

## DOCUMENT N° V

### - Dossier de candidature type -

**NB : À remplir par le candidat sous format électronique**

Nom de l'employeur public :

---

Personne à contacter :

---

---

Service et coordonnées :

---

---

## SOMMAIRE

### 1. Présentation de l'organisme de référence

### 2. Fiche d'identité de l'organisme candidat

### 3. Description de l'organisme

#### 3.1. Expérience dans le secteur concerné

#### 3.2. Situation financière et prudentielle

##### 3.2.1. *Activité dans le secteur concerné*

##### 3.2.2. *Situation prudentielle*

##### 3.2.3. *Gestion des actifs*

##### 3.2.4. *Réassurance*

### 4. Description de l'offre

#### 4.1. Moyens

##### 4.1.1. *Moyens humains dédiés à la gestion du dispositif*

##### 4.1.2. *Moyens techniques dédiés à la gestion du dispositif*

#### 4.2. Gestion des relations avec les assurés, sous l'angle de la stratégie de recrutement

#### 4.3. Gestion des relations avec les assurés, sous l'angle de la gestion des prestations

##### 4.3.1. *Informations transmises*

##### 4.3.2. *Tiers payant*

##### 4.3.3. *Délai de paiement des prestations*

#### 4.4. Garanties proposées

#### 4.5. Tarifs

##### 4.5.1. *Santé*

##### 4.5.2. *Prévoyance*

#### 4.6. Gestion technique du dispositif

### 5. Atouts de l'offre

### 6. Examen de la maîtrise financière du dispositif et transferts de solidarité

#### 6.1. Maîtrise financière du dispositif

#### 6.2. Transferts de solidarité

### 7. Annexes : modèles de tableaux à remplir

#### 7.1. Calcul du degré de solidarité

#### 7.2. Impact d'une évolution significative de la participation sur la tarification



## 2. Fiche d'identité de l'organisme candidat

Raison sociale :

---

Dénomination :

---

Nature de l'organisme :

- Mutuelle ou union de mutuelles relevant du livre II du code de la mutualité ;
- Institution de prévoyance relevant du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale ;
- Entreprise d'assurance mentionnée à l'article L. 310-2 du code des assurances.

Appartenance à un groupe ou une union (si oui, précisez) :

---

---

Personne à contacter :

---

---

Coordonnées bancaires :

---

---

Branches d'agrément et dates d'agrément :

---

---

Nom du ou des réassureurs partenaires :

---

---

---

---

### **3. Description de l'organisme**

#### **3.1. Expérience dans le secteur concerné**

##### **✓ Compétences professionnelles des dirigeants**

- Nom du directeur :

---

- Expérience dans le secteur :

---

##### **✓ Organisation de l'entreprise**

- Effectifs de l'organisme candidat :

- Organisation administrative en rapport avec l'activité concernée :

- Joindre l'organigramme des services en rapport avec cette activité,

- Fonctions supports (effectifs et organisation) :

- Informatique :

---

---

- Actuariat :

---

---

##### **✓ Références sur le secteur concerné**

Décrivez les populations auprès desquelles vous intervenez ainsi que le cas échéant les branches professionnelles et/ou les entreprises.

---

---

##### **✓ Partenariat**

Quels types de partenariats (commerciaux ou techniques) susceptibles de constituer un atout pour l'offre, l'organisme met-il actuellement déjà en œuvre ?

---

---

## ✓ Population couverte et niveau d'activité

Tableau 1 : Nombre d'adhérents ou souscripteurs actuels sur chacun des risques suivants et chiffre d'affaire correspondant.

Année	Année N-3	Année N-2	Année N-1
<b>- Effectifs adhérents ou souscripteurs</b>			
Frais de santé			
Incapacité			
Invalidité			
Décès			
<b>- Chiffre d'affaires (cotisations)</b>			
Frais de santé			
Incapacité			
Invalidité			
Décès			

## 3.2. Situation financière et prudentielle

### 3.2.1. Activité dans le secteur concerné

Tableau 2 : Activité dans le secteur

(en K€)	Année N-5	Année N-4	Année N-3	Année N-2	Année N-1	Progression (N-1)-(N-5)
<b>1- Cotisations et prestations</b>						
Total						
A1 – Cotisations émises						
A2 – Prestations						
dont frais de santé						
A3 – Cotisations émises						
A4 – Prestations						
dont prévoyance						
A5 – Cotisations émises						
A6 – Prestations						
<b>2- Résultats d'activité</b>						
A7 – Résultat technique						
A8 – dont santé						
A9 – dont prévoyance						
A10 – Résultat non technique						

A11 – dont santé						
A12 – dont prévoyance						
A13 – Résultat global						
A14 – dont santé						
A15 – dont prévoyance						

### 3.2.2. Situation prudentielle

Tableau 3 : Marge de solvabilité

(en K€ / année)	Année N-5	Année N-4	Année N-3	Année N-2	Année N-1
B1 – Exigence de marge non vie					
B2 – Exigence de marge vie					
B3 – Exigence totale					
B4 – Marge de solvabilité					
B5 – Ratio de couverture					

Veillez également préciser le taux de couverture des engagements réglementés et joindre l'état C5.

### 3.2.3. Gestion des actifs

Décrivez, en quelques lignes, le mode de gestion des actifs et la stratégie de placement :

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

### 3.2.4. Réassurance

Tableau 4 : Taux de réassurance

Année	N-5	N-4	N-3	N-2	N-1
C1 – Taux de cession					

## **4. Description de l'offre**

### **4.1. Moyens**

#### ***4.1.1. Moyens humains dédiés à la gestion du dispositif***

Indiquez la liste des personnes chargées du dossier, ainsi que leurs coordonnées.

Joignez une description de leur parcours et de leur expérience professionnelle dans le secteur considéré.

Quels seront les moyens humains dédiés à la gestion du dispositif :

- Administratif :

---

---

---

---

- Actuariat :

---

---

---

---

Décrivez les services qui seront mobilisés sur la gestion du dispositif

---

---

---

---

#### ***4.1.2. Moyens techniques dédiés à la gestion du dispositif***

- Informatique :

Comment seront gérées les spécificités de ce dispositif ? (calcul des transferts de solidarité, coefficients de majoration)

---

---

---

---



- Disposez-vous d'une plateforme téléphonique et/ou d'un accès internet ?

Décrivez les équipements qui seront mobilisés sur la gestion du dispositif.

---

---

---

---

#### 4.2. Gestion des relations avec les assurés, sous l'angle de la stratégie de recrutement

Décrivez les moyens destinés à assurer une couverture effective des plus âgés et des plus exposés aux risques :

- Quel est le plan de communication envisagé vis-à-vis de ces populations spécifiques ?

---

---

---

---

- Quels sont les contacts possibles pour les agents (téléphoniques, RdV personnalisé, Internet) ?

---

---

---

---

- Quelle est l'accessibilité à l'organisme (plages horaires, lieux, permanences physiques) ?

---

---

---

---

Décrivez pour chacune de ces populations, en quelques lignes, la stratégie de recrutement que vous envisagez de déployer à destination des différents publics cibles :

- jeunes
- revenus modestes
- personnes les plus âgées
- revenus élevés
- familles

*Joignez les pièces suivantes :  
documents publicitaires / stratégie  
de communication*

Pouvez-vous pondérer l'importance de chacune de ces solidarités dans votre offre (total = 100 %)

- solidarité intergénérationnelle : \_\_\_\_\_ %

- solidarité familiale : \_\_\_\_\_ %

- solidarité en fonction de la rémunération : \_\_\_\_\_ %

Commentaires :

---



---



---



---

### 4.3. Gestion des relations avec les assurés, sous l'angle de la gestion des prestations

#### 4.3.1. Informations transmises

#### 4.3.2. Tiers payant

#### 4.3.3. Délai de paiement des prestations

### 4.4. Garanties proposées

Toutes les prestations en nature devront être présentées en % du ticket modérateur (même si dans l'offre elles pourront se présenter différemment) et en distinguant au moins les catégories suivantes :

Tableau 5 : Prestations en nature proposées

	Option n° 1 (base)	Option n° 2	Option n° 3
Consultation parcours de soins - généraliste - spécialiste			
Consultation hors parcours de soins - généraliste - spécialiste			
Analyses de biologie : - prescrites dans parcours de soins - prescrites hors parcours de soins			
Auxiliaires médicaux - prescrites dans parcours de soins - prescrites hors			

parcours de soins			
Médicaments remboursés à 65 %			
- prescrits dans parcours de soins			
- prescrits hors parcours de soins			
Médicaments remboursés à 35 %			
- prescrits dans parcours de soins			
- prescrits hors parcours de soins			
Dispositifs médicaux			
Hospitalisation-honoraires médicaux			
Hospitalisation frais de séjour			
Soins dentaires			
Actes prothétiques			
Orthodontie			
Optique-forfait monture			
Verres			
Lentilles			

*Ces catégories sont indiquées à titre indicatif. Elles peuvent être plus nombreuses et plus détaillées par l'employeur public en fonction de son cahier des charges.*

Veillez joindre le modèle du ou des contrats proposés aux agents.

Tableau 5 bis : Prestations en espèce proposées

	Option n° 1 (base)	Option n° 2	Option n° 3
Incapacité de travail			
Invalidité			
Décès			

## 4.5. Tarifs

### 4.5.1. Santé

Veillez fournir les tarifs qui seront proposés, en démontrant que le ratio de 1 à 3 est respecté, c'est-à-dire que le rapport entre la cotisation ou la prime due par le souscripteur ou l'adhérent 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 des éventuelles pénalisations.

Quelles seront les évolutions (maximum de hausse, minimum de baisse) de ces tarifs, âge par âge :

- chaque année, en pourcentage (ou par rapport à l'évolution de la CMT<sup>1</sup>) ?
- sur l'ensemble de la période, en pourcentage (ou par rapport à l'évolution de la CMT) ?

*Ces éléments sont fournis par le candidat en annexe.*

#### **4.5.2. Prévoyance**

*Ces éléments sont fournis par le candidat en annexe.*

*Les éléments suivants peuvent également être fournis, le cas échéant :*

- *le questionnaire médical lorsque l'adhésion est postérieure de cinq ans à l'entrée dans la fonction publique*
- *les indications précises sur les conséquences de ce questionnaire médical sur la tarification (pathologies, augmentations tarifaires).*

#### **4.6. Gestion technique du dispositif**

✓ Veuillez décrire en quelques lignes le type de réassurance ainsi que le nom des réassureurs envisagés.

---

---

---

---

#### **✓ Gestion**

L'organisme gère-t-il en direct ou non les branches d'assurance suivantes comprises dans l'offre ?

Si oui, sous quelle forme (collectif facultatif/obligatoire, individuel via quel contrat sur quel segment de marché) ? Et selon quel partenariat ?

- Frais de santé :

---

- Incapacité :

---

- Invalidité :

---

- Décès :

---

<sup>1</sup> CMT = Consommation médicale totale





## **6. Examen de la maîtrise financière du dispositif et transferts de solidarité**

### **6.1. Maîtrise financière du dispositif**

En application de l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 19 décembre 2007<sup>2</sup>, les organismes candidats doivent joindre à leur offre, 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 et retraités envisagés selon les prévisions d'adhésion adhèrent au dispositif.

Le candidat doit également joindre une projection sur la durée totale de la convention de l'équilibre technique des opérations concernées, sur la base des hypothèses retenues concernant les évolutions des tarifs prévues dans les offres.

*Joignez la note décrivant la politique de développement et des prévisions d'adhésion envisagée sur la durée totale de la convention (cf. article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 19 décembre 2007 susmentionné).*

### **6.2. Transferts de solidarité**

En application de l'article 2 de l'arrêté du 19 décembre 2007 précité, les organismes candidats doivent joindre à leur offre, sur la base des deux hypothèses prévues au 2.1 et 2.2 de l'article 1<sup>er</sup>, pour chacun des cinq premiers exercices, les prévisions de transferts de solidarité :

- un montant de transferts intergénérationnels égal à la somme des écarts constatés, pour chacun des adhérents ou souscripteurs retraités bénéficiaires des dispositifs mentionnés à l'article 1<sup>er</sup> du décret du 19 septembre 2007<sup>3</sup> et pour les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne et les risques liés à la maternité, entre les prestations versées et les cotisations correspondantes ;
- un montant de transferts familiaux égal à la somme des écarts constatés, pour chacun des ayants droits des adhérents ou souscripteurs bénéficiaires des dispositifs mentionnés à l'article 1<sup>er</sup> du décret du 19 septembre 2007 précité et pour les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne et les risques liés à la maternité, entre les prestations versées et les cotisations correspondantes.

---

<sup>2</sup> Arrêté du 19 décembre 2007 *relatif aux critères de choix des employeurs publics*

<sup>3</sup> Décret n°2007-1373 du 19 septembre 2007 *relatif à la participation de l'Etat et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs personnels*

## 7. Annexes : modèles de tableaux à remplir

Joignez au dossier le compte de résultat prévisionnel détaillé.

Tableau 6 : Résumé des résultats des projections – Cas n°1 : l'ensemble de la population adhère au dispositif

Année	Année N+1	Année N+2	Année N+3	Année N+4	Année N+5
<b>Nombre d'adhérents</b>					
dont retraités					
dont actifs					
<b>Nombres de bénéficiaires</b>					
<b>Cotisations</b>					
dont santé					
dont incapacité					
dont invalidité					
dont décès					
<b>Participation estimée de l'employeur public</b>					
<b>Prestations</b>					
dont santé					
dont incapacité					
dont invalidité					
dont décès					
<b>Charges de provisions</b>					
<b>Frais de gestion</b>					
<b>Produits financiers</b>					
<b>Résultat technique</b>					
dont santé					
dont incapacité					
dont invalidité					
dont décès					
<b>Résultat non technique</b>					
<b>Résultat</b>					



Tableau 7 : Résumé des résultats des projections – Cas n °2 : seuls les agents et retraités envisagés selon les prévisions adhérent au dispositif

<b>Année</b>	<b>Année N+1</b>	<b>Année N+2</b>	<b>Année N+3</b>	<b>Année N+4</b>	<b>Année N+5</b>
<b>Nombre d'adhérents</b>					
dont retraités					
dont actifs					
<b>Nombres de bénéficiaires</b>					
<b>Cotisations</b>					
dont santé					
dont incapacité					
dont invalidité					
dont décès					
<b>Participation estimée de l'employeur public</b>					
<b>Prestations</b>					
dont santé					
dont incapacité					
dont invalidité					
dont décès					
<b>Charges de provisions</b>					
<b>Frais de gestion</b>					
<b>Produits financiers</b>					
<b>Résultat technique</b>					
dont santé					
dont incapacité					
dont invalidité					
dont décès					
<b>Résultat non technique</b>					
<b>Résultat</b>					

Tableau 8 : Équilibre de l'organisme sur toute la durée de la projection

Année	Année N+1	Année N+2	Année N+3	Année N+4	Année N+5	Année N+6	Année N+7
<b>Cas n° 1 : l'ensemble de la population adhère au dispositif</b>							
Prestations							
Cotisations							
Résultat technique							
Résultat							
<b>Cas n° 2 : seuls les agents et retraités envisagés selon les prévisions d'adhésion adhèrent au dispositif</b>							
Prestations							
Cotisations							
Résultat technique							
Résultat							

Tableau 9 : Hypothèses retenues

Année	Année N+1	Année N+2	Année N+3	Année N+4	Année N+5	Année N+6	Année N+7
<b>Ratio Prestations/Cotisations</b>							
Santé							
Incapacité							
Invalidité							
Décès							

### ✓ Annexe : Hypothèses retenues

- Les résultats sont exprimés en euros courants ou constants ?
- Quel est le taux d'évolution annuel moyen des cotisations sur la période de la convention ?
- Quelle hypothèse a été retenue concernant les produits financiers ?
- Fraction espérée par l'organisme candidat de l'enveloppe de participation figurant dans l'avis d'appel à la concurrence ;
- Les modalités et méthodes de calcul, tables, barèmes et hypothèses utilisées pour les provisions mathématiques ;
- Les traitements et les techniques actuarielles envisagées pour les agents âgés de plus de 60 ans, les arrêts de courte durée, les arrêts d'une durée supérieure à trois ans et les invalidités ;
- Une présentation détaillée, justifiées et argumentées de la méthode de calcul des provisions pour sinistres à payer utilisée ;
- les assiettes et modalités de détermination des produits financiers attribués aux différentes provisions constituées ;
- Quels sont les taux d'adhésion moyen, sur la période, résultant des projections, des populations suivantes :
  - ⇒ Adhérents âgés de moins de 30 ans ?
  - ⇒ Adhérents retraités ?

## 7.1. Calcul du degré de solidarité

Tableau 10 : Calcul des transferts de solidarité

Année	Année N+1	Année N+2	Année N+3	Année N+4	Année N+5
<b>Cas n° 1 : l'ensemble de la population adhère au dispositif</b>					
Transfert de solidarité					
dont intergénérationnels					
dont familiaux					
<b>Cas n° 2 : seuls les agents et retraités envisagés selon les prévisions d'adhésion adhèrent au dispositif</b>					
Transfert de solidarité					
dont intergénérationnels					
dont familiaux					

## 7.2. Impact d'une évolution significative de la participation sur la tarification

Indiquez quel serait l'impact d'une hausse de 50 % et de 100 % de la participation sur la tarification proposée.

---

---

---

---

De manière générale, à quelles catégories d'agents publics entendriez-vous proposer de faire bénéficier ou subir une éventuelle évolution significative de la participation, par rapport au montant envisagé dans l'avis d'appel à la concurrence ? Pour chaque catégorie, quel serait l'ordre de grandeur de l'impact tarifaire concerné ?

---

---

---

---