



CONVENTION DE PARTENARIAT POUR LA MISE EN PLACE D'UNE MUTUELLE COMMUNALE A AVIGNON

ENTRE :

La Mairie d'Avignon, située place de l'Horloge 84 000 Avignon représentée par son Maire, Madame Cécile HELLE, dûment habilitée par délibération du Conseil Municipal du 26 juin 2025

Ci-après nommée par les termes « la Ville »

N° SIRET : 218 400 075 000 14

ET

La Mutuelle Familiale ayant son siège social au 52, rue d'Hauteville - 75487 PARIS Cedex 10, immatriculée sous le numéro SIRET 784 442 915 00046 et représentée par sa Présidente, Sylvie BEN JABER

Ci-après nommée par les termes « l'organisme »

Ci-après collectivement appelées « les Parties » ou, individuellement, « une Partie ».

Préambule

Afin d'améliorer l'accès aux soins de ses administrés tout en préservant leur pouvoir d'achat, la Ville d'Avignon souhaite mettre en place une mutuelle communale sur son territoire. Il s'agit de promouvoir une offre de complémentaire santé négociée, accessible aux avignonnaises et aux avignonnais, présentant des tarifs attractifs et adaptés aux besoins de la population.

Suite à la diffusion d'un appel à partenariat le 29 avril 2025 auquel ont répondu six candidats, l'offre de la Mutuelle Familiale est apparue la plus appropriée au contexte local, au regard des tarifs et des garanties proposées, des modalités de relation avec les adhérents basés sur les notions de proximité et d'aller vers ainsi qu'au regard de son expérience de partenariats avec les collectivités.

Article 1 : Objet

Cette convention a pour objectif de fixer, dans le cadre de la mise en place d'une mutuelle communale à Avignon, les modalités de partenariat entre les Parties et leurs engagements réciproques.

Article 2 : Population Cible

Est éligible à la mutuelle communale d'Avignon, toute personne domiciliée sur la commune d'Avignon ou justifiant y exercer une activité professionnelle ou des études d'enseignement supérieur.

Article 3 : Lien entre les parties

La Ville servira uniquement d'intermédiaire entre l'organisme et ses futurs adhérents. Les bénéficiaires contractent en direct avec l'organisme.

La Ville n'aura aucun rapport financier que ce soit avec les bénéficiaires ou l'organisme. Sa responsabilité ne pourra en aucun cas être recherchée dans le cadre des relations contractuelles entre les assurés et l'organisme.

Les relations entre les Parties se limitent au respect des éléments détaillés en article 4.

Article 4 : Obligation des parties

4.1 Obligations la Mutuelle

L'organisme s'engage à respecter le cahier des charges de l'appel à partenariat auquel il a répondu, à savoir les dispositions suivantes :

- Les prestations proposées sont conformes aux évolutions législatives et réglementaires. Ainsi, le candidat devra présenter l'ensemble des prestations garanties, à des tarifs préférentiels, comportant à minima trois niveaux (base, options...), le taux de prise en charge, la valeur réelle de la prise en charge (avec des exemples) et le montant des cotisations selon la situation du bénéficiaire ;
- En sus de ces trois niveaux, des offres complémentaires pourront être proposées par le candidat ;
- Le premier niveau de garantie est obligatoirement dans le cadre des « contrats responsables », et les niveaux suivants devront en excéder les limites : offrir des prestations équivalentes ou supérieures à celles proposées dans le niveau inférieur.
- Les modalités de prise en charge des dépassements d'honoraires, forfaits hospitaliers, soins dentaires, optiques, frais pharmaceutiques devront être clairs et détaillés ;
- Les cotisations proposées devront être exprimées en euros et toutes taxes comprises.

L'organisme propose un ensemble de services sans surcoût dans ses prestations, et ce, quelle que soit la formule retenue par le souscripteur, à savoir :

- Les offres devront être accessibles sans droit d'entrée, sans délai de carence, sans questionnaire de santé, sans limite d'âge, sans condition de ressources et avec possibilité de paiements mensuels ;
- Tiers payant et télétransmission opérationnels dès la souscription, sous réserve que le souscripteur fournisse sa carte d'assuré social,
- La prise en compte des demandes de remboursements des frais de santé dans un délai maximum de 72h,
- Accompagnement au changement de prestataire de complémentaire santé,
- Accès à un service en ligne permettant la gestion de son compte,
- Conseiller privilégié joignable par téléphone, sans surcoût,

Les contrats seront conclus à titre individuel avec les usagers. Les conditions de résiliation devront être précisées aux souscripteurs, y compris celles liées aux cas où un adhérent pourrait bénéficier d'une complémentaire santé solidaire.

Afin de favoriser l'accès aux droits de tous les habitants de la commune, l'organisme s'engage à informer les bénéficiaires des dispositifs de complémentaires santé solidaire (CSS), gratuite ou contributive, existant lorsqu'ils peuvent en bénéficier et à les accompagner dans l'ouverture de leurs droits à la complémentaire santé solidaire.

4.2 Obligations de la Ville

Avec l'appui de l'organisme, la Ville d'Avignon s'engage à mettre en place toute action de communication utile pour informer les habitants de l'existence de la mutuelle communale et l'organisme qui la porte.

La Ville d'Avignon s'engage à organiser des réunions publiques d'information et à mettre à disposition de l'organisme des locaux à titre gratuit pour la réalisation de permanences. Des conventions de mise à disposition viendront encadrer les conditions de ces occupations.

Article 5 : Durée du partenariat et reconduction

La présente convention est conclue entre les parties pour une durée de deux ans à compter de sa signature, renouvelable une fois par tacite reconduction pour une nouvelle période de deux ans.

Article 6 : Garantie de l'offre

Les tarifs proposés par l'organisme dans sa réponse à l'appel à partenariat pour la mise en place d'une mutuelle communale sur Avignon seront garantis pour une période de deux années civiles à compter de leurs estimations, soit jusqu'au 31/12/2026. Au cours de cette période, les cotisations ne pourront faire l'objet d'une revalorisation ou d'une actualisation.

Ce maintien s'entend toutefois à réglementation et législation constantes. Ainsi cette disposition ne concerne pas la révision annuelle des tarifs indexée sur l'indice ONDAM (Objectif national de dépenses d'assurances maladie).

Trois mois avant l'issue de cette période de garantie, l'organisme devra fournir à la Ville les nouveaux éléments tarifaires.

Au vu de ces éléments, la Ville se réserve le droit de mettre en place une nouvelle consultation.

Article 7 : Suivi du partenariat

Le candidat retenu s'engage à fournir à la Ville chaque année les éléments permettant d'assurer une visibilité sur ce dispositif mis en place, à savoir :

- Nombre d'assurés (nouveaux et anciens pour chaque année),
- Statistiques relatives aux frais de dépenses par catégorie de soins : soins médicaux courants, soins optiques, hospitalisations, soins dentaires et autres,
- Statistiques relatives à l'âge des souscripteurs et leurs situations socio-professionnelles,
- Tout autre élément quantitatif ou qualitatif pouvant être transmis (par exemple : nombre de permanences réalisées, de personnes accueillies, de contacts téléphoniques, nombre et nature des incidents et réclamations, etc.).

Ces documents seront à transmettre avant la fin du premier trimestre de l'année N+1 pour une analyse de l'année N.

Article 8 : Confidentialité et traitement des données

L'organisme s'engage à respecter la réglementation en vigueur applicable au traitement des données à caractère personnel et en particulier, le règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles. L'organisme aura la qualification de responsable de traitement.

Chaque partie qui, à l'occasion de la négociation ou de l'exécution de ce partenariat, a reçu communication d'informations ou de documents quelconques est tenue de respecter le secret et la confidentialité de cette communication et de son contenu. Elle s'engage en conséquence pendant toute la durée du partenariat à ne pas révéler d'informations confidentielles en totalité ou en partie à des tiers, à ne pas les utiliser à d'autres fins que celles prévues par le partenariat et aux besoins de leur collaboration, à ne pas reproduire ou copier partiellement ou en totalité, sur quelque support que ce soit d'informations confidentielles sans avoir au préalable reçu l'autorisation écrite et explicite de l'autre partie.

Article 9 : Résiliation

En cas de non-respect des termes de la convention, les parties pourront résilier la convention de partenariat par courrier recommandé avec accusé de réception en respectant un préavis de 3 mois après une mise en demeure d'un mois non suivie d'effet.

La Ville pourra résilier la convention pour tout motif d'intérêt général en respectant un préavis de 3 mois.

En cas de dénonciation par anticipation pour quelque cause que ce soit, l'organisme ne pourra prétendre à aucune indemnité ou autre droit quelconque.

En cas de liquidation judiciaire de l'organisme, la convention sera résiliée de plein droit sans délai de préavis.

Article 10 : Litiges

En cas de différend dans l'exécution ou l'interprétation de ce partenariat, les parties s'en remettent au tribunal compétent après épuisement des voies amiables le cas échéant.

Article 11 : Modification du contrat

Les modifications de la présente convention ne pourront se faire que par voie d'avenant signé par chacune des parties.

Article 12 : Election de domicile

Pour l'exécution des présentes, les parties font élection de domicile en leur siège respectif.

Fait à :

Le :

En deux exemplaires, dont un pour chacune des Parties

Le Maire d'Avignon

Cécile Helle

La présidente de la Mutuelle Familiale

Sylvie BEN JABER