sur le formulaire réponse.

10) Durée du marché

Le marché prendra effet à compter du 01/01/2020 à 00h00. Il est conclu pour une durée de 4 ans et cessera de plein droit le 31/12/2023. Son échéance est fixée au 1^{er} janvier de chaque année.

Le contrat peut être dénoncé par le porteur de risque ou le pouvoir adjudicateur à chaque échéance annuelle moyennant un préavis de six mois par lettre recommandée avec accusé de réception.

11) Présentation des offres

Le dossier à remettre par les candidats comprendra les pièces suivantes :

A. Justificatifs des candidatures :

- La lettre de candidature sur formulaire DC1
- La déclaration du candidat sur formulaire DC2
- L'acte d'engagement sur formulaire DC3
- Une attestation fiscale
- Une attestation URSSAF
- Kbis de moins de 3 mois
- Un dossier complet comprenant les attestations prévues par l'article 17 du décret n° 2005-1742 du 30 décembre 2005 à savoir :
 - Si la société est en redressement judiciaire, une copie du ou des jugements prononcés
 - Une déclaration sur l'honneur, dûment datée et signée, justifiant que la société ne fait pas l'objet des interdictions de soumissionner énoncées à l'article 8 de l'ordonnance n° 2005-649 du 6 juin 2005.
- Les annexes 1 et 2 complétées (uniquement en réponse au lot n°1 sur la complémentaire santé)

B. Justificatifs des offres :

- Le présent cahier des charges daté et signé
- Les conditions générales et conventions spéciales de la compagnie (le candidat devra indiquer le numéro des conditions générales à la première page des conditions particulières ou dans l'annexe observation), datées et signées.

C. Références :

- Au moins trois références de collectivités comparables à la commune et au CCAS de Lesparre-Médoc.

TITRE II - CAHIER DE CLAUSES PARTICULIÈRES

II- 1 - CLAUSES ADMINISTRATIVES « CCAP »

ASSURE : COMMUNE LEPARRE-MEDOC

OBJET DU CONTRAT.

Le contrat a pour objet de garantir aux agents de la la commune et du CCAS de Lesparre-Médoc la couverture des risques en matière de santé-prévoyance et perte de salaire.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES.

- 1- Le contrat prend effet le : 01/01/2020,
- 2- Le contrat est prévu pour une durée maximale de 48 mois à compter du 1^{er} janvier 2020, **sauf dénonciation soit par le porteur de risque ou par le pouvoir adjudicateur à chaque échéance annuelle du 1^{er} janvier moyennant préavis de six mois par LR avec AR.**
- 3- Le contrat est exécuté en Euros « € », quelle que soit l'unité monétaire de l'offre.
- 4- Tous les documents sont rédigés en français, quelle que soit leur nature.
- 5- Le contrat est intangible dès la signature par les parties, la procédure ayant permis au Titulaire d'être réputé avoir pris connaissance en détail des risques à couvrir. Les documents du marché sont les suivants, dans l'ordre de prévalence décroissante. Les originaux figurant aux archives du Pouvoir Adjudicateur font seule foi :

Acte d'engagement et annexes, CCAP, CCTP, Règlement de consultation, Antécédents.

6- En cas de litige non résolu bilatéralement dans son exécution et conformément au Code des Marchés Publics, l'assuré et le porteur de risque acceptent de recourir au Comité Consultatif Interrégional pour le Règlement Amiable des Litiges (CCIRAL), et ce avant tout recours juridictionnel.

7- A chaque échéance, le Titulaire du contrat (et son représentant) produit (sur simple demande du Pouvoir Adjudicateur) les certificats fiscaux et sociaux pour l'exercice qui s'ouvre. De plus, si le titulaire utilise l'intermédiation il est demandé à chaque échéance :

- pour les Agents généraux d'assurance : copie du mandat, certificats fiscaux et sociaux (DC7 ou déclaration N° 3666 Volet 1, 2,3 et certificat URSSAF), ou déclaration sur l'honneur correspondante et N° ORIAS.

- pour les Courtiers dûment mandatés : une copie du mandat pour agir, au nom et pour le compte de la compagnie qu'il présente; une attestation d'assurance d'une garantie financière et responsabilité civile professionnelle en cours de validité conformément au Code des Assurances ; certificats fiscaux et sociaux (DC7 ou déclaration N° 3666 Volet 1, 2, 3 et certificat URSSAF), ou déclaration sur l'honneur correspondante et N° ORIAS.

8- Quelle que soit sa date d'apparition, le Titulaire est tenu d'informer le Pouvoir Adjudicateur de toute modification touchant les informations qu'il a données au moment de sa candidature. Il en est de même pour les agréments professionnels à leur renouvellement.

9- Le Titulaire et/ou son intermédiaire est tenu à la plus stricte confidentialité quant aux informations auxquelles il aurait accès.

- 10- Domicile du Titulaire = Siège social.
- 11- Dans l'hypothèse d'un contrat ayant fait appel à de la co-assurance, cette dernière se traduit comme un groupement de co-traitance sans solidarité.
- 12- La télécopie ou le courriel non confirmé est un mode de transmission accepté au présent contrat pour les informations relatives à la gestion ordinaire.
- 13- Le paiement se fera par virement au moyen d'un mandat administratif.
- 14- L'assureur renonce à suspendre ses garanties ou à résilier le contrat si le retard de paiement des primes est dû à la seule exécution des formalités administratives, y compris le vote des dépenses. **Le seul mode de résiliation possible est celui prévu à l'article 2 ci avant du CCAP.**
- 15- L'assureur reconnaît avoir une connaissance suffisante des risques et renonce à se prévaloir de toute déclaration supplémentaire, tant sur l'état que sur les modifications que l'assuré peut apporter à l'objet du contrat ou à leur affectation. En conséquence l'assureur renonce à résilier le contrat pour aggravation de risque. **Le seul mode de résiliation possible est celui prévu à l'article 2 ci avant du CCAP.**
- 16- Compte tenu des déclarations faites par la Commune et la CCAS DE L'ESPARRE-MEDOC conforme à la réglementation relative à la passation des marchés publics de services d'assurances, l'assureur reconnaît avoir une connaissance suffisante des risques et renonce à se prévaloir de toute déclaration supplémentaire. Il déroge à l'application de toutes sanctions et/ou règles proportionnelles et notamment celles définies par le Code des Assurances.
- 17- Les taux servant au calcul de la prime ou cotisation sont fixes pendant toute la durée du marché. Ils ne peuvent évoluer que **si les textes législatifs et réglementaires venaient à être modifiés de manière importante remettant notamment en question le statut de la fonction publique.**
- 18- Aucune contraction ne peut s'opérer entre prime et indemnisation.
- 19- Conformément au Code des Assurances, le délai de déclaration de sinistre est fixé d'un commun accord à 45 jours. Dans tous les cas l'assureur renonce à retenir la déchéance pour déclaration tardive. La seule sanction possible à l'égard de l'assuré est une éventuelle réduction d'indemnité à laquelle il a droit, sous réserve que l'assureur établisse que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice.
- 20- Le présent contrat est exécuté en application des clauses des documents énumérés, lesquelles prévalent sur les conditions générales et/ou spéciales que l'assureur attributaire aurait pu joindre à son acte d'engagement, chaque fois qu'elles sont plus favorables à l'assuré, et en cas de silence de ces documents, par le Code des Assurances, par le Code des Marchés Publics, et par la législation en vigueur.

II- 2 - CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIÈRES « CCTP »

1) LOT 1 : COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

La complémentaire santé intervient en cas de maladie, accident, maternité. Elle permet le remboursement des frais non couverts ou partiellement couverts tels que l'achat de médicaments, frais optique, forfait journalier, frais dentaires, etc ; cette liste n'est pas exhaustive. Tous les agents fonctionnaires, contractuels de droit public peuvent en bénéficier. Les ayants droits au contrat, conjoint et enfants peuvent également être couverts par la complémentaire santé selon le contrat choisi par chaque agent.

A) Tarification par niveaux de garantie :

Il est demandé aux candidats de proposer obligatoirement une tarification pour les niveaux de garantie:

- « base » : un régime à caractère obligatoire pour les salariés adhérents volontaires et ouvert de façon facultative à leurs ayants droit
- « amélioré » : un régime en option, à adhésion facultative, ouvert aux salariés et à leurs ayants droit et venant compléter les garanties offertes par le régime de base ; il peut, le cas échéant, recouvrir plusieurs niveaux d'option différents.
-

L'assureur s'engage à reprendre le « passé inconnu ». Il s'agit des prestations dont la commune n'a pas connaissance lors de la consultation ; mais qui peuvent également trouver leur origine dans des faits antérieurs à celle-ci ; c'est le cas notamment des rechutes éventuelles. Cette garantie doit intervenir dans le cas où l'ancien assureur refuserait la prise en charge du sinistre au-delà de cette date. En conséquence, le nouvel assureur s'engage à accorder la garantie « reprise du passé inconnu ». de façon systématique. L'assuré ou la commune tiendra à disposition du nouvel assureur tous les documents indispensables à un éventuel recours auprès de l'ancien assureur.

Certains agents peuvent être déjà couverts à titre individuel par des organismes qui exigent que la résiliation de leurs garanties au titre d'une année s'effectue à date fixe. En conséquence, les agents de la collectivité peuvent demander leur adhésion dans les treize mois qui suivent la signature de la convention avec l'assureur ou dans les treize mois qui suivent leur embauche dans la collectivité.

Les tarifs sont définis à la signature du candidat et pour la durée du contrat sur la base de l'indice 100 de la fonction publique. Ils ne peuvent être augmentés pendant la durée du contrat, qu'en fonction du taux d'augmentation de l'indice 100.

Pour les agents déjà couverts à titre individuel ou collectif, et quelque soit la compagnie à laquelle ils ont souscrit ce contrat, il n'est pas demandé de bilan de santé préalable.

B) Un service de gestion en ligne

Les candidats répondant au présent cahier des charges devront proposer des services de gestion et d'information en ligne, selon les modalités suivantes :

➤ Pour l'employeur :

- Gestion et accompagnement du changement de prestataire, de mutuelle de complémentaire santé, à l'issue de cette consultation
- Téléchargement et envoi en ligne des bulletins d'adhésions ou de résiliation d'un salarié
- Espace Internet dédié au responsable Ressources Humaines de la commune de Lesparre-Médoc, pour lui permettre d'y trouver les informations et documents nécessaires à sa fonction afin de mieux répondre aux attentes des adhérents (foires aux questions, réglementation en vigueur...)
- Un contact privilégié en cas de questionnements

➤ Pour les salariés :

- Le suivi gratuit de leurs décomptes en ligne et/ou papier

➤ Pour les salariés et l'employeur

- La liste des professions pratiquant le tiers payant
- Le tableau des garanties souscrites
- Les délais de prise en charge
- L'abonnement aux newsletters afin que chaque adhérent soit informé des nouveautés et ces actualités sociales et prévention santé en entreprise
- Les coordonnées des interlocuteurs

C) Dispositions diverses

➤ Tiers payant :

- Le prestataire s'engage à ce que soit opérationnel, un système de tiers payant (pharmacie, hospitalisation) utilisable dans toute la France
- Le candidat se charge de sélectionner un des dispositifs les plus couramment utilisés en France, de mettre à disposition et d'envoyer à tous les bénéficiaires des garanties dans les délais les plus courts, tous les instruments (carte, attestation, etc...) nécessaires pour profiter de ce service.

➤ Télétransmission :

Le prestataire s'engage à ce que soit opérationnelle la télétransmission des données vers les caisses de sécurité sociale dont dépendent les assurés et ses services.

➤ Délais de remboursement :

Les demandes de remboursement sont à traiter dans un délai de 72 heures maximum.

Le candidat doit également compléter le tableau annexe 1 – complémentaire santé. Il doit cocher pour chaque offre (offre de base 100% de la sécurité sociale) les thématiques courantes. Il doit de plus préciser le taux ou montant de la participation des agents pour lui-même et pour chacun des ayants droits.

Lot n°2 : prévoyance/maintien de salaire

Un arrêt de travail en cas de maladie ou accident peut occasionner une incapacité totale ou partielle de travail et une perte de salaire. La couverture maintien de salaire est activée en cas de perte financière lors d'un congé maladie ordinaire, longue maladie ou maladie de longue durée, grave maladie et invalidité. Tous les agents fonctionnaires, contractuels de droit public peuvent en bénéficier.

Prévoyance

La couverture devra comporter au minimum les garanties suivantes :

Capital décès accidentel perte d'autonomie

Décès ou perte totale d'autonomie	Capital versé	Égal à 125% du traitement indiciaire et NBI brut annuel
-----------------------------------	---------------	---

Garantie frais d'obsèques

Allocation obsèques (conjoint/enfant)	Allocation d'obsèques	Allocation égale à 100% du P.M.S.S
---------------------------------------	-----------------------	------------------------------------

Garantie maintien de salaire

En cas de maladie, d'accident, ou d'invalidité totale ou partielle, temporaire ou permanente un arrêt de travail peut occasionner une perte financière. Le maintien de salaire a pour objet d'assurer à l'agent le versement de prestations en cas de perte de salaire.

Dès le passage en demi-traitement, l'assureur s'engage à garantir le maintien à 100% du traitement indiciaire, de la NBI et du SFT en cas d'incapacité ou d'invalidité temporaires ou permanentes.

Lors de la souscription, la collectivité opte pour l'une des options suivantes :

Option 1 : garantie indemnités journalières

Option 2 : garantie option 1 plus invalidité avant l'incapacité de travail et l'invalidité

Pourront être garantis au titre du présent lot, les agents en activité relevant des catégories suivantes :

- CNRACL, stagiaires, titulaires
- IRCANTEC, titulaires, non titulaires effectuant plus de 200 heures par trimestre

L'assiette de tarification et prestations sont calculées sur le montant des salaires versés au moment de l'accord. Ce salaire comprend : le traitement brut et le supplément familial de traitement. Chaque mois compte pour 30 jours.

Les taux présentés pour le calcul des cotisations doivent tenir compte d'une gestion en capitalisation. En cas de résiliation du contrat, l'assureur s'engage à garantir toutes les prestations pour tous les sinistres survenus pendant la période de validité du contrat. Cette disposition s'applique également pour les frais médicaux et pharmaceutiques.

L'assureur s'engage à reprendre le « passé inconnu ». Il s'agit des prestations dont la commune n'a pas connaissance lors de la consultation ; mais qui peuvent également trouver leur origine dans des faits antérieurs à celle-ci ; c'est le cas notamment des rechutes éventuelles. Cette garantie doit intervenir dans le cas où l'ancien assureur refuserait la prise en charge du sinistre au-delà de cette date. En conséquence, le nouvel assureur s'engage à accorder la garantie « reprise du passé inconnu ». de façon systématique. L'assuré ou la commune tiendra à disposition du nouvel assureur tous les documents indispensables à un éventuel recours auprès de l'ancien assureur.

Certains agents peuvent être déjà couverts à titre individuel par des organismes qui exigent que la résiliation de leurs garanties au titre d'une année s'effectue à date fixe. En conséquence, les agents de la collectivité peuvent demander leur adhésion dans les treize mois qui suivent la signature de la convention avec l'assureur ou dans les treize mois qui suivent leur embauche dans la collectivité.

TITRE III - ACTE D'ENGAGEMENT

«COMMUNE ET CCAS DE LEPARRE-MEDOC »

Contrat d'assurances, complémentaire santé et prévoyance maintien de salaire.

ASSURE : COMMUNE ET CCAS DE LEPARRE-MEDOC

Représentée par son Maire en Exercice

ADRESSE :

37 Crs Mal de Lattre de Tassigny – 33340 LEPARRE-MEDOC

PERSONNALITÉ COMPÉTENTE :

Monsieur le Maire de la COMMUNE DE LEPARRE-MEDOC

PERSONNE HABILITÉE À DONNER LES RENSEIGNEMENTS :

Monsieur le Maire de la **COMMUNE DE LEPARRE-MEDOC**

ORDONNATEUR :

Monsieur le Maire de la **COMMUNE DE LEPARRE-MEDOC**

COMPTABLE PUBLIC ASSIGNATAIRE DES PAIEMENTS :

Monsieur le Trésorier - 16 place Jean-Francois-Pintat - **33780 SOULAC SUR MER**

ARTICLE 1 – CONTRACTANT :

Je soussigné,

Nom, Prénom :(*)

(Ci-dessus : référence de la personne habilitée par le porteur de risques. **Si intermédiation N° ORIAS** :(*) **joindre justificatif**)

Adresse professionnelle :

.....

Téléphone :Télécopie :E.Mail :

Agissant au nom et pour le compte de :

.....

l'Entreprise d'assurance.

(Circulaire du 24 décembre 2007 - Rôle des Intermédiaires).

Forme juridique :Capital :

Siège social :

.....

Téléphone :Télécopie :E.Mail :

Immatriculation INSEE : SIRET.....« APE ».....

N° d'inscription au registre du commerce et des sociétés.....

Agréments en cours de validité délivrés le.....

Après avoir pris connaissance du Cahier de consultation et des documents qui y sont mentionnés,

Et après avoir produit les documents, certificats, attestations ou déclarations exigées, m'engage, sans réserve et conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne me lie toutefois que si son acceptation m'est notifiée dans un délai de 90 jours à compter de la date de remise des offres sans actualisation quelque soit la sinistralité entre la date de lancement de la présente procédure objet de la consultation, de l'offre, et la date d'effet du marché.

ARTICLE 2 – OBSERVATIONS / PROPOSITIONS DIFFÉRENTES :

Elles ne peuvent faire l'objet que sous la forme d'une annexe du présent acte d'engagement avec une énumération précise et exhaustive prenant référence aux besoins à satisfaire de la collectivité objet du dossier de consultation. Elles doivent être rédigées avec précision, numérotées et établies sur papier à en-tête joint au présent acte d'engagement.

Nombre d'observations et /ou propositions différentes :.....

ARTICLE 3 – ENGAGEMENT

Le signataire de la présente proposition certifie avoir placé aux conditions ci avant l'intégralité du contrat.

Le signataire de la présente proposition engage la responsabilité de l'assureur qu'il représente sur cet engagement.

ARTICLE 4 – PAIEMENT

La personne publique se libérera des sommes dues au titre du présent marché en en faisant porter le montant au crédit compte ouvert :

-
- Titulaire du compte :
- (Ci-dessus : référence de la personne habilitée à percevoir le paiement)
- - Nom de la Banque.....
- N° du compte.....Code banque.....Code Guichet.....
- Clé RIB.....Agence :
-

ARTICLE 5 – TARIFICATION

La cotisation est réputée comprendre toutes charges fiscales, parafiscales ou autres ainsi que les frais d'émission de la police.

ARTICLE 6 – DURÉE DU MARCHÉ ET DÉLAIS

Le contrat est prévu pour une durée maximale de 48 mois à compter du 1^{er} janvier 2020, **sauf dénonciation soit par le porteur de risque ou par le pouvoir adjudicateur à chaque échéance annuelle du 1^{er} janvier moyennant préavis de six mois par LR avec AR.**

FAIT EN UN SEUL EXEMPLAIRE ORIGINAL

A LE

(Signature du contractant avec la mention manuscrite « Lu et Approuvé » de couleur bleue et Cachet de l'assureur. Ne pas oublier également votre paraphe de la totalité des pages.

RÉPONSE DE L'ADMINISTRATION

La présente offre est acceptée en ce qui concerne :

*Lot 1 : prestation complémentaire santé

*Lot 2 : complémentaire prévoyance et maintien de salaire

(***ra**yer la mention inutile)

Le présent acte d'engagement comporte les annexes énumérées à l'article 2 du présent Acte d'Engagement.

Ma signature fait du présent acte d'engagement la pièce principale du marché.

A **LESPARRE-MEDOC** Le

Le représentant légal de la personne publique

M. Le Maire de la **COMMUNE DE LESPARRÉ-MEDOC**

NOTIFICATION DU CONTRAT AU TITULAIRE

La notification transforme le projet de contrat en contrat et le candidat en titulaire. Elle consiste en la remise d'une photocopie conforme du contrat au titulaire. Cette remise peut être opérée par lettre recommandée avec accusé de réception. Dans ce cas, coller dans ce cadre l'avis de réception postal, daté et signé par le titulaire. En cas de remise contre récépissé, le titulaire signera la formule ci-dessous.

Reçu à titre de notification une copie

conforme du présent marché

A Le

Le Titulaire

Tableau annexe I

- Tableau relatif aux prestations complémentaires santé proposées et montant ou taux de participation demandés aux agents et à leur famille
- Tableau proposition taux de participation de l'agent au risque de perte de salaire

Tableau annexe II

Liste des agents de la collectivité, affiliés au contrat groupe en cours dans la collectivité.

Annexe II 1.1 agents CNRACL

Annexe II 1.2 agents IRCANTEC

Tableau Annexe I - Complémentaire santé

Thématiques	Propositions mutuelles : taux participation pouvoir adjudicateur			
	Taux SS	Offre 1	Offre 2	Observations
		100 % SS		
Soins courants				
Consultations visites généralistes	70,00%			
Consultations visites spécialistes	70,00%			
Actes techniques médicaux	70,00%			
Analyses médicales et examens de laboratoire	60% ou 70%			
Imagerie médicale et échographie	70,00%			
Auxiliaires médicaux	60,00%			
Ostéopathie, chiropractie, acupuncture, étiopathie (3 séances max/an)	-			
Consultations psychologues ou psychomotriciens	-			
Pharmacie				
Pharmacie 65 %	65,00%			
Pharmacie 30 %	30,00%			
Pharmacie 15 %	15,00%			
Achat et location petit appareillage	60,00%			
Orthèses dont bas, collants et chaussettes de contention	60,00%			
Vaccins et médicaments non remboursés (sur facture)	-			
Tous contraceptifs prescrits non remboursés (sur facture)	-			
Substituts nicotiniques	néant ou 50 € ou 100 €			
Acoustique				
Prothèse auditive/appareil (bénéficiaire < 20 ans)	60,00%			
Prothèse auditive/appareil (bénéficiaire ≥ 20 ans)	60,00%			
Frais d'entretien, fournitures, accessoires	60,00%			
Appareillage				
Grand appareillage, orthopédie et achat de véhicules pour handicapés	60,00%			
Prothèses capillaires (sur facture)	60,00%			
Prothèses mammaires (sur facture) *	60,00%			
Matériel pour amblyopie (enfants < 20 ans)	60,00%			
Prévention				
Dépistage hépatite B	60,00%			
1er bilan du langage (enfants < 14 ans)	60,00%			
Forfait bilan nutrition (sur facture)	-			
Ostéodensitométrie remboursée	70,00%			
Ostéodensitométrie non remboursée	-			
Dentaires				
Soins dentaires	70,00%			
Détartrage annuel complet sus et sous gingival	70,00%			
Inlay core avec ou sans clavette	70,00%			
Prothèses dentaires provisoires sur dent visible *	-			
Prothèses dentaires fixes sur dent visible *	70,00%			
Prothèses dentaires fixes sur dent visible non remboursées *	-			
Prothèses dentaires fixes sur dent non visible	70,00%			
Prothèses dentaires fixes sur dent non visible non remboursées	-			
Prothèses dentaires sur implant	0% ou 70%			
Bridge sur dents visibles **	0 % ou 70 %			
Bridge sur dents non visibles **	0 ou 70 %			
Nombre de forfaits prothèses dentaires fixes pris en charge par Intérieure	-			
Rebasage, réparation de fracture, adjonction ou remplacement de dents ou crochets	0% ou 70%			
Prothèses amovibles de 1 à 3 dents à complet	70,00%			
Orthodontie non remboursée	-			
Orthodontie remboursée	70% ou 100%			
Prothèses dentaires sur implant	0% ou 70%			
Autres actes liés à l'orthodontie	70,00%			
Implantologie (pose d'implants)	-			
Traitement de la maladie parodontale	-			
Complément de forfait dentaire	-			
Optique				
Monture + 2 verres unifocaux *	60,00%			
Monture + 2 verres multifocaux *	60,00%			
Bonus fidélité à compter de la 3ème année d'ancienneté	-			
Lentilles prescrites remboursées	60,00%			
Lentilles prescrites non remboursées	-			
Chirurgie réfractive	-			
Cure thermique				
Cure thermique Honoraires médicaux	70,00%			
Frais d'hospitalisation pour cures thermales	80,00%			
Forfait thermal, hébergement, transport	65,00%			
Maternité				
Amniocentèse	-			
Caryotype fœtal	-			
Péridurale	-			

Tableau Annexe I - Complémentaire santé

Bilan acoustique du nouveau né	100,00%			
Hospitalisation				
Honoraires médicaux	80,00%			
Honoraires chirurgicaux	80,00%			
Frais de séjour	80,00%			
Frais de transport	65,00%			
Forfait TV - limité à 45 jours / an	-			
Forfait journalier hospitalier *	-			
Forfait journalier hospitalier psychiatrique *	-			
Prise en charge du forfait de 18€ pour les actes médicaux ≥ 120€	-			
Chambre particulière *	Forfait de 45€ / jour			
Chambre particulière en ambulatoire	-			
Frais d'accompagnement (enfants < 15 ans, handicapés < 20 ans, adultes > 70 ans)	-			

	Option minimale en €	Option facultative en €	observations
Montant de la participation par agent pour lui-même			
Montant de la participation par agent pour son conjoint			
Montant de la participation par agent pour 1 ^{er} enfant <10 ans			
Montant de la participation par agent pour 1 ^{er} enfant >10 ans<20 ans			
Montant de la participation par agent pour 2 ^{ème} enfant <10 ans			
Montant de la participation par agent pour 2 ^{ème} enfant >10 ans<20 ans			
Montant de la participation par enfant supplémentaire <10 ans			
Montant de la participation par enfant supplémentaire >10 ans<20 ans			

Lot 2 : Prévoyance et maintien de salaire

Option 1 : taux calculé en fonction du salaire brut (traitement, SFT, primes) de l'agent	%
Option 2 : taux calculé en fonction du salaire brut (traitement, SFT, primes) de l'agent	%
Option 3 : taux calculé en fonction du salaire brut (traitement, SFT, primes) de l'agent	%

Résultats par agent

Collectivité : VILLE DE LESPARRE-MEDOC

Abréviation : LESPARRE

Période du 1 / 2019 au 1 / 2019

Etablissement : MAIRIE DE LESPARRE-MEDOC

Abréviation : MAIRIE

Organisme : ALTERNATIVE

Abréviation : ALTERNATIVE

Nom - Prénom	Elément	Base PO	Tx PO	Montant PO	Base PP	Tx PP	Montant PP	Total PP/PO
	Mutuelle Alternative(MutAlter_Cli)			-75,56				-75,56
	Total agent			-75,56			0,00	-75,56
	Mutuelle Alternative(MutAlter_Cli)			-92,36				-92,36
	Total agent			-92,36			0,00	-92,36
	Mutuelle Alternative(MutAlter_Cli)			-30,95				-30,95
	Total agent			-30,95			0,00	-30,95
	Mutuelle Alternative(MutAlter_Cli)			-106,51				-106,51
	Total agent			-106,51			0,00	-106,51
	Mutuelle Alternative(MutAlter_Cli)			-44,61				-44,61
	Total agent			-44,61			0,00	-44,61
	Mutuelle Alternative(MutAlter_Cli)			-92,36				-92,36
	Total agent			-92,36			0,00	-92,36
	Mutuelle Alternative(MutAlter_Cli)			-75,56				-75,56
	Total agent			-75,56			0,00	-75,56
	Mutuelle Alternative(MutAlter_Cli)			-92,36				-92,36
	Total agent			-92,36			0,00	-92,36
	Mutuelle Alternative(MutAlter_Cli)			-65,07				-65,07
	Total agent			-65,07			0,00	-65,07
	Mutuelle Alternative(MutAlter_Cli)			-75,56				-75,56
	Total agent			-75,56			0,00	-75,56
Total organisme :				-750,90				-750,90

Effectif organisme :

10

Résultats par agent

Collectivité : **VILLE DE LEPARRE-MEDOC**
 Etablissement : **MAIRIE DE LEPARRE-MEDOC**

Abréviation : **LESPARRE**
 Abréviation : **MAIRIE**

Période du **1 / 2019** au **1 / 2019**

Organisme : **SMACL Garantie salaire/décès**

Abréviation : **SMACL GARA**

Nom - Prénom	Elément	Base PO	Tx PO	Montant PO	Base PP	Tx PP	Montant PP	Total PP/PO
	Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	1 888,47	0,350	-6,61				-6,61
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 888,47	1,730	-32,67				-32,67
	Total agent			-39,28			0,00	-39,28
	Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	1 663,54	0,350	-5,82				-5,82
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 663,54	1,730	-28,78				-28,78
	Total agent			-34,60			0,00	-34,60
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 541,70	1,730	-26,67				-26,67
	Total agent		1,730	-26,67			0,00	-26,67
	Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	1 799,43	0,350	-6,30				-6,30
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 799,43	1,730	-31,13				-31,13
	Total agent			-37,43			0,00	-37,43
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 218,37	1,730	-21,08				-21,08
	Total agent		1,730	-21,08			0,00	-21,08
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	2 108,71	1,730	-36,48				-36,48
	Total agent		1,730	-36,48			0,00	-36,48
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 588,56	1,730	-27,48				-27,48
	Total agent		1,730	-27,48			0,00	-27,48
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 996,25	1,730	-34,54				-34,54
	Total agent		1,730	-34,54			0,00	-34,54
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 555,76	1,730	-26,91				-26,91

	Total agent	1,730	-26,91	0,00	-26,91
	Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	1 616,68	0,350	-5,66	-5,66
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 616,68	1,730	-27,97	-27,97
	Total agent		-33,63	0,00	-33,63
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 841,61	1,730	-31,86	-31,86
	Total agent	1,730	-31,86	0,00	-31,86
	Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	1 705,71	0,350	-5,97	-5,97
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 705,71	1,730	-29,51	-29,51
	Total agent		-35,48	0,00	-35,48
	Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	1 776,00	0,350	-6,22	-6,22
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 776,00	1,730	-30,72	-30,72
	Total agent		-36,94	0,00	-36,94
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 517,49	1,730	-26,25	-26,25
	Total agent	1,730	-26,25	0,00	-26,25
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	2 108,71	1,730	-36,48	-36,48
	Total agent	1,730	-36,48	0,00	-36,48
	Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	1 705,71	0,350	-5,97	-5,97
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 705,71	1,730	-29,51	-29,51
	Total agent		-35,48	0,00	-35,48
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 616,68	1,730	-27,97	-27,97
	Total agent	1,730	-27,97	0,00	-27,97
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 658,85	1,730	-28,70	-28,70
	Total agent	1,730	-28,70	0,00	-28,70
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 658,85	1,730	-28,70	-28,70
	Total agent	1,730	-28,70	0,00	-28,70
	Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	1 555,76	0,350	-5,45	-5,45
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 555,76	1,730	-26,91	-26,91
	Total agent		-32,36	0,00	-32,36
	Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	1 546,39	0,350	-5,41	-5,41
	Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 546,39	1,730	-26,75	-26,75
	Total agent		-32,16	0,00	-32,16

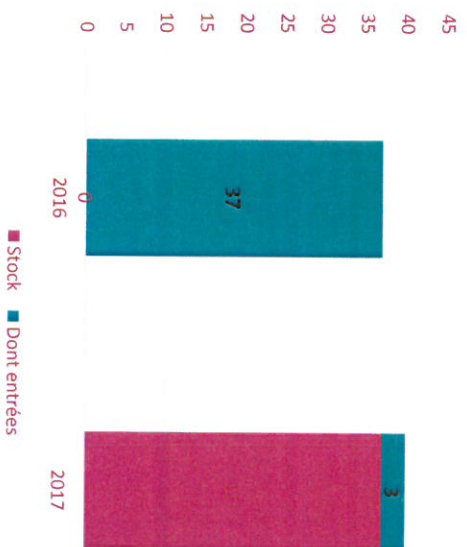
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	2 014,99	1,730	-34,86		-34,86
Total agent		1,730	-34,86	0,00	-34,86
Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	1 822,86	0,350	-6,38		-6,38
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 822,86	1,730	-31,54		-31,54
Total agent			-37,92	0,00	-37,92
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 644,80	1,730	-28,46		-28,46
Total agent		1,730	-28,46	0,00	-28,46
Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	2 202,43	0,350	-7,71		-7,71
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	2 202,43	1,730	-38,10		-38,10
Total agent			-45,81	0,00	-45,81
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 879,88	1,730	-32,52		-32,52
Total agent		1,730	-32,52	0,00	-32,52
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	995,78	1,730	-17,23		-17,23
Total agent		1,730	-17,23	0,00	-17,23
Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	1 705,71	0,350	-5,97		-5,97
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 705,71	1,730	-29,51		-29,51
Total agent			-35,48	0,00	-35,48
Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	1 827,55	0,350	-6,40		-6,40
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 827,55	1,730	-31,62		-31,62
Total agent			-38,02	0,00	-38,02
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 902,53	1,730	-32,91		-32,91
Total agent		1,730	-32,91	0,00	-32,91
Cotis. Garantie Décès(CGarDecPo)	1 616,68	0,350	-5,66		-5,66
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 616,68	1,730	-27,97		-27,97
Total agent			-33,63	0,00	-33,63
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 616,68	1,730	-27,97		-27,97
Total agent		1,730	-27,97	0,00	-27,97
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 944,70	1,730	-33,64		-33,64
Total agent		1,730	-33,64	0,00	-33,64
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)	1 607,31	1,730	-27,81		-27,81

Total agent		1,730	-27,81	0,00	-27,81
Cotis. Garantie Salaire(CGarSalPo)		1 705,71	1,730	-29,51	-29,51
Total agent		1,730	-29,51	0,00	-29,51
Total organisme :			-1 126,25		-1 126,25
				Effectif organisme :	35
Total Etablissement :			-1 877,15	0,00	-1 877,15
				Effectif Etablissement :	39

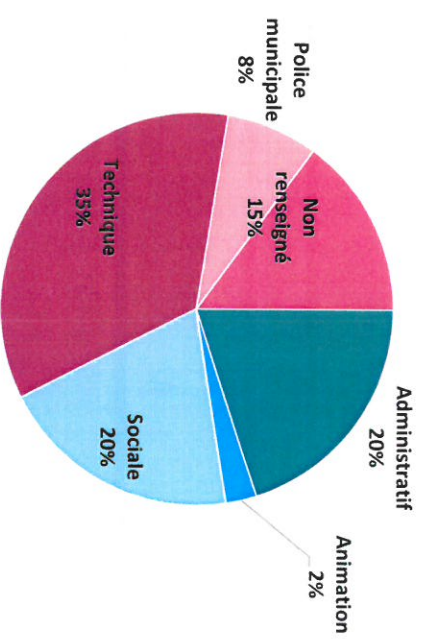
1. SUIVI DES ADHESIONS

Suivi des effectifs de votre contrat

Evolution du nombre d'agents adhérents

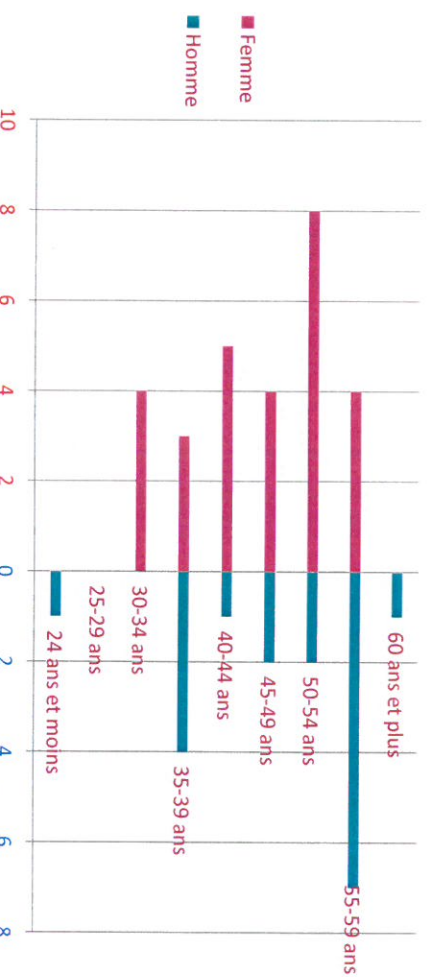


Répartition des agents adhérents par filière



1. SUIVI DES ADHESIONS

Démographie des agents adhérents

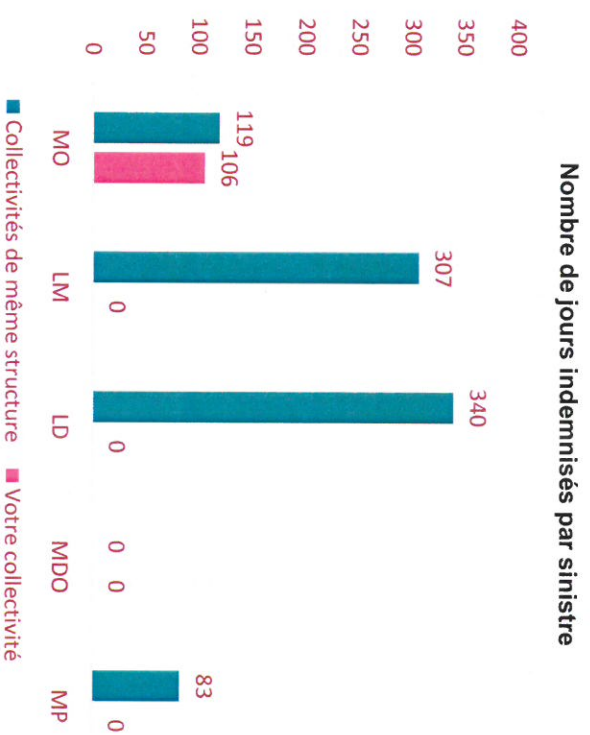
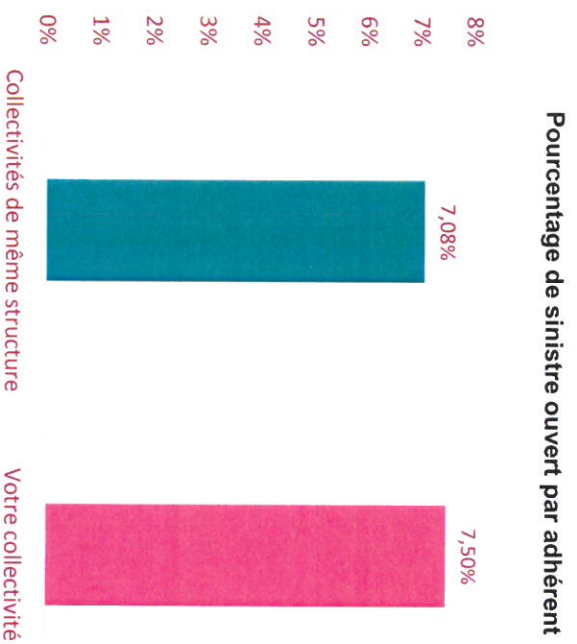


Comparaison de la démographie des agents adhérents avec celle des collectivités de même structure

	Votre Collectivité	Collectivités même structure
Age Moyen	47 ans	48 ans
% +50 ans	48%	43%
% Femme	65%	58%

2. ANALYSE DE LA SINISTRALITE SUR L'EXERCICE 2017

Etude comparative de la sinistralité



2. ANALYSE DE LA SINISTRALITE SUR L'EXERCICE 2017

Etude comparative de la sinistralité

