



# APPEL A PARTENARIAT MUTUELLE COMMUNALE DOSSIER « OFFRE CCAS TRIGNAC »

## 1- PRESENTATION DE LA STRUCTURE

<b>NOM – RAISON SOCIALE</b>	
<b>SIGLE</b>	
<b>OBJET</b>	
<b>STATUT JURIDIQUE</b>	
<b>N° SIRET</b>	
<b>DATE DE CREATION DE LA STRUCTURE</b>	
<b>ADRESSE DU SIEGE SOCIAL</b>	
<b>CODE POSTAL ET COMMUNE</b>	
<b>NUMERO DE TELEPHONE</b>	
<b>COURRIEL</b>	
<b>SITE INTERNET</b>	

## 2. PRESENTATION GENERALE :

### 2.1) Activité de la structure :

**Joindre tout document utile décrivant :**

L'historique de l'organisme, le projet social et les valeurs, les domaines d'activités, l'expérience en complémentaire santé, interventions auprès des collectivités, références similaires...

### 2.2) Motivation

**Quelle est votre motivation à répondre à cet appel à partenariat ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....



### 2.3) Votre implantation géographique – Votre réseau d’agences

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### 2.4) Vos moyens humains – Effectifs et organisation

.....  
.....  
.....  
.....

### 2.5) Avez-vous connaissance des missions des centres communaux d’action sociale (CCAS) et de leurs publics ?

- oui
- non

Si oui, précisez :

.....  
.....  
.....  
.....

## 3. L’OFFRE :

### 3.1) Habilitation

Votre structure a-t-elle le statut de mutuelle labellisée ?

- oui
- non

Votre structure est-elle déjà habilitée à proposer un contrat de complémentaire santé spécifiquement dédiée aux bénéficiaires de la CSS participative ?

- oui
- non

Si oui, précisez :

.....  
.....  
.....  
.....

## 4. DESCRIPTIONS DES CONTRATS PROPOSES

**Joindre tout document détaillé**

### 4.1 Tarification

- Grille tarifaire (par âge / profil)
- Niveaux de garanties (base / options)
- Conditions d’évolution des tarifs
- Modalités de révision annuelle
- Gestion des dépassements d’honoraires
- Taux de remboursement (base Sécurité sociale)

Réseaux de soins et partenariats  
Réductions ou avantages tarifaires

**4.2 Conditions d'adhésion**

.....  
.....  
.....  
.....

**4.3 Garanties proposées :** soins courants, hospitalisation, dentaire, optique, audition, psychologie, médecines douces...)

**5. GESTION DES ASSURES**

**5.1 Modalités de gestion des assurés :**

*Délais de remboursement, tiers payant, espace client, service client...*

.....  
.....  
.....  
.....

**5.2 Accompagnement des assurés**

Information des usagers

Accompagnement à l'adhésion, à la résiliation de l'ancienne offre et à la C2S

Aide à la résiliation des contrats existants

.....  
.....  
.....  
.....

**6. SERVICES ET ACCOMPAGNEMENT**

**6.1 Modalités des prestations d'assistance**

.....  
.....  
.....  
.....

**6.2 Actions de prévention proposées auprès des publics cibles et des modalités de mise en œuvre**

.....  
.....  
.....  
.....

