



**DELIBERATION N° 22/202 AC DE L'ASSEMBLEE DE CORSE  
APPROUVANT LES CONVENTIONS DE PARTICIPATION EN SANTÉ  
ET EN PRÉVOYANCE EN FAVEUR DU PERSONNEL DE LA COLLECTIVITÉ  
DE CORSE (SANTÉ)**

**CHÌ APPROVA E CUNVINZIONI DI PARTICIPAZIONI PÀ A SALUTE  
È A PRIVIDENZA À PRÒ DI U PARSUNALI DI A CULLITTIVITÀ DI CORSICA  
(SALUTA)**

**SEANCE DU 21 DÉCEMBRE 2022**

L'an deux mille vingt deux, le vingt et un décembre, l'Assemblée de Corse, convoquée le 2 décembre 2022, s'est réunie au nombre prescrit par la loi, dans le lieu habituel de ses séances sous la présidence de Mme Marie-Antoinette MAUPERTUIS, Présidente de l'Assemblée de Corse.

**ETAIENT PRESENTS : Mmes et MM.**

Jean-Christophe ANGELINI, Danielle ANTONINI, Jean-Baptiste ARENA, Véronique ARRIGHI, Serena BATTESTINI, Paul-Félix BENEDETTI, Jean-Marc BORRI, Valérie BOZZI, Marie-Claude BRANCA, Paul-Joseph CAITUCOLI, Françoise CAMPANA, Marie-Hélène CASANOVA-SERVAS, Angèle CHIAPPINI, Vannina CHIARELLI-LUZI, Cathy COGNETTI-TURCHINI, Romain COLONNA, Santa DUVAL, Muriel FAGNI, Petru Antone FILIPPI, Lisa FRANCISCI, Eveline GALLONI D'ISTRIA, Pierre GHIONGA, Jean-Charles GIABICONI, Pierre GUIDONI, Xavier LACOMBE, Ghjuvan'Santu LE MAO, Don Joseph LUCCIONI, Saveriu LUCIANI, Sandra MARCHETTI, Marie-Thérèse MARIOTTI, Marie-Antoinette MAUPERTUIS, Georges MELA, Jean-Martin MONDOLONI, Paula MOSCA, Nadine NIVAGGIONI, Jean-Paul PANZANI, Chantal PEDINIELLI, Marie-Anne PIERI, Antoine POLI, Juliette PONZEVERA, Louis POZZO DI BORGIO, Paul QUASTANA, Anne-Laure SANTUCCI, Jean-Michel SAVELLI, Joseph SAVELLI, François SORBA, Charlotte TERRIGHI, Julia TIBERI, Hervé VALDRIGHI, Hyacinthe VANNI

**ETAIENT ABSENTS ET AVAIENT DONNE POUVOIR :**

M. Jean-Félix ACQUAVIVA à M. Petru Antone FILIPPI  
M. Jean BIANCUCCI à Mme Muriel FAGNI  
M. Didier BICCHIERAY à M. Xavier LACOMBE  
Mme Vanina BORROMEI à M. Jean-Christophe ANGELINI  
Mme Anna Maria COLOMBANI à Mme Lisa FRANCISCI  
Mme Christelle COMBETTE à Mme Marie-Thérèse MARIOTTI  
Mme Frédérique DENSARI à Mme Sandra MARCHETTI  
Mme Vanina LE BOMIN à Mme Julia TIBERI  
M. Jean-Jacques LUCCHINI à Mme Eveline GALLONI D'ISTRIA  
Mme Véronique PIETRI à M. Jean-Baptiste ARENA  
M. Pierre POLI à M. Saveriu LUCIANI

M. Jean-Louis SEATELLI à M. Jean-Michel SAVELLI

**ETAIT ABSENTE : Mme**

Josepha GIACOMETTI-PIREDDA

**L'ASSEMBLEE DE CORSE**

- VU** le code général des collectivités territoriales, titre II, livre IV, IV<sup>ème</sup> partie, et notamment ses articles L. 4421-1 à L. 4426-1,
- VU** le code de la fonction publique,
- VU** la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale, modifiée, et notamment son article 88-4 créé par l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique,
- VU** la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique,
- VU** la loi n° 2022-1089 du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée à la Covid-19,
- VU** l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique,
- VU** le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents,
- VU** la délibération n° 18/294 AC de l'Assemblée de Corse du 27 juillet 2018 portant harmonisation des règles de gestion du personnel dans le cadre de la création de la Collectivité de Corse : l'action sociale,
- VU** la délibération n° 19/203 AC de l'Assemblée de Corse du 27 juin 2019 approuvant la modification du dispositif « action sociale » des agents de la Collectivité de Corse,
- VU** la délibération n° 21/119 AC de l'Assemblée de Corse du 22 juillet 2021 approuvant le cadre général d'organisation et de déroulement des séances publiques de l'Assemblée de Corse, modifiée,
- VU** la délibération n° 21/122 AC de l'Assemblée de Corse du 22 juillet 2021 portant délégation d'attributions de l'Assemblée de Corse au Conseil exécutif de Corse et à son Président,
- VU** la délibération n° 21/195 AC de l'Assemblée de Corse du 18 novembre 2021 adoptant le règlement budgétaire et financier de la Collectivité de Corse,
- VU** la délibération n° 21/208 AC de l'Assemblée de Corse du 19 novembre 2021 prenant acte de la tenue d'un débat portant sur les

garanties accordées aux agents de la Collectivité de Corse en matière de protection sociale complémentaire et du projet de convention de participation en santé et en prévoyance en faveur du personnel,

- VU** la délibération n° 22/036 AC de l'Assemblée de Corse du 1<sup>er</sup> avril 2022 adoptant le Budget Primitif de la Collectivité de Corse pour l'exercice 2022,
- VU** la délibération n° 22/066 CP de la Commission Permanente du 1<sup>er</sup> juin 2022 approuvant la modification du dispositif « Médailles d'honneur du travail » en gratification pour service rendu « a pr.o.v.a » - a prima d'onore per valorizà l'anzianità,
- VU** la présentation en Comité Technique de la Collectivité de Corse en date du 11 juillet 2018,
- VU** la présentation en Comité Technique de la Collectivité de Corse en date du 30 novembre 2021,
- VU** l'avis du Comité Technique de la Collectivité de Corse en date du 30 novembre 2022,
- SUR** rapport du Président du Conseil exécutif de Corse,
- APRES** avis de la Commission des Finances et de la Fiscalité,

### **APRES EN AVOIR DELIBERE**

À l'unanimité,

**Ont voté POUR (62) : Mmes et MM.**

Jean-Félix ACQUAVIVA, Jean-Christophe ANGELINI, Danielle ANTONINI, Jean-Baptiste ARENA, Véronique ARRIGHI, Serena BATTESTINI, Paul-Félix BENEDETTI, Jean BIANCUCCI, Didier BICCHIERAY, Jean-Marc BORRI, Vanina BORROMEI, Valérie BOZZI, Marie-Claude BRANCA, Paul-Joseph CAITUCOLI, Françoise CAMPANA, Marie-Hélène CASANOVA-SERVAS, Angèle CHIAPPINI, Vannina CHIARELLI-LUZI, Cathy COGNETTI-TURCHINI, Anna Maria COLOMBANI, Romain COLONNA, Christelle COMBETTE, Frédérique DENSARI, Santa DUVAL, Muriel FAGNI, Petru Antone FILIPPI, Lisa FRANCISCI, Eveline GALLONI D'ISTRIA, Pierre GHIONGA, Jean-Charles GIABICONI, Pierre GUIDONI, Xavier LACOMBE, Vanina LE BOMIN, Ghjuvan'Santu LE MAO, Jean-Jacques LUCCHINI, Don Joseph LUCCIONI, Saveriu LUCIANI, Sandra MARCHETTI, Marie-Thérèse MARIOTTI, Marie-Antoinette MAUPERTUIS, Georges MELA, Jean-Martin MONDOLONI, Paula MOSCA, Nadine NIVAGGIONI, Jean-Paul PANZANI, Chantal PEDINIELLI, Marie-Anne PIERI, Véronique PIETRI, Antoine POLI, Pierre POLI, Juliette PONZEVERA, Louis POZZO DI BORGO, Paul QUASTANA, Anne-Laure SANTUCCI, Jean-Michel SAVELLI, Joseph SAVELLI, Jean-Louis SEATELLI, François SORBA, Charlotte TERRIGHI, Julia TIBERI, Hervé VALDRIGHI, Hyacinthe VANNI

**ARTICLE PREMIER :**

**DECIDE** de retenir le contrat proposé par le candidat n° 3, à l'issue de la procédure de consultation de mutuelles pour assurer la protection sociale complémentaire des agents de la Collectivité (volet santé).

**ARTICLE 2 :**

**APPROUVE** le projet de convention de participation en santé tel que figurant en annexe à la présente délibération.

**ARTICLE 3 :**

**AUTORISE** le Président du Conseil exécutif de Corse à signer ladite convention et les actes afférents.

**ARTICLE 4 :**

La présente délibération fera l'objet d'une publication sous forme électronique sur le site internet de la Collectivité de Corse.

Aiacciu, le 21 décembre 2022

La Présidente de l'Assemblée de Corse,



Marie-Antoinette MAUPERTUIS

# **ASSEMBLEE DE CORSE**

6 EME SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2022

REUNION DES 20 ET 21 DÉCEMBRE 2022

**RAPPORT DE MONSIEUR**  
**LE PRESIDENT DU CONSEIL EXECUTIF DE CORSE**

**PRUTIZZIONI SUCIALI CUMPLIMINTARI DI L'AGHJENTI  
DI A CULLITTIVITÀ DI CORSICA - SIGNATURA DI UNA  
CUVINZIONI DI PARTICIPAZIONI PÀ A SALUTA È DI UNA  
CUVINZIONI DI PARTICIPAZIONI PÀ A PRIVIDENZA  
(SALUTA)**

**PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE DES  
AGENTS DE LA COLLECTIVITÉ DE CORSE - SIGNATURE  
D'UNE CONVENTION DE PARTICIPATION EN SANTÉ ET  
D'UNE CONVENTION DE PARTICIPATION EN  
PRÉVOYANCE EN FAVEUR DU PERSONNEL (SANTÉ)**

## **RAPPORT DU PRESIDENT DU CONSEIL EXECUTIF DE CORSE**

Le présent rapport a pour objet la signature d'une convention de participation en santé et d'une convention de participation en prévoyance en faveur des agents de la Collectivité de Corse, dans le cadre de la prise en charge par l'employeur d'une partie des frais de protection sociale complémentaire des personnels. Chacune de ces conventions fera l'objet d'une délibération propre mais le rapport de présentation est commun aux deux dispositifs car les procédures ayant conduit à leur élaboration ont été menées conjointement.

Pour rappel, il s'agit de souscrire un contrat de groupe en santé et un contrat de groupe en prévoyance auprès d'un assureur, au nom de la Collectivité de Corse. Les agents qui le souhaitent adhéreront ensuite individuellement à ces contrats afin de bénéficier de la prise en charge d'une partie de leurs frais d'assurance par la Collectivité de Corse.

Ce projet avait été présenté à votre Assemblée en séance publique le 19 novembre 2021, laquelle en avait pris acte par la délibération n° 21/208 AC.

En préambule, il est nécessaire de revenir sur sa genèse, les raisons qui ont motivées sa mise en place et les différentes étapes de son élaboration.

Depuis 2018, conformément à la possibilité posée par le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011, la Collectivité de Corse participe aux frais de protection sociale des personnels dont les contrats santé et prévoyance sont labellisés. Pour la santé, les montants de prise en charge varient entre 28 et 38 € par mois + 5 € par enfant bénéficiaire de la mutuelle. Pour la prévoyance, la participation s'élève à 17 € mensuels. Chaque année, bien qu'il n'existe aucune obligation réglementaire en la matière pour les collectivités publiques, la Collectivité de Corse consacre ainsi 1,8 M€ à la protection sociale complémentaire de ses agents via le système de labellisation.

Néanmoins, après évaluation, ledit système a montré des limites. En effet, d'une part en 2020, 2 823 agents ont bénéficié d'une prise en charge au titre de la santé et 2 560 agents au titre de la prévoyance. Cela signifie que 38 % des agents de la Collectivité de Corse n'ont pas fait valoir leur droit à la participation santé et 44 % n'ont pas sollicité la participation à la prévoyance. D'autre part, le système de labellisation, s'agissant d'une multitude de contrats individuels, ne garantit pas aux agents de bénéficier d'une couverture homogène, réellement conforme à leurs besoins et à des tarifs adaptés aux prestations délivrées.

Dès lors, l'enjeu pour la Collectivité de Corse était de permettre à chacun d'être correctement couvert, à des tarifs justes et maîtrisés et de contribuer à éviter des

situations financières et sociales dégradées dues à une absence de couverture prévoyance et/ou santé.

Cela est rendu possible par la convention de participation, à laquelle l'ensemble des agents aura accès, permettant ainsi à tous - et plus seulement à ceux dont le contrat est labellisé - de bénéficier de la participation financière de l'employeur. De plus, en tant que souscripteur du contrat, représentant potentiellement 4 500 personnes, et interlocuteur premier des assureurs, la Collectivité de Corse pourra plus aisément veiller au maintien d'un niveau de service élevé.

A travers ces contrats, elle souhaite assurer à ses agents une meilleure couverture ainsi que des prix négociés, réellement en phase avec leurs besoins. Elle s'engage comme un véritable partenaire et acteur de la santé de ses agents et plus seulement comme un financeur.

La décision de votre Assemblée viendra conclure un travail exigeant et ambitieux, de près de deux années, réalisé en lien étroit avec les instances paritaires et les organisations syndicales. Celui-ci s'est articulé autour de 3 grandes phases :

1. Le recueil et l'analyse des besoins des agents de la Collectivité de Corse, ayant donné lieu à la réalisation d'un rapport d'audit ;
2. La rédaction du dossier de consultation sur la base des constats établis et des besoins exprimés par les agents ;
3. La publication du dossier de consultation fondé sur ces besoins, tant sur le plan financier qu'en matière de niveaux de garanties. Ce dossier se divisait en deux lots : lot 1 prévoyance, lot 2 santé.

Il est important de rappeler que la procédure d'élaboration d'une convention de participation est régie par le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents. A ce titre, ce dossier ne relève pas des marchés publics. En effet, l'objet d'une convention de participation n'est pas de satisfaire les besoins des employeurs publics, donc de procéder à une dépense, mais de sélectionner un contrat ou règlement de protection sociale complémentaire ouvrant droit aux aides destinées aux agents. Ainsi, les offres reçues à l'issue de la consultation ne nécessitent pas une présentation en Commission d'Appel d'Offre.

Conformément au décret mentionné ci-avant, le Comité Technique (CT) émet un avis sur la synthèse d'analyse des offres, puis l'assemblée délibérante se prononce sur le choix des contrats.

Au terme du délai de publication de 45 jours, trois offres ont été réceptionnées :

- Candidat 1 : la mutuelle Intériale (Groupe Gras Savoie) a formulé une candidature pour les lots 1 et 2
- Candidat 2 : la Mutuelle Marseille Métropole (MMM) a formulé une candidature pour le lot 2
- Candidat 3 : le groupement des entreprises Groupe VYV, Mutuelle Nationale Territoriale, MGEN, Mutuelle de la Corse a formulé une candidature pour les lots 1 et 2.

Globalement, l'ensemble des candidats a proposé des réponses satisfaisantes et, notamment, de bons mémoires de gestion. Après une première analyse des offres, la Collectivité de Corse a jugé nécessaire de mener des négociations avec les candidats, comme le permet le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011. En effet, certaines réserves formulées dans les dossiers de candidature méritaient d'être débattues afin d'obtenir des propositions plus adaptées aux termes des cahiers des charges. Cette négociation a été menée entre les mois de septembre et octobre 2022.

Les offres négociées ont été reçues par la Collectivité de Corse le 17 octobre 2022.

La synthèse de l'analyse de ces offres se trouve en annexe du présent rapport.

Au regard des critères de jugement établis conformément à l'article 18 du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011, pour le lot 1 (prévoyance), il apparaît que l'offre la plus intéressante est celle du candidat n° 1, la mutuelle Intériale (groupe WTW).

Celle-ci propose en effet le tarif le plus compétitif et des conditions de souscription avantageuses pour les agents.

Concernant le lot 2 (santé), l'offre établie par le candidat n° 3, le groupement des entreprises Groupe VYV, Mutuelle Nationale Territoriale, MGEN et Mutuelle de la Corse est classée première. C'est celle qui répond de la manière la plus satisfaisante aux différents critères. Elle propose des prix attractifs et un mémoire de gestion solide et adapté aux attentes de la Collectivité de Corse et de ses agents, notamment en termes de capacité à établir un lien de proximité avec les personnels.

La qualité des offres réceptionnées confirme que le projet de convention de participation porté par la Collectivité de Corse représente une avancée importante pour les agents. Les contrats de groupe répondent à une exigence à la fois sociale et financière.

En effet, l'estimation budgétaire réalisée dans le rapport d'audit, au début du projet, montrait, à titre d'illustration, qu'un agent de la CdC, possédant une formule « isolé » et un niveau de garantie minimum, dépensait 80 €/mois pour sa complémentaire santé.

Avec l'offre du candidat n° 3, il posséderait un niveau de garantie plus élevé pour un coût de 60 € par mois, soit un gain de 240 € par an, montant mensuel auquel il faudra déduire la prise en charge de la Collectivité de Corse.

Si un tel comparatif ne peut être établi pour la complémentaire prévoyance tant il existe de cas particuliers, l'assistance à maîtrise d'ouvrage de la Collectivité de Corse constate que les tarifs proposés par le candidat n° 1 sont moins élevés que ceux de son portefeuille de clients. Le tableau des prix joint au présent rapport permet une représentation plus précise du gain financier pour les agents.

Ce projet présente un intérêt indéniable pour les personnels, à fortiori face à l'inflation ; il traduit l'ambition en matière d'action sociale en faveur des agents exprimée dès la création de la Collectivité de Corse en 2018. Si votre Assemblée l'autorise, le dispositif pourrait être effectif au début du deuxième trimestre 2023, après une phase de communication et une campagne d'adhésion qui se déroulerait à compter de janvier prochain.

Il est à noter enfin que cette démarche devance de plusieurs années une réforme nationale. En effet, l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021, relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique rend obligatoire le financement par l'employeur d'une partie de la complémentaire santé et de la prévoyance des agents. Ainsi, le 1<sup>er</sup> janvier 2025 les employeurs territoriaux auront une obligation de participation financière à hauteur de 20 % de la protection complémentaire « prévoyance » de leurs agents et le 1<sup>er</sup> janvier 2026 la prise en charge de la complémentaire « santé » à hauteur de 50 % sera rendue obligatoire dans la fonction publique territoriale.

En conséquence, il est proposé à votre Assemblée d'autoriser le Président du Conseil exécutif de Corse à signer le contrat prévoyance proposé par le candidat n° 1 - la mutuelle Intériale (groupe WTW) - et le contrat santé proposé par le candidat n° 3, le groupement des entreprises Groupe VYV, Mutuelle Nationale Territoriale, MGEN et Mutuelle de la Corse.

Je vous prie de bien vouloir en délibérer.

# CONVENTION DE PARTICIPATION EN SANTE POUR LES AGENTS DE LA COLLECTIVITE DE CORSE

## ENTRE LES SOUSSIGNES

---

### COLLECTIVITE DE CORSE

Hôtel de la Collectivité de Corse  
22, cours Grandval  
BP 215  
20187 Ajaccio Cedex 1

représentée par M. Gilles SIMEONI, Président du Conseil exécutif de Corse,

**d'une part,**

### ET

Le GROUPE VYV, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 532 661 832, dont le siège social est 62-68, rue Jeanne d'Arc - 75013 PARIS représenté par M. Thierry BEAUDET, en sa qualité de Président

### ET

La Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) régi par le Code des Assurances et du Code de la mutualité ou le Code de la Sécurité sociale, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 775 678 584, dont le siège social est 4, rue d'Athènes - 75009 PARIS, représenté par M. Alain GIANAZZA, en sa qualité de Président.

### ET

La MGEN régi par le Code des Assurances et du Code de la mutualité ou le Code de la Sécurité sociale, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 775 685 399, dont le siège social est 3, Square Max-Hymans - 75748 PARIS CEDEX 15, représenté par M. Roland BERTHILIER, en sa qualité de Président.

### ET

La MUTUELLE DE CORSE régi par le Code des Assurances et du Code de la mutualité ou le Code de la Sécurité sociale, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 783 005 655, dont le siège social est 8-10, Avenue Maréchal Sebastiani - 20200 BASTIA, représenté par Mme Argentine PAOLI, en sa qualité de Présidente.

**d'autre part.**

## SOMMAIRE

ARTICLE 1 : OBJET DE LA CONVENTION.....	3
ARTICLE 2 : NATURE DES GARANTIES.....	4
ARTICLE 3 : ASSURES.....	4
ARTICLE 4 : PARTICIPATION FINANCIERE DE L'EMPLOYEUR .....	5
ARTICLE 5 : TARIFICATION.....	6
ARTICLE 6 : ENGAGEMENTS DES PARTIES .....	9
ARTICLE 7 : MODIFICATION DE LA CONVENTION .....	9
ARTICLE 8 : RESILIATION PAR LA CdC OU PAR LE CANDIDAT ATTRIBUTAIRE.....	11
ARTICLE 9 : PUBLICITE DE LA CONVENTION.....	12
ARTICLE 10 : DATE D'ENTREE EN VIGUEUR DE LA CONVENTION ET PRISE D'EFFET DES GARANTIES .....	12
ARTICLE 11 : LITIGES .....	12

## **ARTICLE 1 - OBJET DE LA CONVENTION**

La Collectivité de Corse a lancé une procédure de mise en concurrence en vue de la signature d'une convention de participation pour la mise en œuvre de garanties de protection sociale complémentaire au titre du risque « Santé » au profit de ses agents, dans le cadre d'une convention de participation à adhésion individuelle et facultative et ce, conformément aux dispositions du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 pour les agents relevant de la fonction publique territoriale.

Au terme de la procédure de mise en concurrence susvisée, la Collectivité de Corse a sélectionné, par délibération n° 22/202 AC de l'Assemblée de Corse du 21 décembre 2022 la proposition du **candidat attributaire** pour la mise en œuvre d'une « Convention de participation pour la santé professionnelle pour les agents ».

La présente convention de participation est conclue au titre de la convention de participation collective à adhésion individuelle et facultative souscrite par la Collectivité de Corse auprès du **candidat attributaire**.

La présente convention de participation ne constitue pas un marché public.

### **Durée**

En vertu du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011, la durée est fixée à 6 ans.

La convention de participation prendra effet à la date de notification pour une durée de 6 ans. Son échéance est fixée au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année.

La durée initiale peut être prorogée par voie d'avenant pour des « motifs d'intérêt général », pour une durée ne pouvant excéder un an.

Outre les conditions prévues au code des assurances modifiées le cas échéant par les dispositions ci-après, la convention de participation est résiliable, annuellement à compter de la date d'échéance, par courrier recommandé avec accusé de réception, moyennant un préavis de 4 mois pour chacune des parties.

La Collectivité de Corse est tenue d'informer, l'ensemble de ses agents adhérents, du terme de la présente convention ou de sa prorogation.

## **ARTICLE 2 - NATURE DES GARANTIES**

La convention de participation collective à adhésion facultative, constitué des conditions particulières et des conditions générales de l'Assureur, souscrit par la Collectivité de Corse auprès du **candidat attributaire**, présente les garanties de Santé Professionnelle complémentaire suivantes :

### **OFFRE DE BASE**

**L'Assureur doit prendre en considération :**

- **Les obligations liées aux contrats responsables ;**
- **La réforme « 100 % Santé », pour les soins qui seront réalisés en France.**

- Et plus généralement, toute réforme législative concernant l'assurance santé.

Par ailleurs, l'Assureur devra prendre en compte les formules de garanties suivantes :

Structure familiale
Isolé
Duo
Famille

*Les retraités avec ou sans enfant pourront également bénéficier des garanties.*

PROJET

GARANTIES		GRILLE N° 1	GRILLE N° 2	GRILLE N° 3
<b>SOINS COURANTS</b>	<i>Consultations/visites généraliste OPTAM/OPTAM-CO</i>	120 % BR	220 % BR	300 % BR
	<i>Consultations/visites généraliste non OPTAM/OPTAM-CO</i>	100 % BR	200 % BR	200 % BR
	<i>Consultations/visites spécialiste OPTAM/OPTAM-CO</i>	120 % BR	250 % BR	300 % BR
	<i>Consultations/visites spécialiste non OPTAM/OPTAM-CO</i>	100 % BR	200 % BR	200 % BR
	<i>Acte technique médicaux OPTAM/OPTAM-CO</i>	120 % BR	250 % BR	300 % BR
	<i>Acte technique médicaux non OPTAM/OPTAM-CO</i>	100 % BR	200 % BR	200 % BR
	<i>Imagerie Médicale / Radiologie OPTAM/OPTAM-CO</i>	120 % BR	250% BR	300 % BR
	<i>Imagerie Médicale / Radiologie non OPTAM/OPTAM-CO</i>	100 % BR	200 % BR	200 % BR
	<i>Auxiliaires Médicaux : infirmier, orthophoniste, pédicure- podologue, masseur- kinésithérapeutique, orthoptiste, sage-femme</i>	120 % BR	300 % BR	300 % BR
	<i>Pharmacies remboursables- Examens et prélèvements / Analyses en laboratoire</i>	100 % TM	100 % TM	100 % TM
	<i>Transport</i>	120 % BR	250 % BR	350 % BR
		150 % BR	200 % BR	250 % BR

<b>HOSPITALISATION</b>	Frais de séjour/ soins (secteur conventionné, OPTAM/OPTAM-CO)	120 % BR	Secteur conventionné, OPTAM/OPTAM-CO : 100 % FR secteur non conventionné, non OPTAM/OPTAM-CO : 80 % FR dans la limite de 300 % BR	Secteur conventionné, OPTAM/OPTAM-CO : 100 % FR
	Frais de séjour/ soins (secteur non conventionné, non OPTAM/OPTAM-CO)	100 % BR		secteur non conventionné, OPTAM/OPTAM-CO : 80 % FR dans la limite de 300 % BR
	Honoraires Actes chirurgicaux (secteur conventionné, OPTAM/OPTAM-CO)	120 % BR	Secteur conventionné, OPTAM/OPTAM-CO : 100% FR	Secteur conventionné, OPTAM/OPTAM-CO : 100 % FR
	Honoraires / Actes chirurgicaux (secteur non conventionné, non OPTAM/OPTAM-CO)	100 % BR	Secteur non conventionné : 80 % FR dans la limite de 300 % BR, Non OPTAM/OPTAM-CO : 200 % BR	Secteur non conventionné : 80 % FR dans la limite de 300 % BR non OPTAM/OPTAM-CO : 200 % BR
	Forfait journalier	100 % FR	100 % FR	100 % FR
	forfait actes lourds (actes supérieurs à 120 €)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
	Forfait patient urgences	100 % FR	100 % FR	100 % FR
	Chambre particulière	2,45 % PMSS	3 % PMSS par jour	5 % PMSS par jour
	amniocentèse non remboursée par la sécurité sociale (par acte)	2,5 % PMSS	3 % PMSS	5 % PMSS par jour
	péridurale (par acte)	2,5 % PMSS	3 % PMSS	5 % PMSS par jour
	bilan acoustique du nouveau-né non pris en charge (par acte)	2,5 % PMSS	3 % PMSS	5 % PMSS par jour
	procréation médicalement assistée	100 % FR - prestation limitée à 100 € par an et par bénéficiaire	100 % FR - prestation limitée à 150 € par an et par bénéficiaire	100 % FR - prestation limitée à 250 € par an et par bénéficiaire

	<i>caryotype fœtale (par acte)</i>	3 % PMSS	3 % PMSS	8 % PMSS par jour
	<i>Frais d'accompagnement (frais d'hôtel, frais hospitaliers, repas et lits d'accompagnement)</i>	1,5 % PMSS (enfant de - de 16 ans)	2,5 % PMSS (enfant de - de 16 ans)	3 % PMSS (enfant de - de 16 ans)
<b>MATERNITÉ</b>	forfait maternité dans la limite des frais réellement engagés (sage-femme, dépassement gynécologue...)	5 % PMSS	5 % PMSS	5 % PMSS
	prime naissance	300 €	300 €	300 €
<b>DENTAIRE</b>	<i>Soins et prothèses 100 % santé</i>	100 % FR	100 % FR	100 % FR
	<i>Prothèses au sein du panier tarifs maîtrisés</i>	270 % BR	370 % BR	450 % BR
	<i>Prothèses au sein du panier tarifs libres</i>	300 % BR	370 % BR	400 % BR
	<i>soins hors 100 % santé</i>	200 % BR	200 % BR	200 % BR
	<i>forfait annuel pour frais non pris en charge</i>	250 €/an/bénéficiaire	350 €/an/bénéficiaire	450 €/an/bénéficiaire
	<i>Orthodontie remboursable</i>	200 % BR	250 % BR	400 % BR
	<i>Orthodontie non remboursable (dans la limite de 4 semestres)</i>	200 €/semestre/bénéficiaire	275 €/semestre/bénéficiaire	350 €/semestre/bénéficiaire
	<i>Inlay Onlay</i>	270 % BR	350 % BR	400 % BR
	<i>parodontologie/gingivectomie remboursée</i>	3 % PMSS	5 % PMSS	10 % PMSS
	<i>Parodontologie/gingivectomie non remboursée</i>	3 % PMSS	5 % PMSS	8 % PMSS
	<i>Implantologie</i>	10 % PMSS	12 % PMSS	15 % PMSS
<b>OPTIQUE</b>	<i>Equipement 100 % santé</i>	100 % FR	100 % FR	100 % FR
		Verres simples : 300 € tous les 2 ans	Verres simples : 300 € tous les 2 ans	Verres simples : 400 € tous les 2 ans

	Verres	Verres complexes : 375 € si tous les 2 ans Verres très complexes : 450 € si tous les 2 ans	Verres complexes : 480 € si tous les 2 ans Verres très complexes : 600 € si tous les 2 ans	Verres complexes : 550 € si tous les 2 ans Verres très complexes : 700 € si tous les 2 ans
	Montures	100 €	100 €	100 €
	Lentilles acceptées par la SS	10 % PMSS	12 % PMSS	15 % PMSS
	Lentilles refusées par la SS	5 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS
	Chirurgie oculaire	10 % PMSS par œil, tous les deux ans	12 % PMSS par œil, tous les deux ans	15 % PMSS par œil, tous les deux ans
<b>AUDITIF</b>	100 % santé	100 % FR	100 % FR	100 % FR
	Hors 100 % santé - classe II panier tarifs libres	200 % BR	250 % BR	400 % BR
	Petits accessoires ou forfait entretien	150 % BR	250 % BR	350 % BR
	Plafond	1 fois tous les 4 ans avec un maximum de 1 700 € par oreille	1 fois tous les 4 ans avec un maximum de 1 700 € par oreille	1 fois tous les 4 ans avec un maximum de 1 700 € par oreille
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	Actes de prévention prévues à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale	100 % BR	100% BR	100 % BR
	Dispositif d'aide à l'arrêt du tabac remboursé par la sécurité sociale	50 €/an/ bénéficiaire	70 €/an/ bénéficiaire	100 €/an/ bénéficiaire
	Vaccins non remboursés par la Sécurité sociale	50 €/an/ bénéficiaire	70 €/an/ bénéficiaire	100 €/an/ bénéficiaire
	Matériel médical (appareillage divers)	100 % BR (attelles, béquilles, semelles orthopédiques, bas de contention, chevillère,	100 % BR (attelles, béquilles, semelles orthopédiques, bas de contention, chevillère, ceinture de soutien lombaire et collier	100 % BR (attelles, béquilles, semelles orthopédiques, bas de contention, chevillère,

	<i>ceinture de soutien lombaire et collier vertical, fauteuil roulant, appareil de lecture glycémie) -</i>	<i>vertical, fauteuil roulant, appareil de lecture glycémie) -</i>	<i>ceinture de soutien lombaire et collier vertical, fauteuil roulant, appareil de lecture glycémie) -</i>
<i>Tiers Payant</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>	<i>Oui</i>
<i>Cures thermales</i>	<i>100 % BR + 10 % PMSS</i>	<i>200 % BR + 8 % PMSS</i>	<i>250 % BR + 10 % PMSS</i>
<i>Médecine non conventionnelle (homéopathe, ostéopathe, etiopathe, chiropracteurs, acupuncteurs, homéopathes, sophrologue, nutritionniste/diététicien, naturopathe, Acupuncteur, Podologue ou pédicure, Shiatsu, Réflexologue, Phytothérapeute, Micro-kinésithérapeute, ergothérapeute, Psychomotricien, (sur présentation de facture)</i>	<i>275 €/ bénéficiaire /an</i>	<i>300 €/ bénéficiaire /an</i>	<i>500 €/ bénéficiaire /an</i>
<i>prothèse autre que dentaire</i>	<i>150 % BR + 5 % PMSS prothèse capillaire (uniquement en ALD), prothèse oculaire et faciale</i>	<i>200 % BR + 7 % PMSS prothèse capillaire (uniquement en ALD), prothèse oculaire et faciale</i>	<i>300 % BR + 10 % PMSS prothèse capillaire (uniquement en ALD), prothèse oculaire et faciale</i>
<i>Pilule 3<sup>ème</sup> génération</i>	<i>2,5 % PMSS</i>	<i>3 % PMSS</i>	<i>5 % PMSS</i>
<b>Consultation MonPsy</b>	<b>8 séances</b>	<b>8 séances</b>	<b>8 séances</b>
<b>FRAIS D'OBSÈQUES</b>	<b>1 500 €</b>	<b>1 500 €</b>	<b>1 500 €</b>

### ARTICLE 3 - ASSURÉS

Peuvent adhérer, à la convention de participation collective à adhésion individuelle et facultative, les :

- fonctionnaires et agents de droit public de la fonction publique territoriale, soit tout agent en activité et futurs retraités de la Collectivité de Corse.

Seuls peuvent bénéficier de la participation financière de la Collectivité de Corse, les agents susvisés qui adhèrent à la convention de participation collective à adhésion individuelle et facultative.

### ARTICLE 4 - PARTICIPATION FINANCIÈRE DE L'EMPLOYEUR

La Collectivité de Corse participe financièrement aux garanties de la convention de participation collective à adhésion individuelle et facultative souscrite auprès du **candidat attributaire** auquel les agents adhèrent.

Cette participation, sous forme d'un montant unitaire, est versée directement, à chaque agent adhérent, par la Collectivité de Corse dont celui-ci relève.

Le montant unitaire par agent de cette participation financière a été fixé par délibération n° 18/294 AC en date du 27 juillet 2018 à 336 €, 396 € ou 456 € par an, selon les revenus bruts, plus un forfait de 5 € par mois par enfant bénéficiaire de la mutuelle.

Le défaut de versement, par la Collectivité de Corse, de la participation, entraîne, après mise en demeure restée sans effet, résiliation à la même date du présent document et de la convention de participation collective à adhésion facultative qu'il a souscrit auprès du candidat attributaire. La Collectivité de Corse est tenue d'en informer ses agents.

### ARTICLE 5 - TARIFICATION

Le **candidat attributaire** s'engage à respecter les tarifs proposés au-delà desquels ils ne peuvent évoluer, pendant la durée de la convention, assorti d'une durée ferme de 2 ans.

Au-delà de cette période, toute proposition d'augmentation du taux de cotisation émanant de la part de l'Assureur (après analyse des comptes de résultat de la Collectivité de Corse) devra être communiquée, **au plus tard en juin de l'Année N**.

Ladite proposition devra donner lieu à un échange et un accord entre les parties (sous deux mois), soit de l'Assureur d'une part et de la Collectivité de Corse d'autre part. Les nouveaux tarifs, appliqués au 1<sup>er</sup> janvier de l'année N+1, feront l'objet d'un avenant à la présente convention.

Il est à noter que l'augmentation, si elle est acceptée, sera supportée directement par l'agent adhérent, sans une participation aucune de la Collectivité de Corse.

La revalorisation du taux sera réclamée au plus tard en juin de l'Année N pour l'Année N+1. La formule de calcul de révision du taux est la suivante :

$$K = S / XP$$

S = montant des prestations et des provisions afférentes à l'exercice considéré

X = pourcentage net de la prime affectée au paiement des prestations de l'exercice

P = montant des cotisations perçues nettes de taxes comptabilisées au titre de l'exercice

K = coefficient de revalorisation de la cotisation

Toutefois, conformément à l'article 20 du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011, le **candidat attributaire** peut faire varier ses tarifs au-delà des limites tarifaires précitées, dans les cas suivants et si le changement revêt un caractère significatif :

- 1) Aggravation de la sinistralité supérieure à 25 %
- 2) Variation du nombre d'agents de 20 % (sur la base du nombre d'adhérents indiqué au moment de la consultation d'assurance et non sur la base du nombre d'agents adhérents à la convention de participation dès sa prise d'effet)
- 3) Evolution de la démographie : évolution démographique significative de 20 %
- 4) Modification de la réglementation : toutes les modifications de la réglementation (toutes taxes, contributions ou autres charges imposées par la législation) impactant la convention de participation.

En cas de modification du tarif, la Collectivité de Corse est tenue d'en informer ses agents.

Le **candidat attributaire** adresse, par lettre recommandée avec accusé de réception, dans le cadre d'un délai raisonnable de 5 mois avant échéance de la convention de participation (fixée au 1<sup>er</sup> janvier), à la Collectivité de Corse, sa demande de modifications des tarifs, accompagnée d'une étude justifiant qu'au moins une des évolutions mentionnées ci-dessus nécessite de modifier les tarifs pour préserver l'équilibre du dispositif. Elle indique également les évolutions tarifaires, âge par âge, sur lesquelles elle s'engage.

La Collectivité de Corse dispose d'un délai d'un mois pour se prononcer.

En cas d'accord sur les modifications tarifaires proposées, les nouveaux tarifs ainsi que leur taux d'évolution font l'objet d'un avenant à la présente convention. La Collectivité de Corse est tenue d'informer l'ensemble des agents adhérant à la convention de participation de la modification des conditions tarifaires.

En cas de désaccord sur les modifications tarifaires proposées ou en l'absence de réponse dans le délai d'un mois précité, la présente convention prend automatiquement fin au 31 décembre pour le personnel de la Collectivité de Corse.

Le terme de la présente convention entraîne, de plein droit, à la même date, résiliation de la convention de participation collective à adhésion individuelle et facultative au titre duquel elle a été conclue. La Collectivité de Corse est tenue d'en informer ses agents.

## ARTICLE 6 - ENGAGEMENTS DES PARTIES

### 6.1 DU CANDIDAT ATTRIBUTAIRE

Le **candidat attributaire** s'engage à :

- soumettre l'ensemble des garanties définies dans la convention de participation collective à adhésion individuelle et facultative, pendant toute la durée de la présente convention ;
- établir une notice d'information qui définit les garanties, leurs modalités d'entrée en vigueur et les formalités à accomplir en cas de réalisation de la garantie et précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie ainsi que les délais de prescription ;
- respecter les principes de solidarité fixés aux chapitres I et III du Titre IV du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 ;
- produire à la Collectivité de Corse, au terme d'une période de deux ans et à la fin de la convention, un rapport retraçant, conformément à l'article 19 du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011, les opérations réalisées au vu du critère suivant :
  - moyens destinés à assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques.

### 6.2 DE LA COLLECTIVITE DE CORSE

La Collectivité de Corse s'engage à :

- verser la participation financière conformément aux dispositions de l'article 4 de la présente convention ;
- informer, par tous moyens (internet, affichage sur les lieux de travail, note de service...) l'ensemble de ses agents de la signature de la présente convention, des caractéristiques de la convention de participation collective à adhésion individuelle et facultative souscrite auprès du **candidat attributaire**, ainsi que des modalités d'adhésion à celui-ci, conformément à l'article 19 du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 ;
- remettre la notice d'information de la convention à chaque agent adhérent au contrat collectif souscrite auprès du **candidat attributaire**, ainsi que les statuts du **candidat attributaire**, conformément à l'article L. 221-6 du Code de la mutualité ;

Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des agents adhérents, la Collectivité de Corse est également tenue d'informer chaque agent en lui remettant une notice établie à cet effet par le **candidat attributaire**.

Tout agent peut, dans un délai de deux mois à compter de la remise de la notice, dénoncer son affiliation à la convention de participation collective à adhésion individuelle et facultative en raison de ces modifications.

## ARTICLE 7 - MODIFICATION DE LA CONVENTION

Toute modification des dispositions de la présente convention devra intervenir par voie d'avenant, approuvé dans les mêmes termes par la Collectivité de Corse.

En cas de modification, la Collectivité de Corse est tenue d'en informer l'ensemble de ses agents adhérents.

## ARTICLE 8 - RÉSILIATION PAR LA CdC OU PAR LE CANDIDAT ATTRIBUTAIRE

La résiliation de la convention de participation collective à adhésion individuelle et facultative souscrite par la Collectivité de Corse auprès du **candidat attributaire**, à l'initiative de ladite Collectivité ou du **candidat attributaire**, pour quelle que cause que ce soit, entraîne, de plein droit, à la même date, la résiliation de la présente convention. De même que la résiliation de la convention pour quel que motif que ce soit, entraîne la résiliation de la convention de participation collective à adhésion individuelle et facultative.

La Collectivité de Corse est tenue d'en informer l'ensemble de ses agents adhérents.

- Si la Collectivité de Corse constate que le candidat attributaire ne respecte plus les dispositions du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011, il peut dénoncer la présente convention après avoir recueilli les observations écrites du **candidat attributaire**. La Collectivité de Corse doit indiquer au **candidat attributaire**, qu'il peut se faire assister par un conseil ou être représenté par un mandataire de son choix.

La Collectivité de Corse notifie au **candidat attributaire** sa décision de résilier la présente convention par lettre recommandée avec accusé de réception. La résiliation prend effet à la date fixée par la Collectivité de Corse laquelle ne peut intervenir avant le dernier jour du mois suivant la réception de cette lettre recommandée, et n'ouvre droit à aucune indemnité.

- Si les critères que le rapport visé au sein de la présente convention (article 6.1) doit contrôler n'ont pas été satisfaits, la Collectivité de Corse peut résilier la convention.

La Collectivité de Corse notifie au **candidat attributaire** sa décision de résilier la convention par lettre recommandée avec accusé de réception. La résiliation prend effet à la date fixée par la Collectivité de Corse, laquelle ne peut intervenir avant le dernier jour du mois suivant la réception de cette lettre recommandée, et n'ouvre droit à aucune indemnité.

- La convention peut être résiliée par la Collectivité de Corse pour un motif d'intérêt général. La Collectivité de Corse notifie au **candidat attributaire** sa décision de résilier la présente convention, en précisant le motif d'intérêt général, par lettre recommandée avec accusé de réception. La résiliation prend effet à la date fixée par la Collectivité de Corse, laquelle ne peut intervenir avant le dernier jour du mois suivant la réception de cette lettre recommandée. Une telle résiliation ouvre au **candidat attributaire** un droit à indemnisation.

- La convention peut être résiliée par la Collectivité de Corse ou par le **candidat attributaire** en cas de non-respect par l'autre partie des engagements prévus par la présente convention. La résiliation est notifiée à l'autre partie par lettre recommandée avec accusé de réception et prend effet le dernier jour du mois suivant la réception de cette lettre recommandée. Une telle résiliation ouvre à chacune des parties un droit à indemnisation intégrale de ses préjudices.

## **ARTICLE 9 - PUBLICITÉ DE LA CONVENTION**

La Collectivité de Corse fait procéder à la publicité de la conclusion de la présente convention, ainsi que des modalités de sa consultation.

Cette publicité est assurée dans les supports suivants :

- publication dans les supports ayant accueilli l'avis d'appel public à la concurrence,
- publication dans une revue spécialisée du secteur d'activité : ARGUS.

## **ARTICLE 10 - DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA CONVENTION ET PRISE D'EFFET DES GARANTIES**

La présente convention, signée par l'ensemble des parties, entre en vigueur à la date de notification, ainsi que les garanties qui s'y rattachent.

## **ARTICLE 11 - LITIGES**

La présente convention constituant un contrat administratif, la juridiction administrative est seule compétente pour connaître des litiges susceptibles de survenir lors de son exécution.

Ainsi, à défaut de règlement amiable d'un différend né entre les parties portant sur l'interprétation ou l'exécution de la présente convention, le litige sera porté devant le Tribunal Administratif compétent.

A ....., le .....

Fait en ..... exemplaires originaux.

Pour la Collectivité de Corse

M.....

Pour le candidat attributaire

GROUPE VYV

**Annexes :**

Annexe 1 : Convention de participation collective à adhésion individuelle et facultative du **candidat attributaire** (conditions particulières et générales).

Annexe 2 : Délibérations fixant le montant unitaire de la participation financière de la Collectivité de Corse.

Annexe 3 : Délibérations approuvant les termes de la convention de participation et autorisant l'organe exécutif à la signer.

Annexe 4 : Acte d'engagement établi au terme de la procédure de conclusion de la convention de participation.

PROJET

# MARCHE DE SERVICES D'ASSURANCE

CONVENTIONS DE PARTICIPATION POUR LA MISE EN ŒUVRE D'UNE COUVERTURE  
COMPLÉMENTAIRE DE PRÉVOYANCE ET SANTE PROFESSIONNELLE

## SYNTHESE DU RAPPORT D'ANALYSE DES OFFRES



**Risques  
Qualité & Conseils**



---

# RAPPEL DES CONDITIONS DE LA CONSULTATION

# OBJET DES CONVENTIONS ET DEROULEMENT DE LA PROCEDURE

**Les présentes conventions permettent aux agents de la Collectivité de Corse d'adhérer individuellement et facultativement à la protection sociale complémentaire en matière de prévoyance et de Santé.**

## ■ DÉCRET DE REFERENCE DANS LE CADRE DE LA CONSULTATION

Décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents.

## ■ NOUVEAU DECRET

Décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement

## ■ DURÉE

6 ans + 1 an renouvelable

## ■ DÉROULEMENT DE LA PROCÉDURE

- Publication : 17 juin 2022
- Date limite de réception des candidatures et offres : 10 août 2022 – 12H

## ■ Nombre de plis arrivés dans les délais :

- Par voie dématérialisée : 3

Nombre de plis arrivés hors délais : 0

## REPARTITION DES CANDIDATS PAR LOT

### CANDIDATS

N° CANDIDAT	NOM CANDIDAT	LOT 1 ASSURANCE PREVOYANCE	LOT 2 ASSURANCE SANTE
1	WTW / INTERIALE	X	X
2	MUTUELLE MARSEILLE METROPOLE / TERRITORIA		X
3	VYV / MNT / MGEN /MUTUELLE DE LA CORSE	X	X
<b>TOTAL</b>	3 CANDIDATS	2 OFFRES	3 OFFRES

# CRITÈRES DE JUGEMENT

## ▪ Critères de jugement des candidatures (partie I)

ELEMENTS DEMANDES	ELEMENTS DEMANDES
MANDAT	Présentation du groupe / Effectifs moyens
DCI, DC2	Références
Déclaration sur l'honneur Délégation de signature	Extrait Kbis
Chiffres d'affaires (global et par services concernés)	Agrément ACPR ou Ministère
	ORIAS
	Attestations d'assurance

# CRITÈRES DE JUGEMENT

## ▪ Critères de jugement des candidatures (partie 2)

ELEMENTS DEMANDES
Acte d'Engagement daté et signé
Conditions générales
Mémoire technique
Attestation URSSAF

ELEMENTS DEMANDES
Attestation de régularité fiscale
Durée Moyenne principales conventions
Note Volume Cotisations encaissées
Note Politique développement
Convention Participation Prévoyance
Convention Participation Santé

ELEMENTS DEMANDES
Capacité des équipes à gérer des conventions
Capacités professionnelles
Capacités financières
Capacités prudentielles

# CRITÈRES DE JUGEMENT – LOT I PREVOYANCE (PARTIE I)

## ▪ Critères de jugement des offres

CRITERES	DESCRIPTIF	NOTATION /10
<b>Critère 1 : Rapport entre la qualité des garanties et le tarif proposé (critère du prix) (50 %)</b>	Sous-critère 1 : Adéquation et respect du cahier des charges	2 points
	Sous-critère 2 : Prix des prestations	3 points
<b>Critère 2 : La maîtrise financière du dispositif sur la période d'exécution de la convention de participation : Le prestataire s'engage à présenter annuellement les données économiques de la convention de participation (pour les fonctionnaires) (20 %)</b>	<p>Sur les cinq premières années :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ les comptes de résultats prévisionnels des opérations concernées</li> <li>✚ la maîtrise du dispositif financier avec :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ les prévisions d'adhésion envisagées</li> <li>○ un seuil à 25 %</li> <li>○ un seuil à 50%</li> <li>○ un seuil à 75 %</li> <li>○ un seuil à 100 %</li> </ul> </li> </ul> <p>Les éléments justifiant ce calcul doivent être joints aux montants communiqués.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Présentation des conditions d'évolution du tarif après les 2 ans de durée ferme et jusqu'à la fin de la convention de participation</li> </ul>	2 points

# CRITÈRES DE JUGEMENT – LOT I PREVOYANCE (PARTIE 2)

## ▪ Critères de jugement des offres

CRITERES	DESCRIPTIF	NOTATION /10	
<b>Critère 3 : Mémoire de gestion (avec 6 sous-critères) (20 %)</b>	Sous-critère 1 : référent / moyens humains / présentation du bureau	2 points (coefficient : 0,20)	Sous-critère 1 : 1,75 points
	Les candidats ont la possibilité de présenter des référents bilingues (français / Corse) au sein de l'équipe dédiée		Sous-critère spécifique (plus-value) : 0,25 point
	Sous-critère 2 : délais de prise en charge		Sous-critère 2 : 2 points
	Sous-critère 3 : modalités de gestion de la convention de participation et sinistres ; présentation de l'outil de télétransmission de remboursement des indemnités journalières ; Formation et prévention		Sous-critère 3 : 3 points
	Sous-critère 4 : services associés (dont présentation des services tels que le soutien psychologique, le fonds social, l'assistance vie quotidienne....)		Sous-critère 4 : 1 point
	Sous-critère 5 : outils informatiques (dématérialisation, extranet...)		Sous-critère 5 : 1 point
	Sous-critère 6 : phase d'adhésion, de communication et sensibilisation (mesures d'informations préalables à la mise en place de la convention de participation) (nombre de réunions)  Le candidat devra impérativement détailler la stratégie mise en place pour favoriser le plus d'adhésion possible en fonction des différentes catégories de personnel à atteindre		Sous-critère 6 : 1 point

# CRITÈRES DE JUGEMENT – LOT I PREVOYANCE (PARTIE 3)

## ▪ Critères de jugement des offres

CRITERES	DESCRIPTIF	NOTATION /10
<b>Critère 4 : Les moyens destinés à assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques</b> <b>Le prestataire s'engage à proposer des mesures d'accompagnement (5 %)</b>	Note sur la politique de développement (lister les 3 mesures d'accompagnement les plus significatives)	0,5 point
<b>Critère 5 : Le degré effectif de solidarité intergénérationnelle, entre les adhérents ou les souscripteurs en fonction de la rémunération (5 %)</b>	Note sur la politique de développement	0,5 point
<b>TOTAL</b>		<b>10 points</b>

# CRITÈRES DE JUGEMENT – LOT 2 SANTE (PARTIE I)

## ▪ Critères de jugement des offres

CRITERES	DESCRIPTIF	NOTATION /10
Critère 1 : Rapport entre la qualité des garanties et le tarif proposé (critère du prix) (50 %)	Sous-critère 1 : Adéquation et respect du cahier des charges	2 points
	Sous-critère 2 : Prix des prestations	3 points Grille n°1 : 2 points Grilles 2 et 3 : 1 point
Critère 2 : La maîtrise financière du dispositif sur la période d'exécution de la convention de participation : Le prestataire s'engage à présenter annuellement les données économiques de la convention de participation (pour les fonctionnaires) (20 %)	<p>Sur les cinq premières années :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ les comptes de résultats prévisionnels des opérations concernées</li> <li>✚ la maîtrise du dispositif financier avec :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ les prévisions d'adhésion envisagées</li> <li>○ un seuil à 25 %</li> <li>○ un seuil à 50%</li> <li>○ un seuil à 75 %</li> <li>○ un seuil à 100 %</li> </ul> </li> </ul> <p>Les éléments justifiant ce calcul doivent être joints aux montants communiqués.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Présentation des conditions d'évolution du tarif après les 2 ans de durée ferme et jusqu'à la fin de la convention de participation</li> </ul>	2 points

# CRITÈRES DE JUGEMENT – LOT 2 SANTE (PARTIE 2)



Risques  
Qualité & Conseils

## ▪ Critères de jugement des offres

CRITERES	DESCRIPTIF	NOTATION /10
<b>Critère 3 : Mémoire de gestion (avec 6 sous-critères) (20 %)</b>	Sous-critère 1 : référent / moyens humains / présentation du bureau	Sous-critère 1 : 2 points
	Les candidats ont la possibilité de présenter des référents bilingues (français / Corse) au sein de l'équipe dédiée	Sous-critère spécifique (plus-value) : 0,25 point
	Sous-critère 2 : délais de prise en charge	Sous-critère 2 : 2 points
	Sous-critère 3 : modalités de gestion de la convention de participation et sinistres ; Formation et prévention ;	Sous-critère 3 : 3 points
	Sous-critère 4 : services associés (dont présentation des services tels que le soutien psychologique, le fonds social, l'assistance vie quotidienne....)	Sous-critère 4 : 1 point
	Sous-critère 5 : outils informatiques	Sous-critère 5 : 1 point
	Sous-critère 6 : phase d'adhésion, de communication et sensibilisation (mesures d'informations préalables à la mise en place de la convention de participation) à la convention de participation (nombre de réunions)  Le candidat devra impérativement détailler la stratégie mise en place pour favoriser le plus d'adhésion possible en fonction des différentes catégories de personnel à atteindre	Sous-critère 6 : 1 point
		2 points (coefficient : 0,20)

## CRITÈRES DE JUGEMENT – LOT 2 SANTE (PARTIE 3)

### ▪ Critères de jugement des offres

CRITERES	DESCRIPTIF	NOTATION /10
<b>Critère 4 : Les moyens destinés à assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques Le prestataire s'engage à proposer des mesures d'accompagnement (10 %)</b>	Note sur la politique de développement (lister les 3 mesures d'accompagnement les plus significatives)	1 point
<b>TOTAL</b>		10 points

# VARIANTES ET PRESTATIONS SUPPLEMENTAIRES EVENTUELLES

- **VARIANTES**

Les variantes sont interdites

- **PRESTATIONS SUPPLEMENTAIRES EVENTUELLES** (=à l'initiative de l'acheteur)

- ✓ PSE n°1 : rente éducation

- ✓ PSE n°2 : rente conjoint

---

# ANALYSE DES OFFRES

# LOT I PRÉVOYANCE



# CRITÈRE I

RAPPORT QUALITE DES GARANTIES / TARIF PROPOSE EN ADEQUATION AVEC LE CCTP



Risques  
Qualité & Conseils

## CRITÈRE I – ADEQUATION AU CCTP

N° CANDIDAT	CANDIDAT	TOTAL	Réserves	NOTATION (/100)
1	WTW / INTERIALE	- 17	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1 réserve à impact faible</li> <li>✓ 1 réserve à impact moyen</li> <li>• Délai de stage de 6 mois applicable après les 12 premiers mois d'exécution du contrat pour les agents non assurés</li> <li>• Délai de carence de 30 jours pour les agents en arrêt de travail souhaitant adhérer au contrat</li> <li>• L'assureur estime à 15% la dégradation de la sinistralité, justifiant ainsi la hausse du tarif (contre 25 % au CCTP)</li> </ul>	83
3	VYV / MGEN / MDC	- 32	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2 réserves à impact faible</li> <li>✓ 1 réserve à impact fort</li> <li>• Fixation du seuil de la sinistralité aggravée à 20 % contre 25 % au CCTP</li> <li>• Fixation d'une date précise de démarrage alors que le CCTP n'en prévoit pas, Néanmoins, le 1<sup>er</sup> janvier 2023 est l'objectif à atteindre</li> <li>• Limitation des garanties à 62 ans alors que le CCTP prévoit la cession des garanties à l'âge de la retraite</li> </ul>	68



## CRITÈRE I – TARIFICATION

N° CANDIDAT	CANDIDAT	INCAPACITE A 95%	INVALIDITE A 95%	TOTAL	NOTATION <i>/2</i>
1	WTW / INTERIALE	0,95%	0,60%	1,55%	2
3	VYV / MNT / MGEN / MDC	1,26 %	1,06%	2,32%	1,34

N° CANDIDAT	CANDIDAT	Ensemble des garanties (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES INDIVIDUELLES)	NOTATION <i>/3</i>
1	WTW / INTERIALE	2,65%	3
3	VYV / MNT / MGEN / MDC	4,49%	1,77



## CRITÈRE I – TARIFICATION

N° CANDIDAT	CANDIDAT	OFFRE DE BASE		PSE N°1 Rente éducation	PSE N°2 Rente conjoint	TOTAL	NOTE /3 (Addition + moyenne)
		SOCLE DE BASE	GARANTIES OPTIONNELLES INDIVIDUELLES				
1	WTW / INTERIALE	1,55%	1,10%	0,10%	1,70%	4,45%	2,85
3	VYV / MNT / MGEN / MDC	2,32%	2,17%	0,61%	1,45%	6,55%	1,75



# CRITÈRE I – NOTATION GLOBALE

N° CANDIDAT	CANDIDAT	SOUS-CRITERE 1 ADEQUATION AU CCTP			SOUS-CRITERE 2	TOTAL CRITERE I
		TOTAL DES POINTS RETIRES	NOTATION (/100)	NOTATION PONDEREE (/2)	TOTAL (/3)	/5
1	WTW / INTERIALE	- 17	83	1,66	2,85	4,51
3	VYV / MNT / MGEN / MDC	- 32	68	1,36	1,75	3,11

---

# CRITÈRE 2

MAITRISE FINANCIERE DU DISPOSITIF



Risques  
Qualité & Conseils

## CRITÈRE 2

N° CANDIDAT	CANDIDAT	DESCRIPTIF	NOTATION (/2)
1	WTW / INTERIALE	<p>Niveaux d'adhésion estimés : 25 % la première année, 50% la deuxième, 75% la troisième 100% à partir de la quatrième année</p> <p>Prix compétitifs au regard des prix pratiqués par la concurrence, le portefeuille de RQC et les contrats actuels grâce à la stratégie suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assureur actuel de la CDC couvrant une grande partie des agents</li> <li>- Délai de stage de 6 mois (après les 12 premiers mois d'exécution du contrat) pour les agents non assurés précédemment</li> </ul> <p>Rapport sinistre à prime proche des 100% = probabilité d'une hausse des tarifs au-delà des 2 ans fermes</p>	0,55
3	VYV / MNT / MGEN / MDC	<p>Niveaux d'adhésion estimés : De 70 à 75 %</p> <p>Rapport sinistre à prime proche des 89 % = contrat à l'équilibre grâce à des tarifs se situant dans la tranche haute</p>	1,40

---

# CRITÈRE 3

MÉMOIRE DE GESTION



Risques  
Qualité & Conseils

## CRITÈRE 3

N° CANDIDAT	CANDIDAT	SOUS-CRITERE 1 MOYENS HUMAINS / PRESENTATION DU BUREAU	PLUS-VALUE	SOUS-CRITERE 2 DELAIS D'INTERVENTION	SOUS-CRITERE 3 GESTION DE LA CONVENTION DE PARTICIPATION ET DES SINISTRES	SOUS-CRITERE 4 SERVICES ASSOCIES	SOUS-CRITERE 5 OUTILS INFORMATIQUES	SOUS-CRITERE 6 PRESENTATION DE LA PHASE DE COMMUNICATION, SENSIBILISATION ET ADHESION	NOTATION (/10)
1	WTW / INTERIA LE	<p>Eléments satisfaisants 1,25 / 1,75</p> <p>Mission des référents : pilotage des équipes, accompagnement sur mesure, écoute des besoins des agents</p> <p>Création d'un Comité de pilotage (prévention, reporting, mise en alerte, flexibilité quant à la bonne vie du contrat)</p> <p>Implantation locale : 2 agences (Ajaccio et Bastia)</p>	<p>Aucun Élément 0 / 0,25</p> <p>Pas de précision sur le référent bilingue</p>	<p>Eléments assez satisfaisants 0,90 / 2</p> <p>Gestion des sinistres: délais se situant dans la tranche basse</p> <p>Gestion du contrat : aucun délai mentionné, pas d'indication sur les délais d'envoi des comptes de résultat ni la fréquence et la période</p>	<p>Eléments satisfaisants 2,25 / 3</p> <p>Moyens de suivi excellents : reporting, tableau de suivi, vérification du rôle de chacun à chaque étape</p> <p>Démarche pédagogique, tant à destination des assurés que des services RH (réunions d'information, guide, accompagnement juridique ....)</p> <p>Accompagnement adapté aux attentes de la CDC : réunion de cadrage, moyens d'alerte mis en place au regard de la dégradation de la sinistralité</p> <p>Pas d'indication sur la méthode de travail concernant son accompagnement en cas de procédure amiable ou judiciaire.</p>	<p>Excellentes informations 1 / 1</p> <p>Assistance, action sociale, veille juridique démarche pédagogique, prévention</p>	<p>Eléments moyennement satisfaisants 0,50 / 1</p> <p>Respect des règles du RGPD</p> <p>Modalités de l'outil : accès sécurisé, horaire, fonctionnalités, capture d'écran transmise</p>	<p>Excellentes informations 1 / 1</p> <p>Campagne d'adhésion : Réunion, permanence, e-mailing, courriers d'information, plaquette d'information</p>	6,90

# CRITÈRE 3



Risques  
Qualité & Conseils

N° CANDIDAT	CANDIDAT	SOUS-CRITERE 1 MOYENS HUMAINS / PRESENTATION DU BUREAU	PLUS-VALUE	SOUS-CRITERE 2 DELAIS D'INTERVENTION	SOUS-CRITERE 3 GESTION DE LA CONVENTION DE PARTICIPATION ET DES SINISTRES	SOUS-CRITERE 4 SERVICES ASSOCIES	SOUS-CRITERE 5 OUTILS INFORMATIQUES	SOUS-CRITERE 6 PRESENTATION DE LA PHASE DE COMMUNICATION, SENSIBILISATION ET ADHESION	NOTATION (/10)
3	VYV /MNT /MGEN / MDC	<p>Excellentes informations 1,75 / 1,75</p> <p>Equipe professionnelle et compétente tant pour la partie gestion du contrat (mise en place de la convention, animation des réunions, création des comités de pilotage et suivi de leur activité...) que pour la partie gestion des sinistres (reporting régulier, mise en alerte, moyens de contrôler la fraude ....) avec une forte connaissance de la fonction publique territoriale</p>	<p>Excellentes Informations 0,25 / 0,25</p> <p>collaborateurs bilingues : des interlocuteurs et des conseillers en contact direct avec les agents</p>	<p>Eléments assez satisfaisants 0,90 / 2</p> <p>Gestion des sinistres : délais se situant dans la tranche haute</p> <p>Gestion du contrat : aucun délai mentionné, pas d'indication sur les délais d'envoi des comptes de résultat ni la fréquence et la période</p>	<p>Eléments satisfaisants 2,25 / 3</p> <p>Réunion de cadrage, moyens d'alerte mis en place au regard de la dégradation de la sinistralité</p> <p>Pas d'information sur l'accompagnement sur mesure au profit des assurés (par exemple, assistance en cas de changement d'assureur (point sur les sinistres et la réglementation)</p>	<p>Excellentes informations 1 / 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation aux équipes RH,</li> <li>• Action sociale</li> <li>• Fonds d'action sociale</li> <li>• Prévention.</li> </ul>	<p>Excellentes informations 1 / 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ RGPD (Protection, accès sécurisé</li> <li>▪ Consultation du contrat (pièces justificatives)</li> <li>▪ Consultation des sinistres (relevés des indemnités journalières)</li> <li>▪ Gestion des déclarations</li> <li>▪ Gestion en toute autonomie par l'assuré et l'Employeur (24/24h et 7/7j).</li> <li>▪ Application disponible sur le smartphone</li> <li>▪ Démarche pédagogique au sein du portail web via des campagnes d'information sur le fonctionnement du contrat</li> </ul>	<p>Eléments satisfaisants 0,75 / 1</p> <p>Campagne d'adhésion : moyens adaptés à la situation des agents (de la proximité, du digital, des échanges réguliers, en dehors des heures de travail ou pendant)</p> <p>Néanmoins, campagne d'adhésion moins étalée sur le temps au-delà des premières périodes</p>	7,90

---

# CRITÈRE 4

MOYENS DESTINES A ASSURER UNE COUVERTURE EFFECTIVE DES PLUS AGES ET EXPOSES AUX RISQUES



Risques  
Qualité & Conseils

# CRITERE 4

N° CANDIDAT	CANDIDAT	DESCRIPTIF	NOTATION (0,5)
1	WTW / INTERIALE	<p style="text-align: center;"><b>Éléments satisfaisants</b></p> <p>Des mesures de prévention et d'accompagnement spécifiques sont proposées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• formation</li> <li>• action sociale</li> </ul> <p>combinées avec des moyens de communication alliant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• le digital</li> <li>• les moyens classiques tels que le téléphone</li> <li>• le présentiel</li> </ul> <p>Politique de développement construite autour de différentes tranches d'âges :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• moins de 30 ans</li> <li>• entre 30 et 50 ans</li> <li>• et plus de 50 ans</li> </ul> <p>Pas de services adaptés à cette population comme par exemple, des créneaux horaires adaptés -plus tôt le matin et plus tôt le soir, identification des personnes à risque dans tel ou tel service, des ressources humaines spécifiques...</p>	0,35
3	VYV / MNT / MGEN / MDC	<p style="text-align: center;"><b>Excellents éléments</b></p> <p>Véritable politique d'accompagnement sur mesure, pour les personnes les plus exposées aux risques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Service des ressources humaines dédiée</li> <li>• Moyens de communication traditionnels (le papier) et modernes (la dématérialisation) pour les jeunes et les plus âgés</li> <li>• Facilités de financement en fonction des situations</li> </ul>	0,50

---

# CRITÈRE 5

DEGRE EFFECTIF DE SOLIDARITE INTERGENERATIONNELLE



Risques  
Qualité & Conseils

# CRITÈRE 5

N° CANDIDAT	CANDIDAT	DESCRIPTIF	NOTATION (/0,5)
1	WTW / INTERIALE	<p style="text-align: center;"><b>Éléments excellents</b></p> <p>Le candidat renforce le principe de solidarité intergénérationnelle par des mesures autres que financières :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence de questionnaire médical</li> <li>• Adhésion dès le passage à demi-traitement</li> <li>• Adhésion ouverte quel que soit l'âge de l'agent</li> </ul> <p>Sur la base financière :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux unique quel que soit l'âge et donc la sinistralité afférente à son âge et à sa situation.</li> <li>• Garanties identiques à tout âge</li> <li>• Exonération des cotisations en fonction des situations précaires</li> </ul> <p>Tous les agents ont donc droit à une protection assurantielle quel que soit l'âge et les moyens financiers.</p>	0,50
3	VYV / MNT / MGEN / MDC	<p style="text-align: center;"><b>Éléments excellents</b></p> <p>Le candidat renforce le principe de solidarité intergénérationnelle par des mesures autres que financière :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Action sociale</li> <li>• Prévention</li> <li>• Accès privilégié aux réseaux de soin de l'assureur</li> </ul>	0,50

---

# CLASSEMENT GÉNÉRAL



# NOTATION GLOBALE

## OFFRE DE BASE + PSE N°1 (RENTE EDUCATION) + PSE N°2 (RENTE CONJOINT)

CANDIDAT	Critère 1 Rapport qualité/tarif (/5)	Critère 2 Maîtrise financière (/2)	Critère 3 Mémoire de gestion (/2)	Critère 4 Moyens couverture des plus âgés et exposés (/0,5)	Critère 5 Degré effectif de solidarité intergénérationnelle (/0,5)	TOTAL (/10)	CLASS <sup>T</sup>
WTW / INTERIALE	4,51	0,55	1,38	0,35	0,50	7,29	1 <sup>er</sup>
VYV /MNT /MGEN / MDC	3,11	1,40	1,58	0,50	0,50	7,09	2 <sup>ème</sup>

## NOTATION GLOBALE

Au regard des offres des candidats, il peut être proposé :

- De retenir l'offre du candidat WTW / INTERIALE :

o Offre de base + PSE N°1 (rente éducation) + PSE N°2 (rente conjoint) aux conditions tarifaires suivantes :

	TAUX (SOCLE DE BASE)	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES)	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1))	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1) + RENTE CONJOINT (PSE 2))
CANDIDAT WTW / INTERIALE	1.55%	2.65%	2.75%	4.45%

---

# CHOIX ATTRIBUTAIRE



# LOT I PREVOYANCE

## MOTIFS DU CHOIX DU POTENTIEL ATTRIBUTAIRE : CANDIDAT WTW / INTERIALE



Risques  
Qualité & Conseils

CRITERE 1 CCTP / tarification ajout		CRITERE 2 Maîtrise financière	CRITERE 3 Mémoire de gestion	CRITERE 4 Moyens destinés à assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques	Critère 5 Degré effectif de solidarité intergénérationnelle
CCTP	Tarification				
<p>Respect du cadre de garanties</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Délai de stage de 6 mois applicable après les 12 premiers mois d'exécution du contrat pour les agents non assurés</li> <li>Délai de carence de 30 jours pour les agents en arrêt de travail souhaitant adhérer au contrat</li> <li>L'assureur estime à 15% la dégradation de la sinistralité, justifiant ainsi la hausse du tarif (contre 25 % au CCTP)</li> </ul>	<p>Tarifs compétitifs pour l'offre de base et les garanties optionnelles</p> <p>Tarifs compétitifs pour l'offre de base, les garanties optionnelles et les prestations supplémentaires éventuelles</p>	<p>Niveaux d'adhésion estimés : 25 % la première année, 50% la deuxième, 75% la troisième 100% à partir de la quatrième année</p>	<p>Gestion des sinistres: délais se situant dans la tranche basse</p> <p>Gestion du contrat : aucun délai mentionné, pas d'indication sur les délais d'envoi des comptes de résultat ni la fréquence et la période</p> <p>Services associés : Assistance, action sociale, veille juridique démarche pédagogique, prévention</p> <p>Modalités de l'outil : accès sécurisé, horaire, fonctionnalités, capture d'écran transmise</p>	<p>Des mesures de prévention et d'accompagnement spécifiques proposées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>formation</li> <li>action sociale</li> </ul> <p>combinées avec des moyens de communication alliant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>le digital</li> <li>les moyens classiques tels que le téléphone</li> <li>le présentiel</li> </ul>	<p>Principe de solidarité intergénérationnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Absence de questionnaire médical</li> <li>Adhésion dès le passage à demi-traitement</li> <li>Adhésion ouverte quel que soit l'âge de l'agent</li> </ul>
<p>Pour tout ajout d'option : délai de stage de 6 mois uniquement pour la garantie perte de retraite</p>	<p>Taux fermes pendant 2 ans</p>	<p>Rapport sinistre à prime proche des 100% = probabilité d'une hausse des tarifs au-delà des 2 ans fermes</p>	<p>Mission des référents : pilotage des équipes, accompagnement sur mesure, écoute des besoins des agents</p> <p>Création d'un Comité de pilotage (prévention, reporting, mise en alerte, flexibilité quant à la bonne vie du contrat)</p> <p>Pas d'informations sur les collaborateurs bilingues</p> <p>Implantation locale : 2 agences (Ajaccio et Bastia)</p> <p>Accompagnement adapté aux attentes de la CDC : réunion de cadrage, moyens d'alerte mis en place au regard de la dégradation de la sinistralité, réunions d'information, guide, accompagnement juridique ....)</p>	<p>Politique de développement construite autour de différentes tranches d'âges :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>moins de 30 ans</li> <li>entre 30 et 50 ans</li> <li>et plus de 50 ans</li> </ul>	

---

# LOT 2 SANTE

# CRITÈRE I

RAPPORT QUALITE DES GARANTIES/TARIF PROPOSE EN ADEQUATION AVEC LE CAHIER DES CHARGES



Risques  
Qualité & Conseils

# CRITÈRE I – ADEQUATION AU CCTP

N° CANDIDAT	CANDIDAT	TOTAL	Réserves	NOTATION (/100)
1	WTW / INTERIALE	- 17	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1 réserve à impact moyen</li> <li>✓ 1 réserve à impact faible</li> <li>• Réduction du seuil de déclenchement de l'augmentation tarifaire.</li> <li>• Définition des ayants-droits plus restrictive que celle du CCTP</li> </ul>	83
2	MMM / TERRITORIA	- 32	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1 réserve à impact fort</li> <li>✓ 1 réserve à impact moyen</li> <li>• Il n'est pas précisé si les grilles 1, 2 et 3 sont indépendantes les unes des autres</li> <li>• Pas de prime de naissance, faute d'agrément, mais versement d'une prestation d'un même montant corrélée à la notion d'accouchement, ce qui exclut l'adoption</li> </ul>	68
3	VYV / MGEN / MDC	- 10	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2 réserves à impact faible</li> <li>• Réduction de la garantie en hospitalisation (30% du BR contre 80% des FR)</li> <li>• Orthodontie non remboursable : le forfait s'entend par semestre dans la limite de 4 semestres.</li> </ul>	90

# CRITÈRE I – TARIFICATION GARANTIES DE BASE

	<b>NOTATION GRILLE 1</b> /1,50	<b>NOTATION GRILLE 2</b> /0,75	<b>NOTATION GRILLE 3</b> /0,75	<b>TOTAL</b> /3
<b>CANDIDAT N°1 :</b> WTW / INTERIALE	1,43	0,75	0,75	2,93
<b>CANDIDAT N°2 :</b> MMM / TERRITORIA	1,17	0,51	0,49	2,17
<b>CANDIDAT N°3 :</b> VYV / MNT / MGEN / MDC	1,50	0,64	0,57	2,71

# CRITÈRE I – NOTATION GLOBALE

## ACTIFS

N° CANDIDAT	CANDIDAT	SOUS-CRITERE 1 ADEQUATION AU CCTP			SOUS-CRITERE 2				TOTAL CRITERE 1 /5
		TOTAL DES POINTS RETIRES	NOTATION /100	NOTATION PONDEREE /2	GRILLE N°1 /1,50	GRILLE N°2 /0,75	GRILLE N°3 /0,75	TOTAL /3	
1	WTW / INTERIALE	- 17	83	1,66	1,43	0,75	0,75	2,93	4,59
2	MMM / TERRITORIA	- 32	68	1,36	1,17	0,51	0,49	2,17	3,53
3	VYV /MNT /MGEN / MDC	- 10	90	1,80	1,50	0,64	0,57	2,71	4,51

---

# CRITÈRE 2

MAITRISE FINANCIERE DU DISPOSITIF



Risques  
Qualité & Conseils

# CRITÈRE 2

## MAITRISE FINANCIERE DU DISPOSITIF

N° CANDIDAT	CANDIDAT	DESCRIPTIF	NOTATION (/2)
1	WTW / INTERIALE	<p>Niveaux d'adhésion estimés : 25 % la première année, 50% la deuxième, 75% la troisième 100% à partir de la quatrième année</p> <p>Rapport sinistre à prime proche des 100% = probabilité d'une hausse des tarifs au-delà des 2 ans fermes</p>	1
2	MMM / TERRITORIA	<p>Niveaux d'adhésion estimés 40 % la première année, 55% la deuxième, 70% à partir de la troisième année</p> <p>Rapport sinistre à prime autour de 85 % = contrat à l'équilibre grâce à des tarifs se situant dans la tranche très haute</p>	1,55
3	VYV / MNT / MGEN / MDC	<p>Niveaux d'adhésion estimés : De 70 à 75 %</p> <p>Rapport sinistre à prime proche des 89 % = contrat à l'équilibre grâce à des tarifs se situant dans la tranche moyenne/haute L'approche de l'assureur assurera la pérennité et la stabilité du contrat</p>	1,40

---

# CRITÈRE 3

MÉMOIRE DE GESTION



Risques  
Qualité & Conseils

# CRITERE 3 MÉMOIRE DE GESTION (I)

N° CANDIDAT	CANDIDAT	SOUS-CRITERE 1 MOYENS HUMAINS / PRESENTATION DU BUREAU	PLUS-VALUE	SOUS-CRITERE 2 DELAIS D'INTERVENTION	SOUS-CRITERE 3 GESTION DE LA CONVENTION DE PARTICIPATION ET DES SINISTRES	SOUS-CRITERE 4 SERVICES ASSOCIES	SOUS-CRITERE 5 OUTILS INFORMATIQUES	SOUS-CRITERE 6 PRESENTATION DE LA PHASE DE COMMUNICATION, SENSIBILISATION ET ADHESION	NOTATION (/10)
1	WTW / INTERIALE	<p>Eléments satisfaisants 1,25 / 1,75</p> <p>Mission des référents : pilotage des équipes, accompagnement sur mesure, écoute des besoins des agents</p> <p>Création d'un Comité de pilotage (prévention, reporting, mise en alerte, flexibilité quant à la bonne vie du contrat)</p> <p>Implantation locale : 2 agences (Ajaccio et Bastia)</p>	<p>Aucun éléments 0 / 0,25</p> <p>Pas de précision sur le référent bilingue</p>	<p>Eléments assez satisfaisants 0,90 / 2</p> <p>Gestion des sinistres: délais se situant dans la tranche basse</p> <p>Gestion du contrat : aucun délai mentionné, pas d'indication sur les délais d'envoi des comptes de résultat ni la fréquence et la période</p>	<p>Eléments satisfaisants 2,25 / 3</p> <p>Moyens de suivi excellents : reporting, tableau de suivi, vérification du rôle de chacun à chaque étape</p> <p>Démarche pédagogique, tant à destination des assurés que des services RH (réunions d'information, guide, accompagnement juridique ....)</p> <p>Accompagnement adapté aux attentes de la CDC : réunion de cadrage, moyens d'alerte mis en place au regard de la dégradation de la sinistralité</p> <p>Pas d'indication sur la méthode de travail concernant son accompagnement en cas de procédure amiable ou judiciaire</p>	<p>Informations excellentes 1 / 1</p> <p>Assistance, action sociale, veille juridique</p>	<p>Informations excellentes 1 / 1</p> <p>Respect des règles du RGPD</p> <p>Modalités de l'outil : accès sécurisé, horaire, fonctionnalités, capture d'écran transmise</p>	<p>Informations excellentes 1 / 1</p> <p>Campagne d'adhésion : Réunion, permanence, e-mailing, courriers d'information, plaquette d'information</p>	7,40

# CRITERE 3

## MÉMOIRE DE GESTION (2)

N° CANDIDAT	CANDIDAT	SOUS-CRITERE 1 MOYENS HUMAINS / PRESENTATION DU BUREAU	PLUS- VALUE	SOUS-CRITERE 2 DELAIS D'INTERVENTION	SOUS-CRITERE 3 GESTION DE LA CONVENTION DE PARTICIPATION ET DES SINISTRES	SOUS-CRITERE 4 SERVICES ASSOCIES	SOUS-CRITERE 5 OUTILS INFORMATIQUES	SOUS-CRITERE 6 PRESENTATION DE LA PHASE DE COMMUNICATION, SENSIBILISATION ET ADHESION	NOTATION (/10)
2	MMM / TERRITORI A	<p>Eléments assez satisfaisants 0,75 / 1,75</p> <p>équipe pluridisciplinaire expérimentée au service de la CDC.</p> <p>Personnes en charge du dossier : directrice générale et directeur général adjoint,</p> <p>Pas de précision des implantations locales, a priori pas d'antennes locales</p> <p>Présentation du centre de santé : localisation, horaire, personnel dédié et coordonnées sans en préciser les missions</p>	<p>Informations excellentes 0,25 / 0,25</p> <p>Un référent bilingue</p>	<p>Eléments peu satisfaisants 0,25 / 2</p> <p>Très peu de détail sur les délais d'intervention</p> <p>Les seuls délais proposés se situent dans la tranche basse</p>	<p>Informations excellentes 3 / 3</p> <p>Accompagnement sur mesure à chaque étape de la vie du contrat : Conseils sur le contrat Suivi des cotisations et des grilles des garanties Mise en place de moyens de contrôle en vue de réguler/ limiter le déséquilibre du contrat Suivi régulier de la sinistralité du point de vue de l'employeur Suivi régulier des consommations du point de vue des agents Accompagnement juridique pour toute question réglementaire</p>	<p>Informations excellentes 1 / 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prévention à destination des agents (sous la forme de colloque et de séminaire)</li> <li>▪ Action sociale</li> <li>▪ Fonds d'action sociale</li> </ul>	<p>Eléments moyennement satisfaisants 0,50 / 1</p> <p>L'outil présenté ne propose pas d'espace pour les ressources humaines permettant une gestion autonome et facile des inscriptions,</p> <p>L'employeur n'a pas la possibilité de consulter les pièces du contrat facilement.</p>	<p>Eléments peu satisfaisants 0,10 / 1</p> <p>Le candidat n'a donné aucun planning (campagne de sensibilisation, phase d'adhésion, post- phase de mise en place du contrat)</p>	5,85

# CRITERE 3 MÉMOIRE DE GESTION (3)



N° CANDIDAT	CANDIDAT	SOUS-CRITERE 1 MOYENS HUMAINS / PRESENTATION DU BUREAU	PLUS-VALUE	SOUS-CRITERE 2 DELAIS D'INTERVENTION	SOUS-CRITERE 3 GESTION DE LA CONVENTION DE PARTICIPATION ET DES SINISTRES	SOUS-CRITERE 4 SERVICES ASSOCIES	SOUS-CRITERE 5 OUTILS INFORMATIQUES	SOUS-CRITERE 6 PRESENTATION DE LA PHASE DE COMMUNICATION, SENSIBILISATION ET ADHESION	NOTATION (/10)
3	VYV /MNT /MGEN / MDC	<p>Informations excellentes 1,75 / 1,75</p> <p>Equipe professionnelle et compétente tant pour la partie gestion du contrat (mise en place de la convention, animation des réunions, création des comités de pilotage et suivi de leur activité...) que pour la partie gestion des sinistres (reporting régulier, mise en alerte, moyens de contrôler la fraude ....) avec une forte connaissance de la fonction publique territoriale</p>	<p>Informations excellentes 0,25 / 0,25</p> <p>collaborateurs bilingues : des interlocuteurs et des conseillers en contact direct avec les agents</p>	<p>Eléments assez satisfaisants 0,90 / 2</p> <p>Gestion des sinistres : délais se situant dans la tranche haute</p> <p>Gestion du contrat : aucun délai mentionné, pas d'indication sur les délais d'envoi des comptes de résultat ni la fréquence et la période</p>	<p>Informations excellentes 3 / 3</p> <p>Réunion de cadrage, moyens d'alerte mis en place au regard de la dégradation de la sinistralité</p>	<p>Informations excellentes 1 / 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formation aux équipes RH,</li> <li>Action sociale</li> <li>Fonds d'action sociale</li> <li>Prévention.</li> </ul>	<p>Informations excellentes 1 / 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>RGPD (Protection, accès sécurisé</li> <li>Consultation du contrat (pièces justificatives)</li> <li>Consultation des sinistres (relevés des indemnités journalières)</li> <li>Gestion des déclarations</li> <li>Gestion en toute autonomie par l'assuré et l'Employeur (24/24h et 7/7)).</li> <li>Application disponible sur le smartphone</li> <li>Démarche pédagogique au sein du portail web via des campagnes d'information sur le fonctionnement du contrat</li> </ul>	<p>Eléments satisfaisants 0,75 / 1</p> <p>Campagne d'adhésion : moyens adaptés à la situation des agents (de la proximité, du digital, des échanges réguliers, en dehors des heures de travail ou pendant)</p> <p>Néanmoins, campagne d'adhésion moins étalée sur le temps au-delà des premières périodes</p>	8,65

---

# CRITÈRE 4

MOYENS DESTINES A ASSURER UNE COUVERTURE EFFECTIVE DES PLUS AGES ET EXPOSES AUX RISQUES



Risques  
Qualité & Conseils

## CRITERE 4

# MOYENS DESTINES A ASSURER UNE COUVERTURE EFFECTIVE DES PLUS AGES ET DES PLUS EXPOSES AUX RISQUES



N° CANDIDAT	CANDIDAT	DESRIPTIF	NOTATION (1)
1	WTW / INTERIALE	<p><b>Elément d'appréciation transmis insuffisant</b></p> <p>Pas de services adaptés à cette population, comme par exemple, des créneaux horaires adaptés -plus tôt le matin et plus tôt le soir, identification des personnes à risque dans tel ou tel service, des ressources humaines spécifiques...</p>	0,60
2	MMM / TERRITORIA	<p><b>Eléments excellents</b></p> <p>Véritable politique d'accompagnement pour les personnes les plus exposées aux risques, sur mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ service de proximité : mise en avant d'antennes locales privilégiant les échanges en direct avec les personnes les plus exposées</li> <li>✓ Avec des moyens de communication traditionnels et modernes : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rdv en visio, Whatsapp, Mails, Messenger, Brochures, Lettres-coupons.....</li> </ul> </li> <li>✓ Accès facile à leur centre médical</li> <li>✓ Assistance et écoute attentive des personnes les plus exposées aux risques <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ facilités de financement en fonction des situations (=fonds social)</li> </ul> </li> <li>✓ L'action sociale et la prévention</li> </ul>	1
3	VYV / MNT / MGEN / MDC	<p><b>Eléments excellents</b></p> <p>Véritable politique d'accompagnement pour les personnes les plus exposées aux risques, sur mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Avec des ressources humaines dédiées</li> <li>✓ Avec des moyens de communication modernes (la dématérialisation) et traditionnels (le papier) pour les jeunes et les plus âgées.</li> <li>✓ Avec des facilités de financement en fonction des situations</li> <li>✓ Assistance en cas de comparaison entre mutuelles et grilles de garantie</li> <li>✓ L'action sociale et la prévention</li> </ul>	1

---

# CLASSEMENT GENERAL



# CLASSEMENT GENERAL



CANDIDAT	Critère 1 Rapport qualité/tarif (/5)	Critère 2 Maîtrise financière (/2)	Critère 3 Mémoire de gestion (/2)	Critère 4 Moyens couverture des plus âgés et exposés (/1)	TOTAL (/10)	CLASS <sup>T</sup>
WTW / INTERIALE	4,59	1	1,48	0,60	7,67	2 <sup>ème</sup>
MMM / TERRITORIA	3,53	1,55	1,17	1	7,25	3 <sup>ème</sup>
VYV /MNT /MGEN / MDC	4,51	1,40	1,73	1	8,64	1 <sup>er</sup>

Au regard des offres des candidats, il peut être proposé :

- De retenir l'offre de VYV / MNT / MGEN / MDC aux conditions tarifaires suivantes :

	CANDIDAT N°3 : VYV / MNT / MGEN / MDC								
	GRILLE N°1 (BASE)			GRILLE N°2			GRILLE N°3		
	% PMSS	MONTANT EN € (PMSS 2022)	MONTANT EN € (PMSS 2023)	% PMSS	MONTANT EN € (PMSS 2022)	MONTANT EN € (PMSS 2023)	% PMSS	MONTANT EN € (PMSS 2022)	MONTANT EN € (PMSS 2023)
Isolé	1.64%	56,22 €	60,12 €	2.29%	78.50 €	83,95 €	2.94%	100.78 €	107,78 €
Couple	2.93%	100,44 €	107,41 €	4.08%	139.86 €	149,57 €	5.15%	176.54 €	188,800 €
Famille	4.02%	137,81 €	147,37 €	5.61%	192.31 €	205,66 €	6.82%	233.79 €	250,02 €

---

# CHOIX ATTRIBUTAIRE



# LOT 2 SANTE

MOTIFS DU CHOIX DU POTENTIEL ATTRIBUTAIRE : CANDIDAT VYV / MNT / MDC / MGEN



CRITERE 1 CCTP / tarification		CRITERE 2 Maîtrise financière	CRITERE 3 Mémoire de gestion	CRITERE 4 Moyens destinés à assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques
CCTP	Tarification			
<p>Respect du cadre de garanties, sauf pour une garantie (frais de séjour et honoraire, 300 % de la base de remboursement au lieu de 80 % des frais réels) Le montant reste acceptable</p>	<p>Grille 1 : Tarifs se situant dans la tranche basse</p> <p>Grille 2 : Tarifs se situant dans la tranche haute</p> <p>Grille 3 : Tarifs se situant dans la tranche haute</p>	<p>Rapport sinistre à prime à – de 90 % = contrat à l'équilibre (entre les consommations et les cotisations)</p>	<p>Innovation dans les moyens de communication à destination des agents et pour leur adhésion : proximité, moyens digitaux, échanges réguliers, en dehors ou pendant les heures de travail</p> <p>Accompagnement de la CDC : réunion de cadrage, moyens d'alerte mis en place au regard de la dégradation de la sinistralité</p>	<p>Accompagnement : de la phase d'adhésion à l'indemnisation</p>
<p>Analyse de la sinistralité : Indépendance des grilles les unes des autres</p>	<p>La négociation a permis une baisse des tarifs de l'ordre de 5 %</p> <p><b>EQUILIBRE GÉNÉRAL : PRIX ÉQUILIBRÉ ET PÉRENNITÉ DU CONTRAT, SERVICES ASSOCIÉS COMPLETS</b></p>			<p>Rapport sinistre à prime à – de 90 % = contrat à l'équilibre (entre les consommations et les cotisations)</p> <p>Estimation forte du seuil d'adhésion : de 70 % à 75 %</p>
<p>Pas de délai de stage en cas de changement de grille</p> <p>Possibilité de changer de grille une fois par an</p>		<p>Acceptation de la clause sur l'aggravation de la sinistralité à 25 % comme indiqué au CCTP</p> <p>Taux fermes pendant 2 ans</p>	<p>Collaborateurs bilingues : interlocuteurs et conseillers en contact direct avec les agents</p> <p>Plateforme téléphonique</p>	
<p>Pas de délai de stage</p> <p>Pas de questionnaire médical</p>	<p>Maillage territorial couvrant les besoins de la Collectivité : réunions et permanences Planning détaillé de la campagne d'adhésion : avant, pendant le démarrage + suivi particulier tout au long du contrat</p>			<p>Assistance en cas de comparaison entre plusieurs mutuelles</p> <p>Action sociale : facilités de financement en fonction des situations</p>

---

# MERCI À TOUS POUR VOTRE ÉCOUTE

RISQUES QUALITÉ & CONSEILS



Risques  
Qualité & Conseils

		TAUX (SOCLE DE BASE)
TARIFS DE LA CONSULTATION	CANDIDAT WTW / INTERIALE 6 mois de délai de carence (stage) pour les agents non couverts précédemment et souscrivant au contrat après 12 mois d'exécution)  tarifs les moins élevés par rapport au portefeuille RQC et assureurs actuels	1,55%
	CANDIDAT VVY / MNT / MGEN / MDC (tarifs les plus élevés au regard des assureurs de la CDC et du portefeuille RQC)	2,32%
TARIF DES AGENTS DE LA CDC (Tarifs constatés lors de l'audit de 2021)	MNT	taux non communiqué compris entre 28
	MUTUELLE DE CORSE ( avec socle de base à 90 % au lieu de 95 % au CCTP)	1,55%
	INTERIALE	taux non communiqué compris entre 22
TARIFS DU PORTEFEUILLE DE RQC	TERRITORIA MUTUELLE	1,78%
	GRAS SAVOYE / INTERIALE	2,09%
	AUTRE OFFRE DE TERRITORIA	2,25%

	SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT		SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT	
	1 500 €		2 000 €	
TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES)	SOCLE DE BASE (cotisation)	SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES (cotisation)	SOCLE DE BASE (cotisation)	SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES (cotisation)
2,65%	23,25 €	39,75 €	31,00 €	53,00 €
4,49%	34,80 €	67,35 €	46,40 €	89,80 €
gués tarifs ,41 € et 168,66 €				
3,65%	23,25 €	54,75 €	31,00 €	73,00 €
gués tarifs ,52 € et 193,54 €				
3,35%	26,70 €	50,25 €	35,60 €	67,00 €
2,85%	31,35 €	42,75 €	41,80 €	57,00 €
4,09%	33,75 €	61,35 €	45,00 €	81,80 €

SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT		SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT	
2 500 €		3 000 €	
SOCLE DE BASE (cotisation)	SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES (cotisation)	SOCLE DE BASE (cotisation)	SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES (cotisation)
38,75 €	66,25 €	46,50 €	79,50 €
58,00 €	112,25 €	69,60 €	134,70 €
38,75 €	91,25 €	46,50 €	109,50 €
44,50 €	83,75 €	53,40 €	100,50 €
52,25 €	71,25 €	62,70 €	85,50 €
56,25 €	102,25 €	67,50 €	122,70 €

CANDIDAT PRESENTI LOT 1 PREVOYANCE  
APRES NEGOCIATION

	TAUX (SOCLE DE BASE)	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES)
CANDIDAT WTW / INTERIALE	1,55%	2,65%

	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1)	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1 ) + RENTE CONJOINT (PSE 2)
CANDIDAT WTW / INTERIALE	2,75%	4,45%

POUR INFORMATION (LES GARANTIES)

SOCLE DE BASE	incapacité à 95 %	invalidité à 95 %
GARANTIES OPTIONNELLES	perte de retraite	capital décès + frais d'obsèques
PSE N°1	rente éducation	
PSE N°2	Rente conjoint	

SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT		SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT		SIMULATION SUR
1 500 €		2 000 €		2 5
SOCLE DE BASE (cotisation)	SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES (cotisation)	SOCLE DE BASE (cotisation)	SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES (cotisation)	SOCLE DE BASE (cotisation)
<b>23,25 €</b>	<b>39,75 €</b>	<b>31,00 €</b>	<b>53,00 €</b>	<b>38,75 €</b>

SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT		SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT		SIMULATION SUR
1 500 €		2 000 €		2 5
TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1)	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1) ) + RENTE CONJOINT (PSE 2)	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1)	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1 ) + RENTE CONJOINT (PSE 2)	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1)
<b>41,25 €</b>	<b>66,75 €</b>	<b>55,00 €</b>	<b>89,00 €</b>	<b>68,75 €</b>

PTIA	incapacité de 95 % à 100 %	invalidité de 95 % à 100 %
------	----------------------------	----------------------------

UN SALAIRE BRUT	SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT		SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT
3 000 €	3 000 €		3 500 €
SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES (cotisation)	SOCLE DE BASE (cotisation)	SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES (cotisation)	SOCLE DE BASE (cotisation)
<b>66,25 €</b>	<b>46,50 €</b>	<b>79,50 €</b>	<b>54,25 €</b>

UN SALAIRE BRUT	SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT		SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT
3 000 €	3 000 €		3 500 €
TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1) + RENTE CONJOINT (PSE 2))	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1))	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1) + RENTE CONJOINT (PSE 2))	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1))
<b>111,25 €</b>	<b>82,50 €</b>	<b>133,50 €</b>	<b>96,25 €</b>

UN SALAIRE BRUT	SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT		SIMULATION SUR
00 €	4 000 €		5 000 €
SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES (cotisation)	SOCLE DE BASE (cotisation)	SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES (cotisation)	SOCLE DE BASE (cotisation)
<b>92,75 €</b>	<b>62,00 €</b>	<b>106,00 €</b>	<b>77,50 €</b>

UN SALAIRE BRUT	SIMULATION SUR UN SALAIRE BRUT		SIMULATION SUR
00 €	4 000 €		5 000 €
TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1) + RENTE CONJOINT (PSE 2))	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1))	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1) + RENTE CONJOINT (PSE 2))	TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1))
<b>155,75 €</b>	<b>110,00 €</b>	<b>178,00 €</b>	<b>137,50 €</b>

UN SALAIRE BRUT
00 €
SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES (cotisation)
<b>132,50 €</b>

UN SALAIRE BRUT
00 €
TAUX (SOCLE DE BASE + GARANTIES OPTIONNELLES + RENTE EDUCATION (PSE 1 ) + RENTE CONJOINT (PSE 2)
<b>222,50 €</b>

PMSS 2022 3428

PMSS 2022

TARIFS DE LA CONSULTATION	CANDIDAT WTW / INTERIALE
	CANDIDAT MMM
	CANDIDAT VYV / MNT / MGEN / MDC
TARIF DES AGENTS DE LA CDC (tarifs constatés lors de l'audit de 2021)	MNT
	MUTUELLE DE CORSE
	INTERIALE
TARIFS DU PORTEFEUILLE DE RQC	ARGANCE / AMELLIS
	COLLECTEAM / ALLIANZ
	MNT
	MUTUELLE MARSEILLE METROPOLE

PMSS DE 2022

TARIFS DE LA CONSULTATION	CANDIDAT WTW / INTERIALE
	CANDIDAT MMM
	CANDIDAT VYV / MNT / MGEN / MDC
TARIF DES AGENTS DE LA CDC (tarifs constatés lors de l'audit de 2021)	MNT
	MUTUELLE DE CORSE
	INTERIALE
TARIFS DU PORTEFEUILLE DE RQC	ARGANCE-AVENIR MUTUELLE
	VYV-HARMONIE MITUELLE
	WTW-INTERIALE
	COLLECTEAM-APICIL

PMSS DE 2022

TARIFS DE LA CONSULTATION	CANDIDAT WTW / INTERIALE
	CANDIDAT MMM
	CANDIDAT VYV / MNT / MGEN / MDC
TARIF DES AGENTS DE LA CDC (tarifs constatés lors de l'audit de 2021)	MNT
	MUTUELLE DE CORSE
	INTERIALE
TARIFS DU PORTEFEUILLE DE RQC	COLLECTEAM / ALLIANZ VIE
	IPSEC
	ARGANCE CONSEILS / MUTUELLE FAMILIALE

**GRILLE N°1**

ISOLE		DUO		FAMILLE	
1,73%	<b>59,30 €</b>	3,02%	<b>103,53 €</b>	4,27%	<b>146,38 €</b>
2.074 %	<b>71,10 €</b>	3.733 %	<b>127,97 €</b>	5.277 %	<b>180,90 €</b>
1,64%	<b>56,22 €</b>	2,93%	<b>100,44 €</b>	4,02%	<b>137,81 €</b>
de 41 € à 145 €					
de 18,80 € à 139,90 €					
de 27 € à 419 € (garanties à peine similaires à ce niveau de garanties (celui du CCTP dans le cadre de la consultation))					
2,00%	68,56 €	3,40%	116,55 €	6,00%	205,68 €
2,40%	82,27 €	4,85%	166,26 €	6,65%	227,96 €
1,75%	59,99 €	3,15%	107,98 €	3,91%	134,03 €
2,15%	73,70 €	3,92%	134,38 €	6,47%	221,79 €

**GRILLE N°2**

ISOLE		DUO		FAMILLE	
TAUX	MONTANT EN €	TAUX	MONTANT EN €	TAUX	MONTANT EN €
1,96%	<b>67,19 €</b>	3,42%	<b>117,24 €</b>	4,83%	<b>165,57 €</b>
2,813%	<b>96,43 €</b>	5,067%	<b>173,70 €</b>	7,166%	<b>245,65 €</b>
2,29%	<b>78,50 €</b>	4,08%	<b>139,86 €</b>	5,61%	<b>192,31 €</b>
de 41 € à 145 €					
de 18,80 € à 139,90 €					
de 27 € à 419 € (garanties à peine similaires à ce niveau de garanties (celui du CCTP dans le cadre de la consultation))					
1,60%	54,85 €	2,74%	93,93 €	4,46%	152,89 €
1,510%	53,32 €	2,860%	100,99 €	4,860%	171,61 €
2,09%	71,65 €	3,70%	126,84 €	5,55%	190,25 €
1,30%	44,56 €	2,45 %	83,99 €	3,90%	133,69 €

**GRILLE N°3**

ISOLE		DUO		FAMILLE	
2,19%	<b>75,07 €</b>	3,820%	<b>130,950 €</b>	5,41%	<b>185,45 €</b>
3,27%	<b>112,10 €</b>	5,897%	<b>202,150 €</b>	8,34%	<b>285,90 €</b>
2,94%	<b>100,78 €</b>	5,150%	<b>176,540 €</b>	6,82%	<b>233,79 €</b>
selon nos observations, les garanties des contrats labellisés n'atteignent pas le niveau de garanties de la grille n°3 proposé au CCTP dans le cadre de la consultation					
2,30%	<b>78,84 €</b>	4,20%	<b>143,98 €</b>	6,40%	<b>219,39 €</b>
2,01%	<b>68,90 €</b>	4,10%	<b>140,55 €</b>	4,88%	<b>167,29 €</b>
2,60%	<b>89,13 €</b>	4,68%	<b>160,43 €</b>	7,02%	<b>240,65 €</b>

PMSS 2023 3666

TARIFS DE LA CONSULTATION	CANDIDAT WTW / INTERIALE
	CANDIDAT MMM
	CANDIDAT VYV / MNT / MGEN / MDC
TARIF DES AGENTS DE LA CDC (tarifs constatés lors de l'audit de 2021)	MNT
	MUTUELLE DE CORSE
	INTERIALE
TARIFS DU PORTEFEUILE DE RQC	ARGANCE / AMELLIS
	COLLECTEAM / ALLIANZ
	MNT
	MUTUELLE MARSEILLE METROPOLE

PMSS DE 2023

TARIFS DE LA CONSULTATION	CANDIDAT WTW / INTERIALE
	CANDIDAT MMM
	CANDIDAT VYV / MNT / MGEN / MDC
TARIF DES AGENTS DE LA CDC (tarifs constatés lors de l'audit de 2021)	MNT
	MUTUELLE DE CORSE
	INTERIALE
TARIFS DU PORTEFEUILE DE RQC	ARGANCE-AVENIR MUTUELLE
	VYV-HARMONIE MITUELLE
	WTW-INTERIALE
	COLLECTEAM-APICIL

PMSS DE 2023

	CANDIDAT WTW / INTERIALE
--	--------------------------

TARIFS DE LA CONSULTATION	CANDIDAT MMM
	CANDIDAT VYV / MNT / MGEN / MDC
TARIF DES AGENTS DE LA CDC (tarifs constatés lors de l'audit de 2021)	MNT
	MUTUELLE DE CORSE
	INTERIALE
TARIFS DU PORTEFEUILE DE RQC	COLLECTEAM / ALLIANZ VIE
	IPSEC
	ARGANCE CONSEILS / MUTUELLE FAMILIALE

**GRILLE N°1**

ISOLE		DUO		FAM
1,73% PMSS	<b>63,42 €</b>	3,02%	<b>110,71 €</b>	4,27%
2.074 %	<b>76,03 €</b>	3.733 %	<b>136,85 €</b>	5.277 %
1,64%	<b>60,12 €</b>	2,93%	<b>107,41 €</b>	4,02%
de 41 € à 145 €				
de 18,80 € à 139,90 €				
de 27 € à 419 € (garanties à peine similaires à ce niveau de garanties (celui du CCTP dans le cadre de				
2,00%	<b>73,32 €</b>	3,40%	<b>124,64 €</b>	6,00%
2,40%	<b>87,98 €</b>	4,85%	<b>177,80 €</b>	6,65%
1,75%	<b>64,16 €</b>	3,15%	<b>115,48 €</b>	3,91%
2,15%	78,82 €	3,92%	<b>143,71 €</b>	6,47%

**GRILLE N°2**

ISOLE		DUO		FAM
TAUX	MONTANT EN €	TAUX	MONTANT EN €	TAUX
1,96%	<b>71,85 €</b>	3,42%	<b>125,38 €</b>	4,83%
2,813%	<b>103,12 €</b>	5,067%	<b>185,76 €</b>	7,166%
2,29%	<b>83,95 €</b>	4,08%	<b>149,57 €</b>	5,61%
de 41 € à 145 €				
de 18,80 € à 139,90 €				
de 27 € à 419 € (garanties à peine similaires à ce niveau de garanties (celui du CCTP dans le cadre de				
1,60%	58,66 €	2,74%	100,45 €	4,46%
1,510%	55,36	2,860%	104,85	4,860%
2,09%	76,62 €	3,70%	135,64 €	5,55%
1,30%	47,66 €	2,45 % 2,	89,82 €	3,90%

**GRILLE N°3**

ISOLE		DUO		FAM
2,19% PMSS	<b>80,29 €</b>	3,82% PMSS	<b>140,041 €</b>	5 ,41% PMSS

3,27%	<b>119,87 €</b>	5,897%	<b>216,184 €</b>	8,34%
2,94%	<b>107,78 €</b>	5,150%	<b>188,80 €</b>	6,82%
selon nos observations, les garanties des contrats labellisés n'atteignent pas le niveau de garanties de l'au CCTP dans le cadre de la consultation				
2,30%	84,32 €	4,20%	153,97 €	6,40%
2,01%	73,69 €	4,10%	150,31 €	4,88%
2,60%	95,32 €	4,68%	171,57 €	7,02%



AILLE
<b>156,54 €</b>
<b>193,45 €</b>
<b>147,37 €</b>

e la consultation)

219,96 €
243,79 €
143,34 €
237,19 €



AILLE
MONTANT EN €
<b>177,07 €</b>
<b>262,71 €</b>
<b>205,66 €</b>

e la consultation)

163,50 €
178,17 €
203,46 €
142,97 €



AILLE
<b>198,33 €</b>

<b>305,74 €</b>
<b>250,02 €</b>
la grille n°3 proposé
234,62 €
178,90 €
257,35 €

**CANDIDAT CLASSE 1ER LOT 2 SANTE  
APRES NEGOCIATION**

	<b>CANDIDAT I</b>			
	<b>GRILLE N°1 (BASE)</b>			
	<b>% PMSS</b>	<b>MONTANT EN € (PMSS 2022)</b>	<b>MONTANT EN € (PMSS 2023)</b>	<b>% PMSS</b>
<b>Isolé</b>	1,64%	56,22 €	<b>60,12 €</b>	2,29%
<b>Couple</b>	2,93%	100,44 €	<b>107,41 €</b>	4,08%
<b>Famille</b>	4,02%	137,81 €	<b>147,37 €</b>	5,61%

**COMMENTAIRE**

Les tarifs sont calculés sur la base du PMSS de 2022 (PMSS en cours et sur le PMSS de 2023 (à venir). l'actualisation des tarifs sur la base du PMSS s'effectue pour tous les contrats : vos contrats actuels et le futur contrat mis en place par la Collectivité de Corse.

**N°3 : VYV / MNT / MGEN / MDC**

<b>GRILLE N°2</b>		<b>GRILLE N°3</b>		
<b>MONTANT EN € (PMSS 2022)</b>	<b>MONTANT EN € (PMSS 2023)</b>	<b>% PMSS</b>	<b>MONTANT EN € (PMSS 2022)</b>	<b>MONTANT EN € (PMSS 2023)</b>
78,50 €	<b>83,95 €</b>	2,94%	100,78 €	<b>107,78 €</b>
139,86 €	<b>149,57 €</b>	5,15%	176,54 €	<b>188,80 €</b>
192,31 €	<b>205,66 €</b>	6,82%	233,79 €	<b>250,02 €</b>

GRILLES DE GARANTIES PROPOSEES DANS LE CADRE DE LA CONSULTATION

GARANTIES	
<b>SOINS COURANTS</b>	<p><i>Consultations/visites généraliste OPTAM/OPTAM-CO</i></p> <p><i>Consultations/visites généraliste non OPTAM/OPTAM-CO</i></p> <p><i>Consultations/visites spécialiste OPTAM/OPTAM-CO</i></p> <p><i>Consultations/visites spécialiste non OPTAM/OPTAM-CO</i></p> <p><i>Acte technique médicaux OPTAM/OPTAM-CO</i></p> <p><i>Acte technique médicaux non OPTAM/OPTAM-CO</i></p> <p><i>Imagerie Médicale / Radiologie OPTAM/OPTAM-CO</i></p> <p><i>Imagerie Médicale / Radiologie non OPTAM/OPTAM-CO</i></p> <p><i>Auxiliaires Médicaux : infirmier, orthophoniste, pédicure-podologue, masseur-kinésithérapeutique, orthoptiste, sage-femme</i></p> <p><i>Pharmacies remboursables-</i></p> <p><i>Examens et prélèvements / Analyses en laboratoire</i></p> <p><i>Transport</i></p>
<b>HOSPITALISATION</b>	<p><i>Frais de séjour/ soins (secteur conventionné, OPTAM/ OPTAM-CO)</i></p> <p><i>Frais de séjour/ soins (secteur non conventionné, non OPTAM/ OPTAM-CO)</i></p> <p><i>Honoraires / Actes chirurgicaux (secteur conventionné, OPTAM/OPTAM-CO)</i></p> <p><i>Honoraires / Actes chirurgicaux (secteur non conventionné, non OPTAM/OPAM-CO)</i></p> <p><i>Forfait journalier</i></p> <p><i>forfait actes lourds (actes supérieurs à 120 €)</i></p> <p><i>Forfait patient urgences</i></p> <p><i>Chambre particulière</i></p> <p><i>amniocentèse non remboursée par la sécurité sociale (par acte)</i></p> <p><i>péridurale (par acte)</i></p> <p><i>bilan acoustique du nouveau-né non pris en charge (par acte)</i></p> <p><i>procréation médicalement assistée</i></p> <p><i>caryotype fœtale (par acte)</i></p> <p><i>Frais d'accompagnement (frais d'hôtel, frais hospitaliers, repas et lits d'accompagnement)</i></p>
<b>MATERNITE</b>	<p><i>forfait maternité dans la limite des frais réellement engagés (sage-femme, dépassement gynécologue...)</i></p> <p><i>prime naissance</i></p>

<p style="text-align: center;"><b>DENTAIRE</b></p>	<p>Soins et prothèses 100% santé  Prothèses au sein du panier tarifs maîtrisés  Prothèses au sein du panier tarifs libres  soins hors 100 % santé  forfait annuel pour frais non pris en charge  Orthodontie remboursable  Orthodontie non remboursable  Inlay Onlay  parodontologie/gingivectomie remboursée  Parodontologie/gingivectomie non remboursée  Implantologie</p>
<p style="text-align: center;"><b>OPTIQUE</b></p>	<p>Equipement 100% santé  Verres  Montures  Lentilles acceptés par la SS  Lentilles refusées par la SS  Chirurgie oculaire</p>
<p style="text-align: center;"><b>AUDITIF</b></p>	<p>100% santé  Hors 100% santé - classe II panier tarifs libres  Petits accessoires ou forfait entretien  Plafond</p>
<p style="text-align: center;"><b>AUTRES PRESTATIONS</b></p>	<p>Actes de prévention prévues à l'article R.871-2 du code de la sécurité sociale  Dispositif d'aide à l'arrêt du tabac remboursé par la sécurité sociale  Vaccins non remboursés par la Sécurité sociale  Matériel médical (appareillage divers)  Tiers Payant  Cures thermales  Médecine non conventionnelle (homéopathe, ostéopathe, etiopathe, chiropracteurs, acupuncteurs, homéopathes, sophrologue, nutritionniste/diététicien, naturopathe, Acupuncteur, Podologue ou pédicure, Shiatsu, Réflexologue, Phytothérapeute, Micro-kinésithérapeute, ergothérapeute, Psychomotricien,) (surprésentation de facture)  prothèse autre que dentaire  Pilule 3ème génération  Consultation MonPsy</p>
<p style="text-align: center;"><b>FRAIS D'OBSEQUES</b></p>	

GRILLE N°1	GRILLE N°2	
120 % BR 100 % BR 120 % BR 100 % BR 120 % BR 100 % BR 120 % BR 100 % BR 120 % BR 100 % TM 120 % BR 150 % BR	220 % BR 200 % BR 250% BR 200 % BR 250% BR 200 % BR 250% BR 200 % BR 300% BR 100% TM 250% BR 200% BR	
120% BR 100 % BR 120 % BR 100 % BR 100 % FR 100 % BR 100 % FR 2,45 % PMSS 2,5 % PMSS 2,5 % PMSS 2,5 % PMSS 100 % FR - prestation limitée à 100 € par an et par bénéficiaire 3 % PMSS 1,5 % PMSS (enfant de - de 16 ans)	<i>Secteur conventionné, OPTAM/ OPTAM-CO : 100% FR</i>  <i>secteur non conventionné, non OPTAM/ OPTAM-CO : 80 % FR</i>  <i>Secteur conventionné, OPTAM/OPTAM-CO : 100% FR</i>  <i>Secteur non conventionné : 80 % FR</i> <i>non OPTAM/OPTAM-CO : 200 % BR</i> 100% FR 100 % BR 100 % FR 3 % PMSS par jour 3 % PMSS 3 % PMSS 3 % PMSS 100 % FR - prestation limitée à 150 € par an et par bénéficiaire 3 % PMSS 2,5 % PMSS ( enfant de - de 16 ans)	         100 % FR - pre
5 % PMSS 300 €	5%PMSS 300 €	

100 % FR	100 % FR
270 % BR	370 % BR
300 % BR	370% BR
200 % BR	200 % BR
250 €	350 €
200% BR	250% BR
200 €/semestre/bénéficiaire	275 €/semestre/bénéficiaire
270 % BR	350% BR
3 % PMSS	5% PMSS
3 % PMSS	5% PMSS
10 % PMSS	12% PMSS
100% FR	100% FR
Verres simples : 300 € tous les 2 ans	Verres simples : 300 € tous les 2 ans
Verres complexes : 375 € si tous les 2 ans	Verres complexes : 480 € si tous les 2 ans
Verres très complexes : 450 € si tous les 2 ans	Verres très complexes : 600 € si tous les 2 ans
100 €	100 €
10% PMSS	12 % PMSS
5 % PMSS	8 % PMSS
10% PMSS par œil, tous les deux ans	12% PMSS par œil, tous les deux ans
100 % FR	100% FR
200 % BR	250% BR
150 % BR	250% BR
1 fois tous les 4 ans avec un maximum de 1700 € par oreille	1 fois tous les 4 ans avec un maximum de 1700 € par oreille
100% BR	100% BR
50 €/an/ bénéficiaire	70 €/an/ bénéficiaire
50 €/an/ bénéficiaire	70 €/an/ bénéficiaire
100%BR (attelles, béquilles, semelles orthopédiques, bas de contention, chevillère, ceinture de soutien lombaire et collier vertical, fauteuil roulant, appareil de lecture glycémie) -	100%BR (attelles, béquilles, semelles orthopédiques, bas de contention, chevillère, ceinture de soutien lombaire et collier vertical, fauteuil roulant, appareil de lecture glycémie) -
Oui	Oui
100% BR + 10% PMSS	200% BR + 8% PMSS
275 €/ bénéficiaire /an	300 €/ bénéficiaire /an
150 % BR + 5 % PMSS prothèse capillaire (uniquement en ALD), prothèse oculaire et faciale	200 % BR + 7 % PMSS prothèse capillaire (uniquement en ALD), prothèse oculaire et faciale
2,5 % PMSS	3 % PMSS
<b>8 séances</b>	<b>8 séances</b>
1 500 €	1 500 €

**GRILLE N°3**

300% BR

200 % BR

300% BR

100% TM

350 % BR

250% BR

*Secteur conventionné,*

*OPTAM/ OPTAM-CO : 100% FR*

*secteur non conventionné,*

*non OPTAM/ OPTAM-CO : 80 % FR*

*Secteur conventionné,*

*OPTAM/OPTAM-CO : 100% FR*

*Secteur non conventionné : 80 % FR,*

*non OPTAM/OPTAM-CO : 200 % BR*

*100% FR*

*100 % BR*

*100 % FR*

*5% PMSS par jour*

*5% PMSS par jour*

*5% PMSS par jour*

*5% PMSS par jour*

*restation limitée à 250 € par an et par bénéficiaire*

*8% PMSS par jour*

*3 % PMSS ( enfant de - de 16 ans)*

*5%PMSS*

*300 €*

100 % FR  
450 % BR  
400 % BR  
200 % BR  
450 €  
400% BR  
350 €/semestre  
400% BR  
10% PMSS  
8% PMSS  
15% PMSS

100% FR

Verres simples : 400 € tous les 2 ans  
Verres complexes : 550 € si tous les 2 ans  
Verres très complexes : 700 € si tous les 2 ans  
100 €  
15 % PMSS  
10 % PMSS  
15% PMSS par œil, tous les deux ans

100% FR

400% BR

350% BR

1 fois tous les 4 ans avec un maximum de 1700 € par  
oreille

100 % BR

100 €/an/ bénéficiaire

100 €/an/ bénéficiaire

100%BR (attelles, béquilles, semelles orthopédiques,  
bas de contention, chevillère, ceinture de soutien  
lombaire et collier vertical, fauteuil roulant, appareil  
de lecture glycémie) -

Oui

250 % BR + 10 % PMSS

500 €/ bénéficiaire /an

300 % BR + 10 % PMSS prothèse capillaire  
(uniquement en ALD), prothèse oculaire et faciale

5 % PMSS

**8 séances**

1 500 €