Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le 01/102025
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC

Comm

communauté de communes draga

# Acte d'engagement

## Protection sociale complémentaire à destination des agents territoriaux

## « Convention de participation Santé »

Marché de services relatif à une prestation d'assurance pour la protection sociale complémentaire du risque Frais de santé à destination des agents territoriaux

→ Représentant légal de la personne publique contractante

**Madame Françoise Gonnet Tabardel - Présidente**

→ Ordonnateur

**Madame Françoise Gonnet Tabardel - Présidente**

→ Comptable public assignataire des paiements

**Trésorerie de Privas**



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



## Article 1 – Contractant

| Je soussigné(e), | | |
|---|---|---|
| Nom et Prénom | SAUVAGE FREDERIC | |
| Qualité de la personne engageant la société : | Directeur général adjoint | |
| Agissant en tant que : | ☒ Représentant de la compagnie d'assurance,<br>☐ Agent général d'assurances, répondant au nom et pour le compte de sa compagnie<br>☐ Courtier d'assurances, répondant au nom et pour le compte de la compagnie | |
| | **Compagnie assurance** | **Intermédiaires (courtier, agent général...) (le cas échéant)** |
| Nom de l'entreprise : | MUTUELLE NATIONALE TERRITORIALE | |
| Forme juridique : | MUTUALISTE | |
| Au capital de : | | |
| Adresse : | 4 rue d'Athènes | |
| Code postal : | 75009 | |
| Ville : | Paris | |
| Pays : | FRANCE | |
| N° d'identité d'établissement (SIRET) : | 77567858403070 | |
| Code d'activité économique principale : | 6512Z | |
| N° inscription registre commerce et sociétés : | | |
| **Correspondance marché public :<br>Coordonnées de la personne en charge de l'offre et à contacter en cas de besoin :** | | |
| Nom / Prénom de la personne à contacter : | BEYSSAC CEDRIC | |
| Téléphone : | 01 42 47 21 13 | |
| Mail : | conventiondeparticipationmnt@mnt.fr | |

- après avoir pris connaissance de l'acte d'engagement, des conditions particulières et des documents qui y sont mentionnés ;
- et après avoir produit les documents, certificats, attestations ou déclarations exigés au règlement de la consultation
- **m'engage, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations dans les conditions ci-après définies.**

L'offre ainsi présentée ne me lie toutefois que si son acceptation m'est notifiée dans un délai de huit mois à compter de la date de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



## Article 2 – Durée du marché et délais d'exécution

La convention de participation est conclue pour une durée de 6 ans à compter du 1er janvier 2026, pour se terminer le 31 décembre 2031.
Elle peut être prorogée pour des motifs d'intérêt général, pour une durée ne pouvant excéder un an.

La résiliation s'effectue :

- dans les conditions de l'article 21 du décret n°2011-1474,
- à l'échéance annuelle, soit le 1er janvier, lors d'un refus d'évolution de cotisation présentée dans les conditions visés à l'article 8 du cahier des clauses techniques particulières,
- à l'échéance annuelle du 1er janvier avec un préavis de six mois,
- ou d'un commun accord des parties.

**Compte tenu des termes du décret, des délais de mise en place de contrat et de la nécessaire protection des Assurés, il est expressément convenu que l'Assureur renonce aux modalités spécifiques de résiliation prévus par la législation qui lui est propre et notamment celles prévues par l'article L. 221-10 du Code de la Mutualité.**

## Article 3 – Paiements, modalités de règlement

Le paiement des cotisations sera effectué par la Collectivité pour le compte de ses agents.
Pour les agents retraités ou les agents ne bénéficiant plus d'un financement employeur, le prélèvement sera fait sur le compte bancaire de l'Assuré.

Le paiement s'effectuera par mandat administratif et selon les dispositions spécifiques propres au Code des assurances et celles prévues aux conditions particulières.

**RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE**

BRED
BANQUE POPULAIRE
BANQUE & ASSURANCE

MNT PARIS
4 RUE D ATHENES
75009 PARIS

| Code Banque | Code Guichet | Code BIC |
|---|---|---|
| **10107** | **00228** | **BREDFRPPXXX** |
| Numéro de compte **00752910978** | | Clé **75** |
| Domiciliation : | **BRED VINCENNES** | |
| ☎ | **01 40 04 73 71** | |
| Numéro de compte bancaire international (IBAN) : **FR76 1010 7002 2800 7529 1097 875** | | |

Toute utilisation frauduleuse de ce document est passible de sanctions. Ce document n'est à utiliser qu'après vérification par le bénéficiaire

Toutefois, la Collectivité adhérente se libérera des sommes dues aux sous- traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



## Article 4 – Modalité pour la tarification

### → GENERALITES

Les prix sont des prix forfaitaires TTC sous forme de taux multipliés par le plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) de l'année N-1 indexé conformément aux règles prévues par le Code de la Sécurité sociale.

Le candidat doit ventiler ses cotisations selon chaque garantie demandée. La réponse à l'ensemble des demandes de cotisation est obligatoire.

PRECISIONS

- Les tarifs des familles les plus nombreuses ne peuvent excéder ceux prévus pour les familles comprenant trois enfants.
- Lors d'addition de cotisations unitaires, le tarif famille s'applique chaque fois qu'il est plus avantageux.
- Le rapport entre la cotisation ou la cotisation hors participation due par l'Assuré âgé de plus de trente ans acquittant le montant le plus élevé et la cotisation ou la cotisation due par l'Adhérent âgé de plus de trente ans acquittant le montant le moins élevé ne peut être supérieur à trois, à charge de famille et catégorie statutaire identiques, et pour une option de garanties comparable, compte non tenu d'éventuelles pénalisations, prévues au décret de 2011, consécutives à une adhésion tardive.

## Article 5 – Tarification – critère de notation n°1.2

**Le candidat complète, sans la modifier l'annexe à l'acte d'engagement « Feuille de tarifications »** (FS-AE Annexe Feuille tarifications-2025)

Les tarifications ne tiennent pas compte de l'éventuelle majoration pour adhésion tardive prévue à l'article 28 du décret n°2011-14.
Les tarifications renseignées sont des cotisations proposées pour des contrats à adhésion facultative des agents.

## Article 6 – MODALITES DE REPONSE AU CAHIER DES CHARGES – critère de notation n°1.1

### → Respect des exigences du décret, réserves au cahier des charge

❖ **Conformément à l'article 17 du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011**, le candidat s'engage-t-il à offrir à la population intéressée, pendant la durée du contrat ou du règlement et selon les modalités prévues au décret, l'ensemble des options prévues dans les garanties proposées ?
☒ oui ☐ non

❖ **Le candidat accepte l'ensemble des dispositions du cahier des charges** *(formé de l'acte d'engagement, du cahier des clauses techniques particulières et du cahier des clauses administratives de la consultation)* :
☐ sans réserve, limitations ou précisions.
☒ avec réserve(s) ou limitation(s) ou précision(s) ci-après listées ou jointes en annexe.
***Nombre de réserve(s) ou limitation(s) ou précision(s) :*** *2 précisions*
***Modalités de rédaction des réserves ou observations :*** *Les réserves ou limitations aux demandes de garantie seront uniquement prises en compte si elles sont mentionnées dans une liste et si elles sont formelles et limitées.*


©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



❖ Le candidat joint les conditions particulières spécifiques et les conditions générales : n° CP santé DRAGA et CG Santé DRAGA date : 2026 *(préciser la référence et l'année)* qui reprennent les éléments du cahier des charges à l'exception des réserves mentionnées ci-après ou jointes en annexe.

*Modalités de rédaction des réserves ou observations :*
*Les précisions ou réserves doivent faire l'objet d'une énumération précise et exhaustive mentionnée ci-après. Elles doivent être numérotées et mentionner précisément les parties du cahier des charges qu'elles modifient.*

Nombre total de réserves et observations, carences ou franchises : _ 2_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

- **AE : Article 8.4 : Modalités de gestion (critère de notation n°5)**

Les éléments contractuels suivants seront transmis dans un délai de 15 jours à compter de la notification par la collectivité à la MNT : ce délai de 15 jours comprend l'envoi des projets à la collectivité, la validation de la collectivité, puis l'envoi des pièces définitives. Si toutefois il y a plusieurs allers/retours entre l'envoi des projets à la collectivité et les pièves définitives validées par cette dernière, le délai de 15 jours se verrait rallongé.

- **Sur le tableau de garanties**

Afin de respecter le critère de lisibilité du contrat responsable, les libellés de certaines prestations seront mis à jour :

| **Soins et prothèse à tarifs maîtrisés ou libres** | |
|---|---|
| Honoraires et Soins dentaires dont inlay-onlay | 300% BRSS |

→ Dispositif proposé en cas d'adhésion obligatoire des agents de la collectivité (à décrire ci-après) / critère de notation n°1.1

Ponctuellement, dans le respect des dispositifs légaux, notamment la présence d'un accord collectif, une Collectivité adhérente pourrait imposer aux agents une adhésion obligatoire. Le candidat présente ci-après les



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



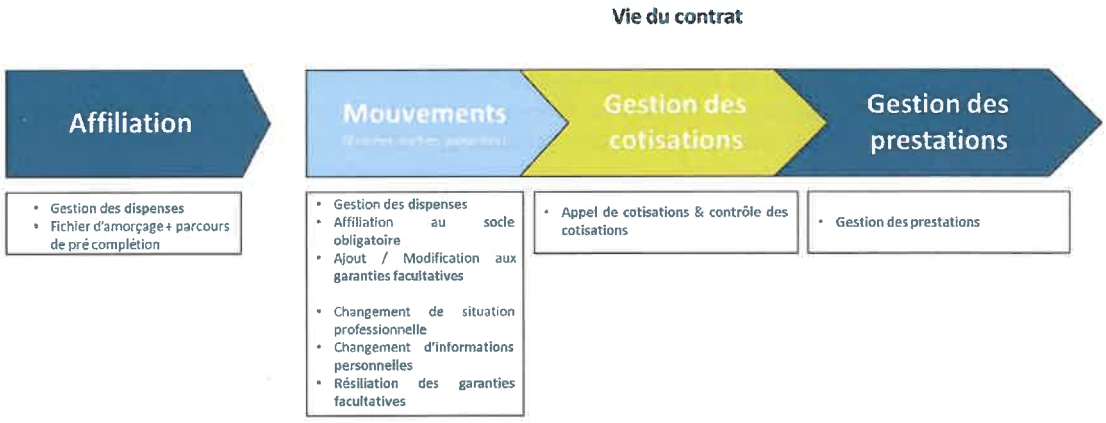
conditions techniques et financières proposées lors d'une telle obligation d'adhésion (éventuel pourcentage(s) de minoration applicables aux cotisations ci-avant, ...) :

Nous vous proposons les processus d'affiliation suivant :

**Gestion dématérialisée avec parcours employeur dans le cadre d'une convention obligatoire :**

A la mise en place du contrat la collectivité fournit par le biais de l'Espace Employeur un fichier au format type attendu par la MNT comprenant :

- l'ensemble des agents à affilier au contrat collectif,
- les cas de dispenses d'affiliation sont gérés par la collectivité et devront figurer dans le fichier.




**Gestion dématérialisée avec parcours agent dans le cadre d'une convention obligatoire :**

Un parcours de complétion est à initier par l'agent via l'espace adhérent ou éventuellement par la collectivité via l'espace employeur :

- Mise à jour des données personnelles (adresse postale, adresse mail, code organisme, mail et téléphone, RIB prestation, ...),
- Choix des garanties complémentaires optionnelles,
- Adhésion des ayants droits pour le régime frais de santé.

**En cours de contrat :**

Dans le cas où le souhaite instaurer la DSN durant la vie du contrat :

En cours de contrat, le DRAGA devra alimenter, les informations suivantes :

- Affiliation pour les nouveaux embauchés : le DRAGA devra envoyer un flux DSN mensuel pour que la MNT puisse affilier les nouveaux embauchés.
- Pour les mouvements et les sorties : le DRAGA véhiculera ces informations via la DSN mensuelle, afin que la MNT puisse gérer les mouvements et les départs des agents.

Dans le cas où le DRAGA ne souhaite pas instaurer la DSN durant la vie du contrat :

En cours de contrat, la collectivité devra alimenter via son espace dédié, les informations suivantes :

- Affiliation pour les nouveaux embauchés : le DRAGA fournit via l'espace Employeur un fichier au format normé comprenant l'ensemble des nouveaux agents à affilier au contrat collectif, ou via un parcours unitaire.
- Pour les mouvements et les sorties : le DRAGA fournit via l'espace Employeur un fichier au format normé comprenant la liste des mouvements/sorties avec le motif et la date d'effet associé.

**En cas d'adhésion obligatoire, un abattement sera réalisé sur les cotisations, et les frais de chargement seront fixés à 10%.**



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



## → Eventuel(s) dispositif(s) de redistribution des excédents (à décrire ci-après) / critère de notation n°1.1

**Compte de Participation aux Bénéfices :** Afin de faire face aux fluctuations de la sinistralité afférentes à la convention, une réserve générale est mise en place.
**A cette fin, un compte annuel est réalisé avec :**
Au débit :

- Les prestations réglées au titre de l'exercice N, vu à fin **février N+1**
- Les provisions pour prestations restant à payer à fin février N+1
- La contribution forfait patientèle
- Participation aux frais fixée à **12%**

Au crédit : les cotisations émises nettes de taxes au titre de l'exercice N.
**Alimentation de la réserve générale :**
Elle est alimentée par 75% du solde créditeur du compte de résultat. Si le compte annuel est débiteur, alors 100% du solde vient au débit de la réserve.
**Intérêts financiers :**
Les intérêts financiers sont le produit de 85% du taux de rendement des actifs de la MNT pour l'exercice et de la réserve générale de l'exercice N-1.
Utilisation de la réserve : cette réserve est affectée dans l'ordre d'ancienneté des dotations annuelles à la compensation des résultats techniques déficitaires de l'exercice. Lorsque la réserve générale atteint 100% du montant de la cotisation annuelle nette de taxes, ou lorsque les dotations annuelles n'ont pu dans un délai de trois ans être utilisées, des propositions seront présentées à la collectivité pour que tout ou partie de la réserve soit utilisée dès l'année suivante via une baisse de la cotisation, une majoration des garantie ou le financement d'action de prévention.
**Résiliation du contrat :** Si un nouvel organisme complémentaire assure la collectivité, la réserve générale lui sera transférée à hauteur de 75%. Dans les autres cas elle reste acquise à la MNT.

## → Modalités d'application pratiques relatives à l'éventuelle majoration pour adhésion tardive prévue à l'article 28 du décret n°2011-14 (à décrire ci-après) / critère de notation n°1.1

Aucune majoration en cas d'adhésion tardive.


©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



→ FRAIS ET TAXES AJOUTES A LA PRIME NETTE (à décrire ci-après) / critère de notation n°1.1

Taxes : TSCA : 7% des cotisations encaissées brutes, et CMU-C : 6,27% des cotisations encaissées brutes.

Contribution forfait patientèle : 0,80% des cotisations encaissées nettes de CMU-C et TSCA

Tout autre élément (frais, honoraires, ...) qui s'ajoute à la prime nette (à détailler et à ventiler) :
Frais de gestion : 12% des cotisations encaissées nettes de CMU-C et TSCA

## Article 8 – Annexes de notation (à compléter par le candidat)

→ Article 8.1 : Degré effectif de solidarité entre les adhérents ou les souscripteurs, intergénérationnelle, en fonction de la composition familiale (critère de notation n° 2)

Conformément au décret 2011-1474, le contrat ou le règlement proposé doit répondre aux critères **impératifs** suivants :

- Les garanties sont exprimées soit en référence aux tarifs servant de base au calcul des prestations de l'assurance maladie, soit en valeur monétaire forfaitaire
- Les garanties peuvent comporter un choix entre plusieurs options de couverture.
- Le rapport entre la cotisation ou la prime hors participation due par l'Assuré âgé de plus de trente ans acquittant le montant le plus élevé et la cotisation ou la prime due par le souscripteur ou l'adhérent âgé de plus de trente ans acquittant le montant le moins élevé ne peut être supérieur à trois, à charge de famille et catégorie statutaire identiques, et pour une option de garanties comparable, compte non tenu d'éventuelles pénalisations prévues ci-après ;
- Il ne peut être prévu d'âge maximal d'adhésion.
- Toutefois, la cotisation est majorée d'un coefficient lorsque l'adhésion de l'agent est postérieure de deux ans à son entrée dans la fonction publique ou, pour les agents en fonction lors de la publication du présent décret, intervient plus de deux ans après la date de publication de celui-ci. Ce coefficient est calculé selon les modalités fixées par arrêté du 8 novembre 2011 (NOR : COTB1118917A). Il tient compte de l'âge du bénéficiaire, de son ancienneté dans la fonction publique et de sa durée de cotisation à un dispositif solidaire bénéficiant de la participation mentionnée à l'article 1er du décret 2011-1474. Les périodes antérieures à la date de publication du présent décret ne font pas l'objet de majoration. S'il est mis fin à la convention de participation, les périodes écoulées postérieurement sont prises en compte comme une durée de cotisation jusqu'à l'expiration d'un délai d'un mois.
- Les contrats et règlements prévoient que :
    - Les cotisations ou les primes ne sont pas fixées en fonction de l'état de santé du souscripteur ou adhérent, aucune information médicale ne pouvant être recueillie à cette fin ;


©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



- Les garanties ne couvrent pas la participation mentionnée au II de l'article L. 322-2 du Code de la sécurité sociale et respectent les conditions mentionnées à l'article L. 871-1 du même Code ;
- Les cotisations ou primes ne sont pas fixées en fonction de la nature de l'emploi du souscripteur ;
- Les cotisations ou primes ne sont pas fixées en fonction du sexe du souscripteur ;
- Les retraités bénéficient des mêmes garanties que les agents ;
- Les contrats et règlements assurent un montant de remboursement ou d'indemnisation dans les conditions prévues par l'article 23 du décret n° 2007-1373 du 19 septembre 2007

- Les tarifs des familles les plus nombreuses ne peuvent excéder ceux prévus pour les familles comprenant trois enfants.

**Le candidat s'engage sans réserve à respecter ces prescriptions minimales de solidarité.**

**Les simulations et les fichiers de transferts de solidarité sont joints au présent dossier.**

**Autres éléments de solidarité pour lesquels le candidat s'engage** *(notamment présence ou non d'un fonds social et fonctionnement de celui-ci) :*

**6.2 M€ chaque année pour l'ensemble des adhérents de la mutuelle, un chiffre record dans les mutuelles**

La MNT mène une **politique sociale très active**. Depuis plusieurs années, elle déploie une démarche d'accompagnement envers ses adhérents les plus fragilisés. C'est pourquoi, dans le cadre de la convention santé de DRAGA, nous proposerons aux agents de bénéficier du **fonds d'action sociale** de la MNT.

Face à l'urgence et au manque de moyens, les situations personnelles peuvent devenir très difficiles. Quand ses adhérents sont confrontés à ces situations, la MNT est là pour les écouter, les conseiller, et peut leur accorder des aides exceptionnelles alimentées par son programme solidaire « Action sociale ». **La solidarité entre territoriaux, c'est la raison d'être de la MNT.**

**Voici les types d'aides que nous proposons à l'ensemble des adhérents au contrat frais de santé :**

- **Aides exceptionnelles pour frais de santé**

Elles sont attribuées pour toutes les dépenses de santé restant à la charge de l'adhérent et accordées en fonction de la situation sociale de l'adhérent au moment où il en fait la demande. Elles peuvent-être octroyées pour des soins dentaires, des dépenses pour l'optique, des dépassements d'honoraires, de l'appareillage et l'aménagement de domicile pour personnes en situation de handicap... Ces aides ne sont pas automatiques, elles sont accordées après passage devant une commission.

***Exemple :*** *Un adhérent a sollicité le fonds d'interventions sociales de la MNT suite à une dépense importante pour des frais dentaires. Après remboursement obligatoire et complémentaire, l'adhérent avait un reste à charge s'élevant à 1 169 €. Après analyse de la situation sociale et financière de l'adhérent, la commission d'interventions sociales a émis un avis favorable pour une aide exceptionnelle d'un montant de 500€.*

- **Aides exceptionnelles pour aménagement de domicile, de véhicule ou d'appareillage handicapé**

Les adhérents en situation de handicap ou en situation de dépendance pourront bénéficier du service des aides exceptionnelles pour le financement d'un aménagement de domicile, de véhicule ou d'appareillage lié au handicap.

***Exemple :*** *Un adhérent en situation de handicap sollicite la MNT pour l'adaptation de son véhicule. Le coût total de la dépense s'élève à 18 313€. Après les aides du CCAS et de la MDPH, son reste à charge s'élève à 4 771,15€. Après analyse de sa situation sociale et financière, la commission d'interventions sociales de la MNT a décidé de lui accorder une aide de 2 000€.*



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



- **Aides exceptionnelles pour catastrophe naturelle**

Les adhérents au contrat pourront bénéficier des aides exceptionnelles pour catastrophe naturelle, lors d'intempéries qui font l'objet d'une reconnaissance de l'état de catastrophe naturelle.
La MNT peut apporter une aide exceptionnelle à ses adhérents. L'aide n'a pas vocation à se substituer aux diverses assurances souscrites par ailleurs par l'adhérent, elle constitue un soutien ponctuel, un coup de pouce dans un moment particulièrement difficile.

***Exemples :*** *Lors des ouragans IRMA et MARIA fin 2017 dans les Antilles, une procédure très simple a été mise en place. Les adhérents avaient la possibilité de compléter un dossier en y joignant l'attestation de sinistre établie par la commune. Après analyse des dossiers, la commission d'interventions sociales a accordé entre 200 € et 800 € d'aide par adhérent. Cette procédure a également été mise en place en 2018 lors des inondations qui ont touché le département de l'Aude. Au total, 27 700€ ont été accordés aux adhérents victimes de ces intempéries.*

- **Accompagnement social**

Nous proposons un service d'accompagnement social. Il intègre un service d'information pour tous les adhérents, via la plateforme téléphonique et peut aller jusqu'à un suivi individualisé des agents rencontrant le plus de difficultés. C 'est un service d'écoute, d'information, et de conseil social.

- ***Horaires :*** Du lundi au vendredi, de 8h à 18h30.
- ***Au cours de l'appel :*** la situation de l'agent est évaluée afin de l'orienter.
- ***Les situations les plus complexes*** : sont gérées en entretiens individuels et sur rendez-vous avec une assistante sociale.
- ***L'équipe sociale :*** maîtrise les dispositions et les droits de la fonction publique territoriale mais également du régime général. Elle a été formée pour répondre notamment aux problématiques tel que : Difficultés financières, Maladies, accidents de travail, invalidé, Handicap

*L'action sociale en quelques chiffres*

| | |
|---|---|
| **Principaux éléments du bilan 2024** | • **14 500 personnes protégées** ont bénéficié d'une minoration de cotisation en 2023<br>• **637 308 € d'aides exceptionnelles** pour les soins coûteux en 2024<br>• **86 397 €** accordés pour les demandes d'aides liés à une **situation de handicap ou de dépendance** en 2024<br>• **6 900 €** versés par la MNT pour les adhérents victimes de **catastrophes naturelles** en 2024<br>• **764 875 € pour l'opération santé menstruelle pour les adhérentes santés âgées de 12 à 55 ans** |

***Comment en bénéficier ?***

Une personne qualifiée de l'agence MNT, aide l'adhérent à constituer son dossier de demande, à analyser sa situation selon des critères d'urgence, de gravité et de dépenses à engager. Elle transmet ensuite son dossier complet aux instances décisionnaires.

Les demandes d'aides sont examinées au cas par cas, après une étude approfondie d'un dossier complet fourni par votre agent adhérent. Cette analyse repose sur l'évaluation des ressources et des charges du demandeur, permettant d'avoir une vision globale de sa situation financière et personnelle. Chaque demande fait l'objet d'une appréciation individualisée, tenant compte des circonstances spécifiques au moment où l'adhérent en fait la demande. Cette démarche vise à garantir une attribution juste et adaptée des aides, en fonction des besoins réels de vos agents.


©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



## → Article 8.2 : Maîtrise financière du dispositif (critère de notation n° 3)

**Pièces à fournir :**

En application du décret 2011-1474 et de l'arrêté du 8 novembre 2011 relatif « aux critères de choix des collectivités territoriales et des établissements publics dans le cas d'une convention de participation », le candidat présente le dispositif de maîtrise financière de son offre.

**Vous trouverez, en annexe, les simulations des comptes et transferts de solidarité avec les hypothèses suivantes (fournies dans AO).**

**Le candidat fournit un programme d'activité sur la période comprenant les éléments suivants :**

- Une note décrivant la politique de développement et les prévisions d'adhésions envisagées sur la durée totale de la convention.

  Prévisions d'adhésions minimales à fournir :

  - Prévision d'adhésion n° 1 : L'ensemble de la population éligible adhère au dispositif soit 67 agents auxquels s'ajoutent les retraités forfaitairement fixés à 1 agent). *Le candidat ajoutera les ayants droit qu'il estime adhérer au contrat.*
  - Prévision d'adhésion n° 2 : 80% des agents auxquels s'ajoutent les retraités forfaitairement fixés à 1 agent). *Le candidat ajoutera les ayants droit qu'il estime adhérer au contrat.*
  - Prévision d'adhésion n° 3 : 50% des agents auxquels s'ajoutent les retraités forfaitairement fixés à 1 agent). *Le candidat ajoutera les ayants droit qu'il estime adhérer au contrat.*

**Nos principes d'accompagnement dans le cadre du déploiement**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Une offre **sur mesure** | Une équipe **en mode projet** s'inscrivant dans la durée | **L'accompagnement** dans la mise en place et le pilotage des contrats | **L'audit** de la situation existante et la proposition de solutions de pilotage sur la durée |

**L'objectif de la MNT est d'atteindre 70% d'adhésion dès la première année,**
Cet objectif de taux d'adhésion est à la fois ambitieux et réaliste. Il pourra être atteint grâce au déploiement offensif que nous allons mener, pour être au plus près de vos agents, et à une maitrise de votre convention de participation santé :

- **Appui des équipes commerciales** ainsi que de notre agence
  - Mise à disposition significative de personnel :
  - **4 personnes** mobilisables pour déployer les offres sur le territoire et accompagner les agents
    - **Permanence MNT au DRAGA**

**Connaissance des agents de DRAGA.**
**L'expérience acquise** après la mise en place de plusieurs dizaines de conventions de participation depuis 2012. Nous pourrons mettre au service de DRAGA notre expertise afin d'assurer un déploiement efficace. Pour cela, nous proposons un vaste programme de communication incluant des réunions, des permanences, et des rendez-vous individualisés pour les agents.


©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



La MNT propose au DRAGA, une **communication forte et multicanale** dès la notification :

**Canal physique : avant la mise en place du contrat, avant le 01/01/2026 :**

- **2 réunions d'information** auprès des décideurs des collectivités ayant donné mandat et autant que nécessaire, ainsi que des points de suivi réguliers à périodicité pour suivre notamment l'avancée du taux de mutualisation.
- **2 réunions d'information et 2 permanences** sur le territoire du DRAGA

Notre **Permanence MNT au DRAGA** : dans laquelle les agents peuvent se rendre pour adhérer à la convention et obtenir des renseignements. Nos conseillers en agence seront formés aux spécificités de l'offre élaborée à l'attention des agents dans le cadre d'un accompagnement spécifique.

**Canal physique : durant la mise en place du contrat, après le 01/01/2026 :**

- **Autant de permanences que nécessaire** réparties sur l'ensemble des sites DRAGA seront organisées.
- Des **rendez-vous individuels et personnalisés** en face à face avec les agents qui en feront la demande. Les rendez-vous pourront avoir lieu sur site ou en agence.

**Notre Permanence MNT au DRAGA** dans laquelle les agents pourront continuer de se rendre afin de s'informer et adhérer à la convention.

**Canal papier** : Des kits d'adhésion seront mis à la disposition des agents sur les différents sites du DRAGA. Ils seront également disponibles en agence.

**Canal téléphonique /mail :**
**Numéro de téléphone dédié** sera mis en place (prix d'un appel local, compris dans les forfaits) pour accompagner les agents.
**Relance téléphonique** : à la suite des réunions d'information et webinars, les agents ayant laissé leurs coordonnées pourront être recontactés par la MNT.
**Une adresse mail dédiée sera créée,** facilitant la prise de contact pour les agents et la centralisation des demandes

**Canal Digital :**

**Visioconférences : 1 visio** seront réalisées pour présenter la convention aux décideurs et interlocuteurs RH.
**Webinars** : en complément des réunions d'information, la MNT propose l'organisation de **webinars, réunions collectives** et interactives sur internet. La MNT mettra en place ce dispositif pour que l'ensemble des agents puissent bénéficier d'informations complètes et détaillées sur la convention.
La MNT encouragera l'adhésion en ligne via le **bulletin d'adhésion électronique**
La communication autour de la convention pourra également être diffusée, avec l'accord des services RH, via **les sites internet** du DRAGA.

Ces dispositifs alternatifs permettent une politique de développement efficiente pour renseigner et relayer l'information auprès de tous les agents et des services RH. En effet, notre plan de communication est construit pour que tous les agents du DRAGA aient accès à l'information, et puissent adhérer ainsi dans les meilleures conditions.

Nous présentons ci-après quelques-unes de nos références démontrant un **fort engagement** de la part de la MNT dans la mise en place de conventions de participation


©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC

| Convention participation | Risque | Effectifs assurés | Effectifs assurables | Taux de mutualisation |
|---|---|---|---|---|
| 43 - CDG HAUTE-LOIRE | prévoyance | 2 655 | 3 200 | 83,0 % |
| 13 - CDG BOUCHES-DU-RHONE | santé | 4 380 | 6 777 | 64,6 % |
| 38 - CDG ISERE | santé | 4 023 | 8 051 | 50,0 % |
| 20 - Collectivité Territoriale de Corse | santé | 3 251 | 4 532 | 71,7 % |
| 42 - ST ETIENNE MAIRIE ET MÉTROPOLE | santé | 2 882 | 4 291 | 67,2 % |
| 69 - SDMIS RHONE | santé | 2 419 | 2 275 | 106,3 % |
| 69 - CDG RHONE | santé | 2 328 | 5 133 | 45,4 % |
| 05 - CDG HAUTES-ALPES | santé | 917 | 1 875 | 48,9 % |
| 13 - GROUPEMENT ARLES | santé | 862 | 1 315 | 65,6 % |
| 42 - SDIS LOIRE | santé | 453 | 640 | 70,8 % |
| 84 - CDG VAUCLUSE | santé | 303 | 6 093 | 5,0 % |
| 84 - MONTEUX MAIRIE ET CCAS | santé | 118 | 259 | 45,6 % |
| 74 - CDG HAUTE-SAVOIE | prévoyance | 6 265 | 8 795 | 71,2 % |
| 03 - CD ALLIER | prévoyance | 1 168 | 1 550 | 65,0 % |
| 69 - REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES | prévoyance | 7 940 | 8 711 | 91,1 % |
| 69 - GRAND LYON METROPOLE | prévoyance | 7 466 | 8 812 | 84,7 % |
| 69 - CDG RHONE | prévoyance | 11 556 | 15 366 | 75,2 % |
| 07 - CDG ARDECHE | prévoyance | 3 368 | 4 200 | 80,2 % |
| 38 - CD ISERE | prévoyance | 3 274 | 4 762 | 68,8 % |
| 42 - CDG LOIRE | prévoyance | 3 195 | 3 516 | 90,9 % |

- Pour les cinq premiers exercices comptables de la convention, les comptes de résultats prévisionnels des opérations concernées, sur la base de deux hypothèses comparées :
  - L'ensemble de la population éligible adhère au dispositif ;
  - Seuls les agents envisagés selon les prévisions d'adhésion, adhèrent au dispositif.
  - Le candidat présente pour chaque hypothèse et pour chaque année l'évolution des cotisations.
- Une projection de l'équilibre technique des opérations concernées, sur la durée totale de la convention et sur la base des hypothèses retenues, concernant les évolutions des tarifs prévues dans les offres.

Hypothèse 1 : **100% des actifs et 100% de leurs ayant-droit adhèrent ainsi que que 1 retraité - Evolution de la CMT par an à 1,500% - Consommation des adhérents constante (pas de dérive de la consommation)**

| Exercice de survenance | Cotisations encaissées brutes | Taxe CMU[1] | Taxe TCA[2] | Cotisations encaissées nettes de CMU et TCA | Prestations payées | Frais de gestion[3] | Contribution forfait médecin traitant[5] | PSAP[6] | Total des charges | Rapport P/C net |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2032 | **142 463 €** | 7 886 € | 8 804 € | 125 773 € | **106 353 €** | 15 093 € | 1 006 € | 3 320 € | 125 773 € | 100,00% |
| 2031 | **140 357 €** | 7 769 € | 8 674 € | 123 914 € | **104 782 €** | 14 870 € | 991 € | 3 271 € | 123 914 € | 100,00% |
| 2030 | **138 283 €** | 7 655 € | 8 546 € | 122 083 € | **103 233 €** | 14 650 € | 977 € | 3 223 € | 122 083 € | 100,00% |
| 2029 | **136 239 €** | 7 541 € | 8 419 € | 120 278 € | **101 707 €** | 14 433 € | 962 € | 3 175 € | 120 278 € | 100,00% |
| 2028 | **134 226 €** | 7 430 € | 8 295 € | 118 501 € | **100 204 €** | 14 220 € | 948 € | 3 128 € | 118 501 € | 100,00% |
| 2027 | **132 242 €** | 7 320 € | 8 172 € | 116 750 € | **98 724 €** | 14 010 € | 934 € | 3 082 € | 116 750 € | 100,00% |
| 2026 | **130 288 €** | 7 212 € | 8 052 € | 115 024 € | **97 265 €** | 13 803 € | 920 € | 3 037 € | 115 024 € | 100,00% |

*(1) Taxe CMU : taxe de 6,27%*
*(2) Taxe TCA : taxe sur les contrats d'assurance de 7%*
*(3) Frais de gestion : 12% du montant de cotisations nettes de CMU et TCA.*
*(5) Contribution au forfait médecin traitant et Covid*
*(6) PSAP : Provision pour sinistres à payer*


©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



Hypothèse 2 : 80% des actifs et 80% de leurs ayants-droit adhèrent ainsi que 1 retraité - Evolution de la CMT par an à 1,500% - Consommation des adhérents constante (pas de dérive de la consommation)

| Exercice de survenance | Cotisations encaissées brutes | Taxe CMU(1) | Taxe TCA(2) | Cotisations encaissées nettes de CMU et TCA | Prestations payées | Frais de gestion(3) | Contribution forfait médecin traitant (5) | PSAP (6) | Total des charges | Rapport P/C net |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2032 | **114 460 €** | 6 336 € | 7 074 € | 101 051 € | **85 449 €** | 12 126 € | 808 € | 2 668 € | 101 051 € | 100,00% |
| 2031 | **112 769 €** | 6 242 € | 6 969 € | 99 558 € | **84 186 €** | 11 947 € | 796 € | 2 628 € | 99 558 € | 100,00% |
| 2030 | **111 102 €** | 6 150 € | 6 866 € | 98 086 € | **82 942 €** | 11 770 € | 785 € | 2 589 € | 98 086 € | 100,00% |
| 2029 | **109 460 €** | 6 059 € | 6 765 € | 96 637 € | **81 716 €** | 11 596 € | 773 € | 2 551 € | 96 637 € | 100,00% |
| 2028 | **107 843 €** | 5 970 € | 6 665 € | 95 209 € | **80 508 €** | 11 425 € | 762 € | 2 514 € | 95 209 € | 100,00% |
| 2027 | **106 249 €** | 5 881 € | 6 566 € | 93 802 € | **79 319 €** | 11 256 € | 750 € | 2 476 € | 93 802 € | 100,00% |
| 2026 | **104 679 €** | 5 794 € | 6 469 € | 92 415 € | **78 146 €** | 11 090 € | 739 € | 2 440 € | 92 415 € | 100,00% |

*(1) Taxe CMU : taxe de 6,27%*
*(2) Taxe TCA : taxe sur les contrats d'assurance de 7%*
*(3) Frais de gestion : 12% du montant de cotisations nettes de CMU et TCA.*
*(5) Contribution au forfait médecin traitant et Covid*
*(6) PSAP : Provision pour sinistres à payer*

Hypothèse 3 : 50% des actifs et 50% de leurs ayants-droit adhèrent ainsi que 1 retraité - Evolution de la CMT par an à 1,500% - Consommation des adhérents constante (pas de dérive de la consommation)

| Exercice de survenance | Cotisations encaissées brutes | Taxe CMU(1) | Taxe TCA(2) | Cotisations encaissées nettes de CMU et TCA | Prestations payées | Frais de gestion(3) | Contribution forfait médecin traitant (5) | PSAP (6) | Total des charges | Rapport P/C net |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2032 | **72 457 €** | 4 011 € | 4 478 € | 63 968 € | **54 092 €** | 7 676 € | 512 € | 1 689 € | 63 968 € | 100,00% |
| 2031 | **71 386 €** | 3 952 € | 4 412 € | 63 023 € | **53 292 €** | 7 563 € | 504 € | 1 664 € | 63 023 € | 100,00% |
| 2030 | **70 331 €** | 3 893 € | 4 346 € | 62 092 € | **52 505 €** | 7 451 € | 497 € | 1 639 € | 62 092 € | 100,00% |
| 2029 | **69 292 €** | 3 836 € | 4 282 € | 61 174 € | **51 729 €** | 7 341 € | 489 € | 1 615 € | 61 174 € | 100,00% |
| 2028 | **68 268 €** | 3 779 € | 4 219 € | 60 270 € | **50 964 €** | 7 232 € | 482 € | 1 591 € | 60 270 € | 100,00% |
| 2027 | **67 259 €** | 3 723 € | 4 157 € | 59 379 € | **50 211 €** | 7 126 € | 475 € | 1 568 € | 59 379 € | 100,00% |
| 2026 | **66 265 €** | 3 668 € | 4 095 € | 58 502 € | **49 469 €** | 7 020 € | 468 € | 1 544 € | 58 502 € | 100,00% |

*(1) Taxe CMU : taxe de 6,27%*
*(2) Taxe TCA : taxe sur les contrats d'assurance de 7%*
*(3) Frais de gestion : 12% du montant de cotisations nettes de CMU et TCA.*
*(5) Contribution au forfait médecin traitant et Covid*
*(6) PSAP : Provision pour sinistres à payer*

- Sur la base des hypothèses prévues ci-dessus, le candidat calcule, pour chacun des 5 premiers exercices, la prévision de transferts de solidarité défini comme suit :
    - Montant des transferts intergénérationnels : somme des écarts constatés, pour chacun des adhérents ou souscripteurs retraités de l'employeur territorial concerné par la présente convention, entre les prestations versées et les cotisations correspondantes ;

Hypothèse 1 : **100% des actifs et 100% de leurs ayants-droit adhèrent ainsi que 1 retraité.**

| | | | | | | Transferts |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 1 979,31 € | et percevraient | 2 049,17 € | , soit un transfert de : | 69,86 € |
| 2025 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 009,00 € | et percevraient | 2 079,91 € | , soit un transfert de : | 70,91 € |
| 2026 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 039,13 € | et percevraient | 2 111,11 € | , soit un transfert de : | 71,98 € |
| 2027 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 069,72 € | et percevraient | 2 142,77 € | , soit un transfert de : | 73,06 € |
| 2028 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 100,76 € | et percevraient | 2 174,92 € | , soit un transfert de : | 74,15 € |
| 2029 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 132,27 € | et percevraient | 2 207,54 € | , soit un transfert de : | 75,26 € |
| 2030 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 164,26 € | et percevraient | 2 240,65 € | , soit un transfert de : | 76,39 € |


©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



Hypothèse 2 : 80% des actifs et 80% de leurs ayants-droit adhèrent ainsi que 1 retraité

| | | | | | | Transferts |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 1 979,31 € | et percevraient | 2 045,71 € | , soit un transfert de : | 66,40 € |
| 2025 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 009,00 € | et percevraient | 2 076,39 € | , soit un transfert de : | 67,40 € |
| 2026 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 039,13 € | et percevraient | 2 107,54 € | , soit un transfert de : | 68,41 € |
| 2027 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 069,72 € | et percevraient | 2 139,15 € | , soit un transfert de : | 69,43 € |
| 2028 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 100,76 € | et percevraient | 2 171,24 € | , soit un transfert de : | 70,48 € |
| 2029 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 132,27 € | et percevraient | 2 203,81 € | , soit un transfert de : | 71,53 € |
| 2030 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 164,26 € | et percevraient | 2 236,86 € | , soit un transfert de : | 72,61 € |

Hypothèse 3 : 50% des actifs et 50% de leurs ayants-droit adhèrent ainsi que 1 retraité

| | | | | | | Transferts |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 1 979,31 € | et percevraient | 2 028,94 € | , soit un transfert de : | 49,63 € |
| 2025 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 009,00 € | et percevraient | 2 059,37 € | , soit un transfert de : | 50,38 € |
| 2026 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 039,13 € | et percevraient | 2 090,26 € | , soit un transfert de : | 51,13 € |
| 2027 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 069,72 € | et percevraient | 2 121,62 € | , soit un transfert de : | 51,90 € |
| 2028 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 100,76 € | et percevraient | 2 153,44 € | , soit un transfert de : | 52,68 € |
| 2029 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 132,27 € | et percevraient | 2 185,74 € | , soit un transfert de : | 53,47 € |
| 2030 | Les retraités cotiseraient à hauteur de : | 2 164,26 € | et percevraient | 2 218,53 € | , soit un transfert de : | 54,27 € |

- Montant de transferts familiaux égal à la somme des écarts constatés, pour chacun des ayants droit des adhérents ou souscripteurs, concernés par la présente convention, entre les prestations versées et les cotisations correspondantes.

Afin de calculer les transferts, la MNT se base sur son expérience et à l'aide d'une loi de consommation par âge établie pour les adhérents MNT. La MNT base uniquement son calcul de transfert familiaux sur les enfants à charge. En partant des montants des cotisations et prestations indiqués sur les simulations des comptes de résultats de la Convention sur la base des pourcentages d'adhésions retenus et des effectifs des enfants :



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



Sur la base de la projection 1 : 100% des actifs et 100% de leurs ayants-droit adhèrent ainsi que 1 retraité.

| | | | | | | Transferts |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 24 412,83 € | et percevraient | 28 182,45 € | , soit un transfert de : | 3 769,63 € |
| 2025 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 24 779,02 € | et percevraient | 28 605,19 € | , soit un transfert de : | 3 826,17 € |
| 2026 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 25 150,71 € | et percevraient | 29 034,27 € | , soit un transfert de : | 3 883,56 € |
| 2027 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 25 527,97 € | et percevraient | 29 469,78 € | , soit un transfert de : | 3 941,82 € |
| 2028 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 25 910,89 € | et percevraient | 29 911,83 € | , soit un transfert de : | 4 000,94 € |
| 2029 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 26 299,55 € | et percevraient | 30 360,51 € | , soit un transfert de : | 4 060,96 € |
| 2030 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 26 694,04 € | et percevraient | 30 815,91 € | , soit un transfert de : | 4 121,87 € |

Sur la base de la projection 2 : 80% des actifs et 80% de leurs ayants-droit adhèrent ainsi que 1 retraité.

| | | | | | | Transferts |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 19 530,26 € | et percevraient | 21 718,10 € | , soit un transfert de : | 2 187,83 € |
| 2025 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 19 823,22 € | et percevraient | 22 043,87 € | , soit un transfert de : | 2 220,65 € |
| 2026 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 20 120,56 € | et percevraient | 22 374,53 € | , soit un transfert de : | 2 253,96 € |
| 2027 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 20 422,37 € | et percevraient | 22 710,14 € | , soit un transfert de : | 2 287,77 € |
| 2028 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 20 728,71 € | et percevraient | 23 050,80 € | , soit un transfert de : | 2 322,09 € |
| 2029 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 21 039,64 € | et percevraient | 23 396,56 € | , soit un transfert de : | 2 356,92 € |
| 2030 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 21 355,23 € | et percevraient | 23 747,51 € | , soit un transfert de : | 2 392,27 € |

Sur la base de la projection 3 : 50% des actifs et 50% de leurs ayants-droit adhèrent ainsi que 1 retraité.

| | | | | | | Transferts |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 12 206,41 € | et percevraient | 13 707,32 € | , soit un transfert de : | 1 500,91 € |
| 2025 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 12 389,51 € | et percevraient | 13 912,93 € | , soit un transfert de : | 1 523,42 € |
| 2026 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 12 575,35 € | et percevraient | 14 121,62 € | , soit un transfert de : | 1 546,27 € |
| 2027 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 12 763,98 € | et percevraient | 14 333,45 € | , soit un transfert de : | 1 569,47 € |
| 2028 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 12 955,44 € | et percevraient | 14 548,45 € | , soit un transfert de : | 1 593,01 € |
| 2029 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 13 149,77 € | et percevraient | 14 766,68 € | , soit un transfert de : | 1 616,90 € |
| 2030 | Les enfants cotiseraient à hauteur de : | 13 347,02 € | et percevraient | 14 988,18 € | , soit un transfert de : | 1 641,16 € |

- Pour le calcul des transferts :
  - Les prestations sont d'abord majorées des dotations aux provisions techniques correspondantes et minorées des reprises sur ces mêmes provisions.
  - Les prestations ainsi obtenues sont ensuite majorées d'un chargement de gestion forfaitaire à 10 %.
  - Les cotisations sont minorées de la contribution prévue au I de l'article L. 862-4 du Code de sécurité sociale et de la dotation à la provision pour cotisations non acquises puis majorées de la reprise sur cette même provision.

**Précisions relatives à l'évolution de la tarification (critère de notation n°3)**

Conformément au décret 2011-1474, le dépassement des limites tarifaires prévues dans l'offre n'est possible que dans les cas suivants et si le changement revêt un caractère significatif : aggravation de la sinistralité, variation du nombre d'agents adhérents ou souscripteurs, évolutions démographiques, modifications de la réglementation.

Le candidat précise ci-après et pour chaque cas mentionné ci-avant, les critères retenus par le candidat déterminant le changement significatif, la base de référence utilisée pour juger du dépassement.



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



| | |
|---|---|
| **Période de maintien de taux proposée** | Il est proposé un maintien de taux de 2 ans hors évolutions PMSS, réglementaires et fiscales. |
| **Au-delà ou éventuellement pendant cette première période** *(à détailler)*, **critères de variation visés au décret :** | |
| **Eventuelle assiette de cotisation proposée :** | |
| **Aggravation de la sinistralité :** Critères déterminant le changement significatif *(seuil, modalités et période pris en compte à préciser)* | A partir du 01/01/2028, en cas de P/C > 100%, l'augmentation est plafonnée ainsi<br>**P/C ≤ 100% : 0%**<br>**P/C ≤ 103% : 0%**<br>**P/C ≤ 107% : 5%**<br>**P/C ≤ 110% : 7%**<br>**P/C > 110% : 10%** |
| Plafonnement de l'augmentation | 10% suivant le tableau ci-dessus |
| **Variation du nombre d'agents adhérents ou souscripteurs :** Critères déterminant le changement significatif *(seuil, modalités et période pris en compte à préciser)* | Il ne sera tenu compte que du premier critère sur l'aggravation de la sinistralité basé sur le p/c, le critère sur la variation du nombre d'agents ne sera pas pris en compte |
| Plafonnement de l'augmentation | |
| **Evolutions démographiques :** Critères déterminant le changement significatif *(seuil, modalités et période pris en compte à préciser)* | Il ne sera tenu compte que du premier critère sur l'aggravation de la sinistralité basé sur le p/c, le critère sur la variation du nombre d'agents ne sera pas pris en compte |
| Plafonnement de l'augmentation | |

**Modifications de la réglementation – il convient de démontrer l'impact direct de la modification de la réglementation sur le contrat** (critères déterminant le changement significatif à préciser) :

Par changement significatif de la règlementation, il faut comprendre toute évolution qui fait suite à une modification réglementaire ayant un impact significatif sur les prestations à servir. A titre d'exemple : une baisse du remboursement du régime obligatoire entrainera une hausse de la prise en charge de la complémentaire santé afin de maintenir le niveau de remboursement de la prestation à l'assuré. Dans l'hypothèse où un tel changement de la réglementation venait à modifier les tarifs, la MNT concerterait la collectivité avant une éventuelle augmentation.

L'augmentation fait elle l'objet d'une approche négociée avec la Collectivité souscriptrice ? ☒ oui ☐ non

**Autres précisions éventuelles lors de ces modifications de tarifications :**

Les éventuelles majorations liées à la modification de la règlementation peuvent être proposées à tout moment dans l'année et pas seulement au 1er janvier. Une fois l'étude proposée par la MNT, le souscripteur aura un délai pour se prononcer avant l'application de la majoration.



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



## → Article 8.3 : Moyens destinés à assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques (critère de notation n° 4)

**Le candidat décrit synthétiquement ci-après** *(sur une page maximum)* **les dispositifs de déploiement et de communication à destination des plus âgés et des plus exposés aux risques.** *En complément, il peut renvoyer à un document joint sous réserve de préciser le nom du document et la page concernés.*

Afin de s'assurer que les personnes les plus exposées aux risques adhèrent (les plus jeunes, les plus âgés et les plus faibles revenus), **des canaux et supports de communication spécifiques** pourront être prévus pour ces populations. Nos collaborateurs sont disponibles et formés pour répondre à tous types de demandes de manière pédagogique.

**Un programme de communication différenciée en fonction des populations**

Afin de s'assurer que les personnes les plus exposées aux risques adhèrent (les plus jeunes, les plus âgés et les plus faibles revenus), **des canaux et supports de communication spécifiques** pourront être prévus pour ces populations. Nos collaborateurs sont disponibles et formés pour répondre à tous types de demandes de manière pédagogique.

Votre interlocuteur référent se tiendra disponible pour établir avec vos services un **programme de communication sur mesure** pour ces populations :

**POUR LES PLUS ÂGÉES**

Pour ces personnes, la sécurité et la possibilité de contact en face à face sont des critères déterminants :

- Proximité des accueils dans notre permanence au sein du CDG 70
- Communication par courrier

**MOYEN DE COMMUNICATION**

**POUR LES PLUS JEUNES**

L'information sera faite lors des premières années suivant l'embauche et la mise en évidence du besoin en frais de santé :

- Offre digitale de qualité pour une communication adaptée
- Dossier complet et pédagogique de présentation remis lors de l'embauche
- Message de sensibilisation à une offre santé complète, de qualité, à un taux adapté

**Des facilités d'adhésion multicanaux pour toutes les populations**

**DÉMATÉRIALISÉE**

**EN MODE PAPIER**

**RÉSEAU D'AGENCES**

**CENTRE RELATION ADHÉRENTS PAR TÉLÉPHONE**

**COMPTE ADHÉRENT EN LIGNE**

**RENDEZ-VOUS PERSONNALISÉS**

**PERMANENCES**



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



## → Article 8. 4 : Modalités de gestion (critère de notation n° 5)

Le candidat est invité à compléter et transmettre en format Excel le document «FS-AE-Critère 5-Modalité de gestion»

Le document Excel constitue la base unique de l'analyse du critère de gestion. Il est donc obligatoire de répondre directement dans ce fichier.

Seules les réponses apportées dans ce document Excel seront prises en compte dans la notation du critère 5. Les informations figurant dans d'autres pièces (ex : mémoire technique) ne seront lues qu'à titre informatif et ne seront pas valorisées au titre de ce critère, sauf mention expresse.

Le candidat est invité, le cas échéant, à détailler les coûts supplémentaires pour les services annexes qu'il proposerait. À défaut de précision, ils seront réputés inclus dans l'offre.

Les réponses fournies dans ce document Excel engagent le candidat pour toute la durée du marché. Toute information erronée ou irréaliste pourra être considérée comme un manquement à ses obligations contractuelles.

### REDACTION DES PIECES

Le Titulaire mettra à disposition de la Personne publique dans un délai de 15 jours à compter de la notification les documents ci-après listés.
La communication et la transmission de pièces auprès des Adhérents **se fait après accord et validation préalable de la Personne publique**. Le Titulaire s'interdit de communiquer aux adhérents des éléments ou informations non validés par la Personne publique.

Documents à destination de la Personne publique

- l'acte d'engagement au cahier des charges, complété dans toutes ses parties,
- les pièces demandées dans l'acte d'engagement, notamment les pièces de la maîtrise financière,
- le cahier des charges signé,
- les conditions générales et particulières de l'Assureur, celles-ci mentionnant le paragraphe suivant : *« La présente convention résulte d'une convention de participation. Les conditions d'engagement, réserves au cahier des charges et éventuelles négociations, arrêtées lors de cette convention de participation, font partie intégrante du contrat, dans lequel elles s'insèrent. Ces conditions d'engagement prévalent sur les supports indiqués par l'Assureur, lors de l'établissement du contrat, toutes les fois qu'elles sont plus favorables à l'Assuré. »*,
- la convention de participation,
- les documents d'information à destination des agents
- le bulletin individuel d'adhésion (à distribuer aux agents)
- la notice d'information (à distribuer aux agents)
- les conditions générales
- le document d'information sur le produit d'assurance.

En cas de retard de production des documents, la Collectivité souscriptrice se réserve la possibilité de mettre en œuvre des pénalités financières qui seront à verser à la Collectivité souscriptrice à hauteur de 100€ par jour de retard.

Les pénalités pour retard commencent à courir, sans qu'il soit nécessaire de procéder à une mise en demeure, le lendemain du jour où le délai contractuel d'exécution des prestations, mentionné ci-avant, est expiré, sauf cas de force majeure ou fait de la Collectivité souscriptrice.


©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



**Le candidat précise ci-dessous ses éventuelles remarques ou observations relatives à ces exigences** *(les réserves seront jugées au titre du critère 1.1 Valeur technique)* **:**



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



## RESTITUTION DE DONNEES

**Le 31 MAI de chaque année** l'Assureur restituera à la Collectivité souscriptrice l'ensemble des données de l'année écoulée.

Le candidat communique, sous format excel, les éléments statistiques comportant au minimum les informations du reporting type joint en annexe, accompagné conjointement de la démographie détaillée des agents affiliés et de leurs ayants droit.

Le candidat communique par ailleurs, l'ensemble des données :

Relative au contrat

Le document remis sous format Excel modifiable devra comporter l'ensemble des données suivantes :

- Liste des collectivités adhérentes ;
- Etat des agents adhérents rapporté à l'ensemble des agents de la Collectivité adhérente (données communiquée par la Collectivité adhérente ou souscriptrice) ;
- Liste des radiations des adhérents et des autres mouvements de personnel ;
- Liste des cotisations payées ;
- Les évolutions rapportées aux précédentes données communiquées.

Relative au compte de résultat

- Données minimales à transmettre en format excel dans le compte de résultat :

Au global de l'ensemble des formules / pour chaque formule de garantie / ventilé entre les actifs et retraités / avec évolution N/N-1 :

- Cotisation HT, montant total des prestations, montant des provisions, montant et détails des frais de gestion, montant des taxes
- Détails statistiques des prestations (selon ventilation du tableau de garantie joint) : nombre d'actes, frais réels, remboursement régime obligatoire ou autres, remboursement Assureur, dépense moyenne, remboursement Assureur moyen, reste à charge moyen (en euros et en pourcentage)
- Répartition des personnes protégées par tranche d'âge et par sexe, âge moyen global et par sexe
- Nombre de personnes protégées au global et pour chaque type d'adhérent

Les documents devront suivre une même trame d'année en année, sauf demande de correctif de la Collectivité souscriptrice.

- - Ligne à ligne des soins selon modèle joint (à destination d'un actuaire désigné par la collectivité).

**Le candidat joint en annexe les documents de communication et de présentation des données** *(compte de résultats, données démographiques et statistiques, document de communication auprès de la direction et des salariés)*

⇨ Identification du/des documents / pages concernées : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Sont appréciés la qualité et l'exhaustivité des documents joints **(a minima les données des modèles joint au cahier des charges, documents « Annexe Modèle de compte de résultat minimum » & « Annexe Ligne à ligne type Frais de santé » sont à fournir).** *Les candidats précisent les éventuelles restriction à l'usage de ces données.*

Précisions relatives à ces restitutions de données et leur relation avec le pilotage du contrat et la communication auprès des collectivités et des agents (sur trois pages maximum) :



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



Une équipe commerciale dédiée :

| Nom Prénom | Rôle | Qualifications professionnelles |
|---|---|---|
| **Julien DELABRUNIE** *Responsable Développement* | Chef de projet et interlocuteur dédié en charge du déploiement global et du suivi des objectifs. | Bac +3<br>10 ans d'expérience en protection sociale |
| **Mokhtar BOULASSEL** *Responsable solutions aux collectivités MNT – Secteur Sud-Est* | Chef de projet associé, pilotage global du déploiement | Bac +5 Management<br>1è ans d'expérience en protection sociale |
| **Emmanuel RECOURA** *Responsable Secteur Alpes-Nord* | Supervision des activités, suivi du déploiement | 35 ans d'expérience en protection sociale |
| **Christine MARION** *Responsable d'agences Alpes-Nord* | Coordinatrice des équipes de gestion | Bac +3<br>25 ans d'expérience en protection sociale |
| **Compétences spécifiques de votre équipe** | **Planification et pilotage du déploiement de la convention de participation en relation avec les services de la collectivité..<br>Coanimation des phases de déploiement dans l'optique de garantir une mise en place conforme aux objectifs (création des supports, animation de la présentation des offres en collectivité auprès des agents, reporting).<br>Interfaçage employeur avec les services en charge de la gestion du contrat.<br>Préparation et animation des comités de pilotage, interprétation des données contractuelles liées aux comptes de résultats dans l'optique d'assurer la maitrise financière du dispositif.<br>SAV gestion et services.** | |
| **7 conseillers agence** | **Accueil et renseignements des agents en agence (garanties, prestations, etc.)** | **Tous nos conseillers ont en moyenne 15 ans d'expérience, formés aux spécificités de la fonction publique territoriale DDA compatible et formés à la vente de produits collectifs prévoyance.** |

La MNT propose la mise en place d'un comité de pilotage pendant toute la durée de la convention.
Le Comité de pilotage est la pierre angulaire d'un suivi concerté du régime. Il est constitué au démarrage du régime, à votre initiative et l'équipe constituante est validée par vos soins.
A titre indicatif, il peut s'agir de membres issus du DRAGA et de la MNT (Membres de la direction, représentants des personnels, votre interlocuteur référent, etc.)
Ce comité donnera lieu à la présentation :

- Des comptes de résultat
- L'analyse de la consommation médicale
- Les recommandations en matière de pilotage

Au cours de la première année de la convention (2026), les adhésions, la stabilité du groupe des assurés ainsi que l'évolution des prestations font l'objet d'un suivi trimestriel par le comité de pilotage.
De nouvelles actions seront mises en place sur les premiers mois de la convention en fonction des résultats atteints. Nous pourrons notamment programmer des permanences à répartir en fonction des sites identifiées pour leurs besoins d'information.

- Du déploiement mené
- Du taux d'adhésion atteint
- Des indicateurs de gestion
- Le bilan des actions de prévention


©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC

## Fréquence des réunions du comité de pilotage

1ère année : **trimestrielle**

À partir de la 2e année : **Annuelle**

**Tous les deux ans**, une enquête de satisfaction auprès des agents sera réalisée. Le questionnaire sera élaboré avec le DRAGA

**Un rapport retraçant les opérations réali**
du décret sera produit début 2029 et au te

## Les indicateurs ci-dessous seront présentés au cours des comités de pilotage :

Suivi mensuel des adhésions

Suivi mensuel de la conson
(hospitalisation, consultations, ph

### Mise en place d'un tableau de bord pour suivre le taux d'adhésion

Nous étudierons en concertations avec vos services, l'établissement de tableaux de bord et leur fréquence d'actualisati

| La mise en place du régime | La gestion du régime | Le suivi de la consommation |
|---|---|---|
| (Suivi de la mise en œuvre et du taux d'adhésion, suivi de l'adhésion des plus exposés aux risques), | (suivi des délais, des réclamations…) | (Il est possible d'établir des voyants permettant d'alerter les parties prenantes du régime pour anticiper les dérapages (Ex : l'optique représente plus de 30% des dépenses) |

**1ER BILAN**

Lors de la première année de mise en place de la convention, un premier bilan sera établi concernant :

- Le taux d'adhésion
- La satisfaction des agents
- Les besoins éventuels d'information

Lors du comité de pilotage, seront également présentés à partir de la deuxième année de mise en place :

- Un suivi de la mutualisation
- Les résultats du régime,
- Les éléments démographiques et techniques
- Suivi mensuel des adhésions
- Suivi de la qualité de service (délais de remboursement…)
- Suivi mensuel de la consommation médicale par famille d'actes (hospitalisation, consultations, pharmacie, de
- Une analyse du risque au niveau de la convention et par garantie

| | | Montants RC | Répartition Montant RC |
|---|---|---|---|
| Formule A | APPAREILLAGE | 11 222,89 € | 3,12% |
| | AUXILIAIRES MEDICAUX | 38 108,47 € | 10,58% |
| | FORFAIT MNT | 15 786,65 € | 4,38% |
| | FRAIS DENTAIRES | 49 667,64 € | 13,79% |
| | HONORAIRES CHIRURGICAUX | 4 746,42 € | 1,32% |
| | HONORAIRES MEDICAUX | 53 235,64 € | 14,78% |
| | HOSPITALISATION | 78 742,77 € | 21,87% |
| | OPTIQUE | 57 640,27 € | 16,01% |
| | PHARMACIE | 50 957,96 € | 14,15% |
| Total Formule A | | 360 108,71 € | 37,39% |
| Formule B | APPAREILLAGE | 40 710,68 € | 7,22% |
| | AUXILIAIRES MEDICAUX | 43 740,03 € | 7,75% |
| | FORFAIT MNT | 22 897,67 € | 4,06% |
| | FRAIS DENTAIRES | 113 447,78 € | 20,11% |
| | HONORAIRES CHIRURGICAUX | 8 660,27 € | 1,54% |
| | HONORAIRES MEDICAUX | 91 668,09 € | 16,25% |
| | HOSPITALISATION | 65 019,52 € | 11,53% |
| | OPTIQUE | 117 092,10 € | 20,76% |
| | PHARMACIE | 60 908,07 € | 10,80% |
| Total Formule B | | 564 144,21 € | 58,58% |
| Formule C | APPAREILLAGE | 731,86 € | 1,89% |
| | AUXILIAIRES MEDICAUX | 5 369,73 € | 13,86% |
| | FRAIS DENTAIRES | 2 296,47 € | 5,93% |
| | HONORAIRES CHIRURGICAUX | 291,18 € | 0,75% |
| | HONORAIRES MEDICAUX | 9 693,04 € | 25,02% |
| | HOSPITALISATION | 11 451,80 € | 29,56% |
| | OPTIQUE | 1 171,58 € | 3,02% |
| | PHARMACIE | 7 732,75 € | 19,96% |
| Total Formule C | | 38 738,41 € | 4,02% |
| Total général | | 962 991,33 € | 100,00% |

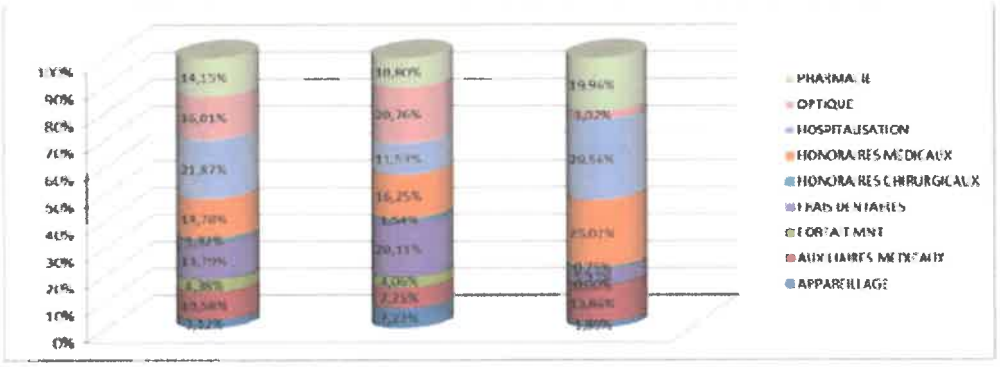


©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



## Suivi de la consommation par famille d'actes et le reste à charge pour les prestations RC

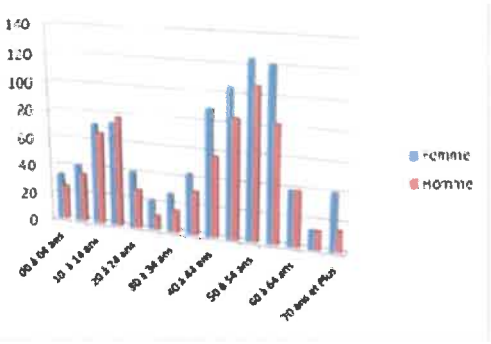



## Vue de la consommation médicale par poste pour chaque formule

| | Actif | | | Retraité | | | Total coeff familial | Total âge moyen MP | Total âge moyen PP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Libellé formule | coeff familial | âge moyen MP | âge moyen PP | coeff familial | âge moyen MP | âge moyen PP | | | |
| Formule A | 2,13 | 46 | 33,76 | 1,13 | 72 | 70,51 | 2,08 | 47 | 34,68 |
| Formule B | 1,78 | 52 | 40,52 | 1,41 | 70 | 65,37 | 1,77 | 52 | 41,21 |
| Formule C | 1,75 | 40 | 30,11 | 1,30 | 67 | 65,78 | 1,74 | 43 | 30,56 |
| Total général | 1,91 | 48 | 36,52 | 1,27 | 71 | 67,56 | 1,89 | 49 | 37,30 |

## Démographie du groupe des assurés avec âge moyen

| Âge | Femme | Homme | Total général |
|---|---|---|---|
| 00 à 04 ans | 33 | 25 | 58 |
| 05 à 09 ans | 41 | 35 | 76 |
| 10 à 14 ans | 72 | 66 | 138 |
| 15 à 19 ans | 74 | 78 | 152 |
| 20 à 24 ans | 40 | 28 | 68 |
| 25 à 29 ans | 21 | 11 | 32 |
| 30 à 34 ans | 27 | 16 | 43 |
| 35 à 39 ans | 43 | 31 | 74 |
| 40 à 44 ans | 89 | 57 | 146 |
| 45 à 49 ans | 105 | 84 | 189 |
| 50 à 54 ans | 124 | 107 | 231 |
| 55 à 59 ans | 121 | 83 | 204 |
| 60 à 64 ans | 39 | 39 | 78 |
| 65 à 69 ans | 13 | 13 | 26 |
| 70 ans et Plus | 40 | 15 | 55 |
| Total général | 882 | 688 | 1570 |




## Adhésions aux formules par tranche d'âge

| statut | Libellé formule | Cotisation Brute | Cotisations CMU | Cotisation TCA | Cotisation nette de CMU et TCA | Frais de Gestion | Prestations | Total des Charges | PSAP (*) | P/C net de CMU et TCA (inclus PSAP) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Actif | Formule A | 462 890,50 € | 24 975,15 € | 28 648,67 € | 409 266,68 € | 61 390,00 € | 338 687,31 € | 400 077,31 € | 10 160,62 € | 100,24% |
| | Formule B | 742 729,30 € | 40 073,79 € | 45 968,12 € | 656 687,39 € | 98 503,11 € | 535 343,47 € | 633 846,58 € | 16 060,30 € | 98,97% |
| | Formule C | 57 355,00 € | 3 094,58 € | 3 549,75 € | 50 710,68 € | 7 606,60 € | 37 355,36 € | 44 961,96 € | 1 120,66 € | 90,87% |
| Total Actif | | 1 262 974,80 € | 68 143,52 € | 78 166,53 € | 1 116 664,75 € | 167 499,71 € | 911 386,14 € | 1 078 885,85 € | 27 341,58 € | 99,07% |
| Retraité | Formule A | 23 658,60 € | 1 276,49 € | 1 464,25 € | 20 917,86 € | 3 137,68 € | 21 333,34 € | 24 471,02 € | 640,00 € | 120,05% |
| | Formule B | 37 423,60 € | 2 019,18 € | 2 316,18 € | 33 088,24 € | 4 963,24 € | 28 328,70 € | 33 291,94 € | 849,86 € | 103,18% |
| | Formule C | 1 918,60 € | 103,52 € | 118,74 € | 1 696,34 € | 254,45 € | 1 383,05 € | 1 637,50 € | 41,49 € | 98,98% |
| Total Retraité | | 63 000,80 € | 3 399,19 € | 3 899,17 € | 55 702,44 € | 8 355,37 € | 51 045,09 € | 59 400,46 € | 1 531,35 € | 109,39% |
| Total général | | 1 325 975,60 € | 71 542,72 € | 82 065,70 € | 1 172 367,18 € | 175 855,08 € | 962 431,23 € | 1 138 286,31 € | 28 872,94 € | 99,56% |

## Exemple de compte de résultat, par formules de garanties



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



## LISTE INDICATIVE DES PIÈCES POUR LA GESTION DU CONTRAT

Liste des pièces à fournir par **les Assurés ou les Collectivités adhérentes (à préciser)** pour la gestion du contrat ou du règlement :

1) **A la mise en place du contrat ou du** règlement *(coordonnées de l'organisme destinataire de ces pièces à préciser)*

Pour l'agent :

Le Bulletin d'adhésion complété et signé avec les pièces demandées :

- Attestation de sécurité sociale et celle des bénéficiaires de la garantie à laquelle l'agent a souscrit
- Attestation de droit à l'ACS délivrée par la Caisse d'Assurance Maladie Obligatoire
- Le RIB du compte sur lequel doivent être versées les prestations
- Si vous avez fait le choix d'un prélèvement bancaire, le RIB du compte sur lequel doivent être prélevées les cotisations accompagnées du Mandat de prélèvement SEPA dûment complété.

Justificatifs à fournir annuellement pour les Bénéficiaires :

- Pour les enfants, une copie de l'attestation d'ouverture de droits auprès d'un régime de Sécurité Sociale, et/ou une copie de l'avis d'imposition du Membre Participant.
- Pour les enfants étudiants, un certificat de scolarité avec mention de leur appartenance au régime de Sécurité Sociale
- Pour le conjoint, une copie de l'attestation d'ouverture de droits auprès d'un régime de Sécurité Sociale.
- Pour le partenaire au titre d'un pacs, une copie de l'attestation du PACS établie par le greffe du tribunal d'instance ainsi qu'une copie de l'attestation d'ouverture de droits auprès d'un régime de Sécurité Sociale.
- Pour le concubin, une attestation sur l'honneur de concubinage, une facture aux deux noms ou deux factures à chacun des deux noms à la même adresse, ainsi qu'une copie de l'attestation d'ouverture de droits auprès d'un régime de Sécurité Sociale
- Pour les « ascendants », un justificatif prouvant qu'ils sont à « charge au titre du régime obligatoire » de l'assuré
- Pour les enfants invalides, une copie de la décision de la Sécurité Sociale ou du justificatif de l'Allocation Adulte Handicapé ou de la carte d'invalide civil.

Ces documents seront adressés à la MNT.

**Pour la collectivité**

Dans le mois qui suit la date d'effet des garanties, le Souscripteur doit communiquer à la MNT les informations nécessaires à l'affiliation de ses agents ou membres, à l'aide du support de transmission d'information dont la nature et le contenu sont convenus entre le DRAGA et la MNT.

Tout évènement affectant la situation administrative du Membre Participant doit faire l'objet d'une information que le DRAGA s'engage à communiquer à la MNT dans le mois suivant cet évènement selon les supports précédemment indiqués.

Aucune formalité médicale ni de condition d'âge ne sont exigées.



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



2) **Pour la gestion du contrat ou du règlement** *(coordonnées de l'organisme destinataire de ces pièces à préciser)*

Le candidat précise si la déclaration sociale nominative (DSN) est seule utilisée pour procéder à la vérification des adhésions et au calcul de cotisation.

La DSN n'est pas le seul outil pour procéder à la vérification des adhésions et au calcul des cotisations.
En cas de non-utilisation de la DSN, la MNT met à disposition un **Extranet Employeur** pour faciliter la gestion de la convention avec les fonctionnalités suivantes :

- Possibilité de mettre à jour les mouvements des agents en ligne (entrée, sorties, mutation, ...)
- Mise à disposition mensuel des appels de cotisations au format dématérialisé
- Listes des agents et garanties souscrites pour faciliter l'implémentation en paie du taux de cotisations ou du montant de cotisations à précompter
- Mise à disposition des états de variation des cotisations entre M-1 et M pour faciliter les contrôles
- Possibilité de compléter ou déclarer son appel de cotisations en ligne et de transmettre les justificatifs nécessaires pour permettre le suivi du compte cotisant

Pour le paiement des cotisations :

- Si utilisation DSN : télérèglement possible, à défaut par virement bancaire mensuel (la référence de virement standard à utiliser sera transmise pour chaque entité).

Sans DSN : virement bancaire mensuel (la référence de virement standard à utiliser sera transmise pour chaque entité).

SANCTION FINANCIERE

En cas de manquement du titulaire à la fourniture des données ci-avant ou à des éléments de gestion et d'accompagnement, la Collectivité souscriptrice se réserve la possibilité de mettre en œuvre des pénalités financières qui seront à verser à la Collectivité souscriptrice à hauteur de 100€ par élément de gestion ou d'accompagnement non respecté.

Sauf cas de force majeure ou fait de la Collectivité souscriptrice à démontrer par le titulaire, la ou les pénalités financières sont à verser 7 jours après réception de la lettre recommandée du constat de carence du ou des éléments de gestion ou d'accompagnement non respecté(s).

Sauf accord des parties, ces pénalités peuvent se renouveler, selon la même procédure, à chaque période mensuelle si les carences persistent.


©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC



## Engagement du candidat (à compléter par le candidat)

J'affirme, sous peine de résiliation de plein droit du marché ou de sa mise en régie à mes torts exclusifs ou aux torts exclusifs de la société pour laquelle j'interviens, que je ne tombe pas ou que ladite Société ne tombe pas sous le coup des interdictions découlant l'article 50 de la loi n°52-401 du 14 avril 1952, modifié par l'article 56 de la loi n°78-753 du 17 juillet 1978.

**La signature du présent acte d'engagement emporte signature des conditions particulières, dont l'original conservé par l'acheteur public fait seul foi.**

| | |
|---|---|
| **Fait en un seul original à** | Paris |
| **« lu et approuvé »** | Lu et approuvé |
| **Fait le** | 21/07/2025 |
| **Signature(s) du titulaire** | FREDERIC SAUVAGE<br>Signature numérique de FREDERIC SAUVAGE<br>Date : 2025.07.21 09:49:45 +02'00' |

En cas de groupement, la signature du mandataire engage tous les membres du groupement.
*Sous peine d'irrecevabilité, l'offre déposée par un intermédiaire d'assurance devra être signée soit directement par la compagnie d'assurance soit signée par l'intermédiaire lui-même et devra alors être accompagnée d'une attestation de la compagnie le mandatant expressément pour répondre en son nom.

---

## Acceptation de l'offre par la personne publique (à compléter par l'acheteur public après attribution du marché)

Est acceptée la présente offre, modifiée par les éventuelles réserves, pour valoir acte d'engagement.

| | |
|---|---|
| **Fait à** | |
| **Signature du représentant légal de la personne publique :** | Communauté de Communes * 2 av. Maréchal Leclerc * BOURG-ST-ANDÉOL * RHÔNE aux GORGES de l'ARDÈCHE * |



©RISK Partenaires

Envoyé en préfecture le 01/10/2025
Reçu en préfecture le 01/10/2025
Publié le
ID : 007-240700864-20250930-MP2025_34-CC