

COMMUNE DE MENDE

OBJET :
Contrat
collectif
d'assurance
santé à
adhésions
facultatives
(Mutuelle)
Examen et
vote de
l'avenant

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL

Séance Publique du 24 janvier 2023

L'an deux mille vingt-trois, le vingt-quatre du mois de Janvier, le Conseil Municipal de MENDE s'est assemblé au lieu ordinaire de ses séances, sous la présidence de Monsieur Laurent SUAOU, Maire, en session ordinaire suivant convocations faites régulièrement.

Etai^{ent} présents : Monsieur Laurent SUAOU, Maire, Madame Régine BOURGADE, Monsieur Jean-François BERENGUEL, Madame Françoise AMARGER-BRAJON, Monsieur Vincent MARTIN, Madame Elizabeth MINET-TRENEULE, Monsieur François ROBIN, Monsieur Alain COMBES, Madame Marie PAOLI, Adjoint, Monsieur Raoul DALLE, Monsieur Francisco SILVANO, Madame Patricia ROUSSON, Monsieur Philippe TORRES, Monsieur Thierry JACQUES, Monsieur Christophe LACAS, Monsieur Aurélien VAN de VOORDE, Madame Sonia NUNEZ VAZ, Madame Valérie TREMOLIERES, Madame Betty ZAMPIELLO, Monsieur Bruno PORTAL, Monsieur Karim ABED, Monsieur Philippe POUGET, Madame Emmanuelle SOULIER, Madame Fabienne HIERLE, Monsieur Jérémy BRINGER, Madame Michelle JACQUES, Conseillers Municipaux.

Par procuration : Madame Aurélie MAILLOLS (Monsieur Jean-François BERENGUEL), Adjoint, Madame Ghali^a THAMI (Monsieur Thierry JACQUES), Monsieur Nicolas TROTOUIN (Madame Betty ZAMPIELLO), Madame Catherine THUIN (Monsieur Aurélien VAN de VOORDE), Madame Stéphanie MAURIN (Monsieur Vincent MARTIN), Monsieur Nicolas ROUSSON (Monsieur François ROBIN), Monsieur Francis DURSAPT (Madame Valérie TREMOLIERES), Conseillers Municipaux.

Nombre de
Conseillers
Municipaux :
▪ en exercice : 33
▪ présents à la
séance : 26
▪ représentés : 7
▪ absent : 0

Date de l'envoi et
de l'affichage de
la convocation :
17 Janvier 2023

Date de
l'affichage à la
porte de la Mairie
et publication sur
le site internet :
06/02/2023

Il a été, conformément à l'article L 2121-15 du Code Général des Collectivités Territoriales, procédé immédiatement à la nomination d'un secrétaire, pris dans le sein du Conseil, Madame Régine BOURGADE, Adjointe, ayant été désignée pour remplir ces fonctions, les a acceptées. Monsieur le Maire a ouvert la séance.

Madame Françoise AMARGER BRAJON expose :

Indiquer si le
Conseil a décidé
de se former en
comité secret :
Non

Par délibération N° 17796 du 14 décembre 2017, notre assemblée a adhéré à la convention de participation conclue par le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Lozère, pour une durée de 6 ans, avec la Mutuelle Nationale Territoriale. Cette convention propose aux agents deux niveaux de couverture (SOCLE et PLUS) au titre de la protection sociale complémentaire, notre collectivité participant à hauteur de 25 euros, sans pouvoir excéder le montant de la cotisation.

Par courrier adressé à la collectivité en fin d'année 2022, le centre de gestion de la fonction publique territoriale, a sollicité la Ville aux fins de modification du contrat collectif d'assurance santé à adhésions facultatives (Mutuelle).

L'avenant à signer porte sur deux objets :

Conformément à l'article 18.1 des conditions générales du contrat collectif d'assurance santé à adhésions facultatives concernant l'évolution des cotisations, les taux de cotisation des actifs seront majorés de 8 % suite à l'application des conditions de révisions prévues en cas d'aggravation de la sinistralité.

Par ailleurs, concernant le délai de versement des prestations, à compter de la réception de l'ensemble des pièces du dossier et sauf en cas de force majeure, les prestations sont versées dans un délai maximum de 20 jours.

Il est proposé :

- d'**APPROUVER** le projet ci-joint d'avenant au contrat collectif d'assurance santé à adhésions facultatives avec la Mutuelle Nationale Territoriale et le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Lozère.
- d'**AUTORISER** Madame Régine BOURGADE 1^{ère} adjointe à signer ledit projet d'avenant,
- d'**AUTORISER** Monsieur le Maire à accomplir l'ensemble des démarches et à signer l'ensemble des pièces relatives à la mise de cette décision.

Après délibération, le Conseil Municipal, à l'unanimité, **ADOpte** les propositions du rapporteur.

#signature2#

Pour extrait conforme,
Fait à Mende,
Le Maire,
Laurent SUAU

#signature1#

La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux et/ou d'un recours contentieux formé par les personnes pour lesquelles l'acte fait grief, dans les deux mois à partir de la notification de cette décision. Le recours doit être introduit auprès du tribunal administratif de Nîmes dans un délai de deux mois à compter de sa publication, en vertu de l'article R 421-5 du Code de la justice Administrative.
Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr



AVENANT N°3 AU CONTRAT DE SANTE COLLECTIVE

Entre : **MENDE : COM. DE COM. COEUR DE LOZERE**
Adresse : PLACE CHARLES DE GAULLE
MENDE

*Ci-après dénommé le Souscripteur,
d'une part,*

Et : **La Mutuelle Nationale Territoriale (MNT)**
Mutuelle régie par le Livre II du Code de la Mutualité
immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 775 678 584
Siège social : 4, rue d'Athènes - 75009 PARIS

*Ci-après dénommée la MNT,
d'autre part,*

Suite à la décision portant sur le choix de la Mutuelle Nationale Territoriale pour la conclusion de la convention de participation en matière de protection sociale complémentaire « Santé » en faveur du personnel de MENDE : COM. DE COM. COEUR DE LOZERE ayant donné mandat au Centre De Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Lozère pour la conclusion de la Convention de Participation,

Vu la Convention de Participation signée à effet du 1^{er} janvier 2018 entre le Centre De Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Lozère et la Mutuelle Nationale Territoriale pour une durée de six ans,

Vu le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités locales au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents,

Vu le décret n° 2022-388 du 17 mars 2022 relatif au fonctionnement des Mutuelles et Unions, et aux Institutions de prévoyance,

Vu le décret n° 2022-195 du 17 février 2022 relatif à la prise en charge des séances d'accompagnement réalisées par un psychologue,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux montants du forfait patient urgences prévu à l'article L.160-13 du code de la Sécurité Sociale,

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er} – Modification des cotisations

Conformément à l'article 18.1 des Conditions Générales du contrat collectif d'assurance santé à adhésions facultatives concernant l'évolution des cotisations, les taux de cotisation des actifs sont majorés de 8% suite à l'application des conditions de révisions prévues en cas d'aggravation de la sinistralité.

Cotisations mensuelles 2023

	Isolé	
	OFFRE SOCLE	OFFRE PLUS
Tranche d'âge	Tarif TTC	Tarif TTC
Inférieur à 30 ans	26,18 €	49,02 €
Entre 30 et 45 ans	36,27 €	69,37 €
Supérieur à 45 ans	53,58 €	102,37 €
Retraité	68,47 €	128,45 €

Famille		
	OFFRE SOCLE	OFFRE PLUS
	Tarif TTC	Tarif TTC
Enfant 1	15,34 €	28,74 €
Enfant 2	15,34 €	28,74 €
Enfant 3	Gratuit	Gratuit

Article 2 – Délai de versement des prestations

L'article 26 – Règlement des Prestations, est complété comme suit :

A compter de la réception de l'ensemble des pièces du dossier et sauf en cas de force majeure, les prestations sont versées dans un délai maximum de 20 jours.

Article 3 – Tableau des Prestations

Prestations	Offre socle (Remboursement Sécurité Sociale Inclus)	Offre plus (Remboursement Sécurité Sociale Inclus)
Soins courants		
Honoraires médicaux :		
Consultations et visites généralistes OPTAM / OPTAM CO	100%	200%
Consultations et visites généralistes non OPTAM / OPTAM CO	100%	180%
Consultations et visites spécialistes OPTAM / OPTAM CO	100%	300%
Consultations et visites spécialistes non OPTAM / OPTAM CO	100%	200%
Radio et traitements par rayons OPTAM OPTAM CO	100%	250%
Radio et traitements par rayons non OPTAM OPTAM CO	100%	200%
Actes de spécialité OPTAM / OPTAM CO	100%	150%
Actes de spécialité non OPTAM / OPTAM CO	100%	130%
Honoraires paramédicaux	100%	150%
Analyses et examens de laboratoire	100%	150%
Honoraires de séances d'accompagnement psychologique MonPsy (article L162-58-1 CSS)	100%	100%
Médicaments :		
Vignette blanche	100%	100%
Vignette bleue	100%	100%
Matériel médical	100%	300%
Frais de transport	100%	100%
Cures thermales	100%	100%
Hospitalisation		
Prise en charge du forfait sur les actes lourds	Frais Réels	Frais Réels
Forfait journalier	Frais Réels	Frais Réels
Frais d'accompagnement : Max 12 jours par an	20 € /jour (enfant de -18ans)	Frais Réels
Forfait Patient Urgences	Frais Réels	Frais Réels
Hospitalisation médicale		

Prise en charge du forfait sur les actes lourds	Frais Réels	Frais Réels
Séjours et honoraires conventionnés OPTAM / OPTAM CO	Frais Réels	Frais Réels
Séjours et honoraires conventionnés non OPTAM / OPTAM CO	200%	200%
Séjours et honoraires non conventionnés	100%	300%
Chambre particulière : Max 90 ou 120 jours (1)	50€/jour	80€/jour
Hospitalisation chirurgicale		
Prise en charge du forfait sur les actes lourds	Frais Réels	Frais Réels
Séjours et honoraires conventionnés OPTAM / OPTAM CO	Frais Réels	Frais Réels
Séjours et honoraires conventionnés non OPTAM / OPTAM CO	200%	200%
Séjours et honoraires non conventionnés	100%	300%
Chambre particulière : Max à 90 ou 120 jours (1)	50€/jour	80€/jour
Dentaire		
Soins dentaires	100%	150%
Soins et prothèses 100% santé*	Frais Réels	Frais Réels
Prothèses acceptées par la Sécurité sociale	200%	400%
Prothèses refusées par la Sécurité sociale	150%	300%
Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale	150%	300%
Orthodontie refusée par la Sécurité sociale	100%	200%
Implants : Max 2 par an	500€/dent	900€/dent
Optique : 1 équipement (Monture + Verres) tous les deux ans sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du code de la sécurité sociale notamment pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue.		
Equipements 100% santé*	Frais Réels	Frais Réels
Autres équipements :		
Verres	100% + 150€	100% + 300€
Monture	100 €	100 €
Lentilles acceptées par la Sécurité sociale	100 % + 150€/an	100% + 350€/an
Lentilles refusées par la Sécurité sociale	100€/an	100% + 200€/an
Aides auditives : Prise en charge limitée à 1 aide auditive par oreille tous les 4 ans.		
Equipements 100% santé*	Frais Réels	Frais Réels
Autres aides auditives	100%	200% + 650 €/an
Autres prestations		
Prime de naissance	150 €	300 €
Allocations obsèques	350 €	1 400 €
Séances ostéopathe, chiropracteur, diététicien, psychomotricien, psychologue, podologue	30€ par séance (Maxi 2/an/bénéficiaire)	60€ par séance (Maxi 4/an/bénéficiaire)
Bilan de santé enfant de moins de 10 ans		150€/enfant/an
Actes de Prévention	100%	
Garantie Assistance (gardes des enfants, livraison de médicaments, ...)	en inclusion, notice d'information en pièce jointe	en inclusion, notice d'information en pièce jointe
Accès Téléconsultation (MesDocteurs)	Oui	Oui

Pourcentages exprimés par rapport à la base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS) ou tarif de convention.

* Tels que définit règlementairement. Prise en charge intégrale, après remboursement de la Sécurité Sociale, des équipements d'optique et des aides auditives à hauteur des prix limites de vente en vigueur à la date des soins. Prise en charge intégrale, après remboursement de la Sécurité Sociale, des soins et prothèses dentaires à hauteur des honoraires limites de facturation fixés par la convention nationale des chirurgiens-dentistes.

OPTAM : option pratique tarifaire maîtrisé - OPTAM-CO : option pratique tarifaire maîtrisé pour les chirurgiens et obstétriciens

Les DPTM (Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée) sont des dispositifs par lesquels les médecins qui y adhèrent s'engagent à pratiquer des dépassements d'honoraires de manière modérée.

(1) Chambre particulière avec ou sans nuitée : Cette indemnité est limitée à 120 jours en service médecine et à 90 jours en établissements pour séjour de longue durée en un ou plusieurs séjours par année civile.

GARANTIES ANNEXES	
Participation au coût de mise en place de la Télé-assistance (adhérents en GIR 1 à 4) (non renouvelable sauf en cas de déménagement) - (Voir CG)	Frais d'installation + 3 mois d'abonnement avec un maximum de 140 €
Aide pour l'achat de matériel favorisant le maintien à domicile (adhérents en GIR1 à 4) (Voir CG)	Forfait de 50€ par année civile
Protection défense pénale et recours professionnels - droit de la sécurité sociale - information juridique	OUI
Recours médical Information juridique	OUI
Allocation orphelin (annuelle)	170 € par année civile
Aide-ménagère	OUI
Portage des repas	OUI
Garde d'enfants	OUI
Livraison médicament	OUI

Article 4 – Date de prise d'effet

Les dispositions du présent avenant prennent effet le **1^{er} janvier 2023**.

Toutes les dispositions du contrat non modifiées par le présent avenant demeurent inchangées.

FAIT EN TROIS EXEMPLAIRES

A

A

A Paris,

Le

Le 9 décembre 2022

Pour le Centre de Gestion

Pour la Collectivité

Pour la MNT

Le Directeur Général Adjoint Proximité et Développement



Frédéric SAUVAGE

Mutuelle Nationale Territoriale
Mutuelle régie par le Livre II du Code de la mutualité
4 rue d'Athènes 75009 PARIS
N° SIREN 775 676 584 / LEI 9695000QBHEMSMEPF29
Tel : 01 42 47 23 45