

Cahier des charges
Mutuelle Communale - Lunéville

APPEL À CANDIDATURES POUR LE CHOIX D'UNE MUTUELLE COMMUNALE



1. Contexte et objectifs

La Ville de Lunéville souhaite mettre en place une mutuelle communale afin de faciliter l'accès à une couverture santé complémentaire de qualité pour l'ensemble des habitants de la commune.

Cette démarche s'inscrit dans une volonté municipale de renforcer la solidarité territoriale, de lutter contre le renoncement aux soins et de proposer une offre accessible, lisible et adaptée aux besoins des administrés.

Le présent appel à candidatures vise à sélectionner un organisme de complémentaire santé capable de proposer :

- des garanties adaptées à différents profils de population ;
- des tarifs négociés et compétitifs ;
- une qualité de service élevée ;
- un accompagnement de proximité des habitants ;
- des actions de prévention et d'information.

La Ville de Lunéville ne sera pas souscriptrice du contrat. Elle agira en qualité de facilitateur et de partenaire institutionnel. Le partenariat ne donnera lieu à aucune participation financière de la Ville de Lunéville.

2. Date de prise d'effet attendue

L'appel à candidatures a pour objet la sélection d'un organisme partenaire en vue de la mise en place d'une mutuelle communale, avec une **prise d'effet impérative au 1^{er} janvier 2027**. Le titulaire retenu devra garantir l'ensemble des moyens nécessaires pour assurer ce démarrage dans les délais, notamment l'information des habitants et l'accompagnement aux adhésions en amont.

3. Objet de l'appel à candidatures

Le présent cahier des charges a pour objet de définir les modalités de sélection d'un organisme de complémentaire santé, chargé de proposer une offre de mutuelle communale aux habitants de la Ville de Lunéville.

L'organisme retenu devra être en capacité de :

- proposer une offre de complémentaire santé accessible sans conditions de ressources ;
- garantir des tarifs attractifs ;
- établir un échéancier mensuel de règlement, permettant une souplesse aux souscripteurs afin de s'en acquitter ;
- présenter des garanties et des tarifs lisibles et compréhensibles par tous, ainsi que des propositions ouvertes à tous, sans conditions de ressources et également éligibles aux personnes bénéficiant de la complémentaire santé solidaire (CSS) ;
- assurer un accompagnement individualisé ;
- développer une relation de proximité avec les habitants et les services municipaux.

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

1. Garanties immédiates, sans délai d'attente ou de carence ;
2. Agrément à la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) ;
3. Tiers payant et télétransmission opérationnels dès la souscription, sous réserve que le souscripteur fournisse sa carte d'assuré social ;
4. Remboursement des frais de santé pris en compte dans un délai maximum **proposé par chaque candidat** ;

5. Accompagnement des adhérents dans la résiliation de leur ancienne mutuelle ou assurance santé ;
6. Service d'un conseiller dédié joignable par téléphone, sans surcoût, et par mail ;
7. Accès à un service en ligne permettant la gestion de son compte ;
8. Animation des réunions d'information organisées avec la commune, lors de la mise en place du partenariat ;
9. Organisation de permanences (à déterminer selon les besoins) ;
10. Désignation d'un référent privilégié tant au sein de la mutuelle/assurance qu'au niveau de la commune ;
11. Respect du libre choix des adhérents.

4. Public concerné

L'offre devra être accessible :

- aux habitants de la Ville de Lunéville ;
- aux retraités ;
- aux travailleurs indépendants ;
- aux demandeurs d'emploi.

L'adhésion devra être facultative et individuelle.

5. Attentes de la Ville de Lunéville

5.1 Accessibilité tarifaire

Le candidat devra proposer :

- une grille tarifaire claire et lisible sous forme de tableau comportant 2 à 4 niveaux de garanties : soins médicaux courants, soins optiques, hospitalisation, soins dentaires ;
- des offres complémentaires pour 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...) ;
- des cotisations compétitives et éventuellement une remise en cas de souscription multiple au sein d'un même foyer ;
- les modalités de révision des tarifs ;
- l'absence de droit d'entrée ou frais de dossier.

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

- les modalités d'évolution des cotisations ;
- les éventuels délais de carence ;
- les conditions de résiliation ;
- les services inclus.

5.2 Niveau des garanties

Les garanties devront notamment couvrir :

- l'hospitalisation ;
- les soins courants ;
- l'optique ;
- le dentaire ;
- l'audioprothèse ;
- les médecines douces ;
- les prestations de prévention.

Une attention particulière sera portée :

- aux restes à charge ;
- à la prise en compte du dispositif « 100 % Santé » ;
- à l'absence ou la limitation des exclusions.

5.3 Qualité de service

Le candidat devra garantir :

- un service bénéficiaire facilement accessible ;
- des délais de remboursement rapides ;
- la mise à disposition d'outils numériques ;
- un accompagnement administratif des adhérents ;
- une gestion simplifiée des contrats.

5.4 Proximité et accompagnement local

Le candidat devra assurer :

- des permanences régulières sur le territoire communal ;
- des réunions publiques d'information ;
- un interlocuteur dédié pour la collectivité ;
- un accompagnement personnalisé des habitants.

Le candidat précisera :

- les moyens humains mobilisés pour gérer toutes les demandes d'adhésion dès le lancement du partenariat ;
- les modalités d'accueil du public ;
- les plages horaires proposées.

5.5 Actions de prévention et autres

Le candidat proposera des actions de prévention et de sensibilisation portant notamment sur :

- la nutrition ;
- le dépistage ;
- le vieillissement ;
- la santé mentale ;
- l'activité physique ;
- les addictions ;
- autres

6. Engagements attendus du candidat

Le candidat devra :

- respecter la réglementation applicable aux organismes complémentaires ;
- disposer des agréments nécessaires ;
- justifier d'une solidité financière suffisante ;
- garantir la confidentialité des données ;
- respecter les règles du RGPD.

Le candidat précisera :

- son expérience en matière de mutuelle communale ;
- les collectivités déjà accompagnées ;
- les références comparables.

7. Suivi du partenariat

Le candidat retenu s'engage à fournir tous les semestres :

- Nombre d'adhérents (nouveaux et anciens) avec comparatif des semestres antérieurs ;
- Les statistiques relatives à l'âge des souscripteurs et leurs situations socioprofessionnelles ;
- Les statistiques relatives aux dépenses et aux remboursements par catégorie de soins ;
- Tout autre élément quantitatif ou qualitatif pouvant être transmis comme le nombre de permanences réalisées, de personnes accueillies, de contacts téléphoniques, nombre et nature des incidents et réclamation...).

8. Contenu du dossier de candidatures

Les candidats devront remettre un dossier comprenant :

8.1 Présentation générale de l'organisme

- statut juridique ;
- historique ;
- implantation territoriale ;
- chiffres clés ;
- références similaires.

8.2 Offre de complémentaire santé

- détail des garanties ;
- tableaux de prestations ;
- grilles tarifaires et montant des prises en charge pour une paire de lunettes avec verres complexes, appareils auditifs, une prothèse dentaire, la pose d'une prothèse de hanche ;
- conditions générales ;
- modalités d'adhésion.

8.3 Organisation et moyens

- organisation du service client ;
- moyens humains dédiés ;
- modalités des permanences ;
- outils numériques proposés.

8.4 Engagements qualité

- délais moyens de remboursement ;
- indicateurs de satisfaction ;
- engagements de proximité.

8.5 Actions de prévention

- programme annuel prévisionnel ;
- supports de communication ;
- modalités d'animation.

DÉPÔT DU DOSSIER ET DÉLAI

Pour répondre à l'appel à partenariat, le candidat devra produire, en français, un **dossier complet constitué des éléments ci-après** :

Un dossier « administratif », comportant les éléments suivants :

- Une lettre de candidature comportant la raison sociale du candidat ;
- Un pouvoir donnant délégation de signature au signataire du document ;
- Déclaration reflétant la santé financière de la structure au cours des trois dernières années ;
- Un extrait « Kbis » de moins de trois mois ;
- L'agrément au titre de l'activité mutualiste conformément au Code des Assurances ;
- Une attestation sur l'honneur, datée et signée, justifiant que le candidat ne fait pas l'objet d'une procédure de redressement ou liquidation judiciaire.

Un dossier « offre », comportant les éléments suivants :

- Une plaquette regroupant l'ensemble des services et prestations ;
- La présentation d'un exemple chiffré de tarifs de remboursements dans et hors parcours de soins, illustrant les couvertures proposées ;

- La présentation d'un exemple de carte d'assuré avec explication des différentes abréviations et sigles ;
- Un document regroupant l'ensemble des services et prestations tel que décrit précédemment.

La présentation de l'offre et des services devra notamment contenir les éléments cités ci-dessus :

- Une présentation des composantes des offres sous forme de tableau présentant l'ensemble des prestations garanties, le taux de prise en charge par rapport à la base de remboursement de l'assurance maladie en distinguant remboursement assurance maladie et remboursement assurance santé/mutuelle santé, la valeur réelle de la prise en charge en euros en distinguant remboursement assurance maladie et remboursement assurance santé/mutuelle santé, le montant des cotisations selon la situation du bénéficiaire ;
- Une présentation détaillée des modalités de prise en charge des dépassements d'honoraires, des forfaits hospitaliers, des soins dentaires, optiques, prothèses, des frais pharmaceutiques, vaccins, et en illustration des différentes couvertures proposées par la présentation de 5 exemples chiffrés de tarifs de remboursements dans et hors parcours de soins (taux remboursement et valeur réelle pour chaque offre) ;
- Des détails concernant le délai de carence entre deux actes ainsi que le périmètre de couverture (les exclusions devront être précisées) ;
- Des détails sur les délais de remboursement ;
- Des détails sur les modalités et conditions de rattachement d'un ayant droit ;
- Des détails concernant les personnes en situation de handicap, aidant familial, santé mentale, prévention, téléconsultations ;
- Des précisions sur les modalités d'accompagnement des adhérents pour la résiliation de leur ancienne assurance santé, sur les modalités d'évolution possibles des garanties pour les adhérents ainsi que sur les modalités de résiliation pour les usagers ;
- Une présentation des services et outils en ligne, notamment l'interface permettant de déposer et suivre les demandes de remboursement, permettant de contacter un conseiller, etc. ;
- Une présentation des éléments de communication mis en place.

9. Critères de sélection

Les candidatures seront analysées selon les critères suivants :

Critères	Pondération
Qualité et niveau des garanties, tarifs et modalités de révision	70 %
Qualité de services et moyens humains à disposition	20 %
Eléments de communication	5 %
Actions de prévention et innovation	5 %

La Ville de Lunéville se réserve la possibilité de rencontrer les candidats présélectionnés afin d'obtenir toute précision complémentaire.

10. Modalités de partenariat

Le partenariat prendra la forme d'une convention entre la Ville de Lunéville et l'organisme retenu.

Cette convention précisera notamment :

- les engagements réciproques ;
- les modalités de communication ;
- l'organisation des permanences ;
- les modalités de suivi et d'évaluation ;
- la durée du partenariat ;
- les conditions de résiliation.

La Ville de Lunéville ne percevra aucune contrepartie financière de la part de l'organisme retenu.

11. Communication

L'organisme retenu participera à la communication de lancement du dispositif et s'engage à présenter ses prestations lors des réunions publiques organisées avec le soutien de la Ville de Lunéville. Ces réunions auront pour objectif d'informer la population. Un calendrier et le nombre de réunions sont à établir avec le partenaire retenu.

Il devra fournir :

- des supports de communication ;
- des documents pédagogiques ;
- des outils d'information adaptés aux différents publics.

Toute communication utilisant le nom ou le logo de la Ville devra faire l'objet d'une validation préalable.

12. Calendrier prévisionnel

Étapes	Dates prévisionnelles
Publication de l'appel à candidatures	15 juillet 2026
Date limite de réception des candidatures	15 septembre 2026
Analyse des offres et auditions éventuelles	Entre le 15 septembre et le 15 octobre 2026
Choix du candidat retenu	15 octobre 2026
Signature de la convention	30 octobre 2026
Lancement de la mutuelle communale	1 ^{er} janvier 2027

13. Modalités de remise des candidatures

Les dossiers de candidatures devront être transmis :

- soit par voie électronique ;
- soit par courrier recommandé avec accusé de réception.

Les dossiers devront comporter l'ensemble des pièces demandées.

Les candidatures incomplètes pourront être écartées.

14. Renseignements complémentaires

Pour toute demande d'information complémentaire, les candidats pourront contacter :

Ville de Lunéville

Secrétariat Général

Hôtel de Ville

2 place Saint-Rémy

54300 LUNÉVILLE

03 83 76 23 43

secretriats-general@mairie-luneville.fr

15. Réserves et dispositions finales

La Ville de Lunéville se réserve le droit :

- de ne pas donner suite à la procédure ;
- de demander des précisions complémentaires aux candidats ;
- de modifier le calendrier ;
- de négocier certains aspects des propositions.

La participation au présent appel à candidatures vaut acceptation sans réserve du présent cahier des charges.