



Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du code de la mutualité
Enregistrée au répertoire SIRENE sous le N° 782 825 368

Règlement intérieur

Modifié par décision du Conseil d'Administration du 27 mars 2018

Article I-1 – Les sections de la mutuelle

La mutuelle est organisée en sections instituées par décision du Conseil d'Administration qui en définit l'étendue, la composition et l'objet. Les sections instituées par décision du Conseil d'Administration de la Mutuelle des Services Publics sont désignées et intitulées comme suit :

- **Section Fonction Publique** : regroupe tous les membres participants et honoraires exerçant ou ayant exercé leur activité professionnelle dans une collectivité territoriale (mairie, conseil général, conseil régional, EPCI, etc.) un établissement hospitalier, de soins, de cure, psychiatrique, sanitaire et social, médico-social, publics, dans la fonction publique de l'Etat,
- **Section interprofessionnelle** : regroupe tous les membres participants et honoraires, actifs et retraités, ne relevant pas de la section Fonction Publique.

Article I-2 – Composition des sections

Une section est composée des membres participants et honoraires de la Mutuelle et de leurs ayants-droit.

Article I-3 – Règles de fonctionnement des sections

Les sections ne versent aucune prestation propre et n'exigent aucun versement de cotisation spécifique.

Article I-4 – Animation des sections

Chaque section peut être animée par un conseil de section institué par décision du Conseil d'Administration. L'institution d'un conseil de section nécessite un minimum de trois personnes. Le conseil de section est composé des membres du Conseil d'Administration issus de la section concernée, des délégués de la section à l'Assemblée Générale. Des membres participants ou honoraires ayant fait acte de candidature auprès du Conseil d'Administration peuvent être désignés au conseil de section sur décision du Conseil d'Administration. Par délibération du Conseil d'Administration, le Président de la mutuelle peut déléguer la présidence de chaque conseil de section à un administrateur issu de la section concernée. L'administrateur ayant reçu la délégation de présidence d'un conseil de section aura l'intitulé de Président de Section. Les conseils de section se réunissent autant de fois que nécessaire sur convocation du Président de la mutuelle ou des Présidents de Section. Un ordre du jour peut être établi. Les conseils de section émettent un avis consultatif sur les orientations du Conseil d'Administration. Cet avis est rapporté en séance du Conseil d'Administration par le Président de la mutuelle ou le Président de Section de la section concernée. Les conseils de section accompagnent les décisions prises par le Conseil d'Administration en assurant le relais sur leurs secteurs géographiques et auprès des membres participants et honoraires. A cet effet, les conseils de section peuvent être à l'initiative d'événements locaux en faveur de la défense des avantages des membres, de la défense de notre système de protection sociale solidaire, et de la défense des statuts de la fonction publique.

Article I-5 – Frais de fonctionnement des sections

Il n'y a pas de budget spécifique. Les frais relatifs au fonctionnement des sections sont inclus dans le budget annuel de la Mutuelle. Les dépenses ne peuvent être engagées que par les personnes ayant pouvoir et délégation de signature, à savoir, le Président, le Trésorier et le Directeur. Les dépenses ne peuvent être engagées que sur des actions relevant des prérogatives des sections.

Article I-6 – Remboursement des frais de mission

Les administrateurs de la mutuelle peuvent être amenés à engager des frais de déplacement (transport en commun, transport individuel), d'abonnement (carte de transport à tarifs spéciaux), de résidence (hôtel) ou de restauration pour participer aux réunions et actions relevant de leurs mandats et délégations.

Les membres des conseils de section tels que définis à l'art.I-4 du présent règlement, peuvent être amenés à engager des frais de déplacement (transport en commun, transport individuel), de résidence (hôtel) ou de restauration pour participer aux réunions organisées. Les délégués tels que définis par les statuts, peuvent être amenés à engager des frais de déplacement (transport en commun, transport individuel), pour assister à l'Assemblée Générale de la mutuelle. Dans ce cadre, ils peuvent prétendre au remboursement des frais engagés. Pour faire valoir leurs droits à remboursement, ils doivent obligatoirement fournir :

- le formulaire de demande de remboursement fourni par la mutuelle, dûment complété et signé (modèle en annexe),
- tous les justificatifs originaux (factures, etc...) faisant l'objet de la demande de remboursement.

Les frais engagés sont remboursables dans le cadre et limites établies dans le référentiel joint en annexe.

La demande de remboursement et tous les justificatifs des frais engagés en année civile N doivent être transmis à la Direction de la mutuelle dans les délais prévus par la loi.

A réception, la demande de remboursement est soumise à vérification et validation du Trésorier, ou par délégation, au Directeur de la mutuelle. Le délai légal expiré, les frais de l'année N seront non remboursables.

TITRE II

REGLEMENT DU SERVICE DE MEDIATION

Article II-1

Le service de médiation de la mutuelle est composé, conformément à l'article 16 des statuts, d'un médiateur élu pour deux ans par l'Assemblée Générale. Le médiateur ne peut pas être un administrateur de la mutuelle. En cas de vacance du médiateur en cours de mandat, le Conseil d'Administration peut procéder à la nomination d'un médiateur remplaçant jusqu'à l'Assemblée Générale suivante. Le médiateur remplaçant ne peut pas être un administrateur de la mutuelle.

Article II-2

Le service de médiation de la mutuelle a pour mission d'examiner les différends opposant un adhérent à la mutuelle dans les domaines de la complémentaire santé.

Article II-3

Règlement intérieur - actualisation CA du 270318

Le service de médiation de la mutuelle peut être saisi par l'adhérent, ou l'un de ses ayants-droit, ou par la mutuelle après épuisement des procédures internes de règlements des litiges qui lui sont propres.

Article II-4

Le service de médiation de la mutuelle ne peut pas être saisi après qu'une action contentieuse ait été engagée.

Article II-5

La saisine du service de médiation interrompt la prescription.

Article II-6

Le service de médiation de la mutuelle rend un avis motivé dans les six mois maximum suivant la date à laquelle il a été saisi. L'avis rendu par le service de médiation est un avis en droit et/ou en équité que la mutuelle s'engage à respecter conformément à ce que précisé à l'article 16 des statuts de la mutuelle.

TITRE III COMMISSION SOCIALE

Article III-1 - Institution

La Mutuelle dispose d'une commission sociale instituée par décision du Conseil d'Administration.

Article III-2 - Attribution

La commission sociale de la mutuelle a pour mandat d'examiner et de statuer sur les demandes de secours exceptionnels suivant les critères et conditions fixées par le présent règlement. La commission sociale ne se substitue pas aux services sociaux ni aux dispositifs d'aides sociales de l'autorité publique et s'assure que lesdits services et dispositifs ont été sollicités.

Article III-3 - Composition

Les membres de la commission sociale de la mutuelle sont désignés par délibération du Conseil d'Administration. Elle est présidée par un administrateur.

Article III-4 – Prestations concernées

Les demandes de secours exceptionnels pour lesquelles la commission sociale de la mutuelle peut être saisie sont listées en annexe 1. Cette liste peut être amendée par le Conseil d'Administration sur proposition de la commission sociale. Toute modification de la liste est soumise au vote de l'Assemblée Générale suivant son application.

Article III-5 – Saisine de la Commission

La saisine de la commission sociale de la mutuelle doit être réalisée par l'adhérent ou un ayant-droit désigné au contrat. En cas d'absence d'ayant-droit, elle pourra être réalisée par un membre de la famille, ou son représentant légal. Elle peut également être saisie par les services sociaux

Article III-6 – Condition d'accès

Pour pouvoir solliciter un secours exceptionnel auprès de la commission sociale de la mutuelle :

- L'adhérent ou son ayant-droit doit justifier d'une ancienneté minimale de 18 mois à la mutuelle,
- et ne pas avoir bénéficié d'un secours exceptionnel dans les 24 mois précédant la demande.

Article III-7 – Dossier de demande

Le dossier de demande de secours exceptionnel doit comporter les pièces suivantes :

- le formulaire de demande dûment complété et signé par le demandeur,
- la copie de la carte de mutuelle,
- la copie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition*,
- la facture acquittée ou le devis de la dépense faisant l'objet de la demande,
- les copies des courriers d'aides auprès de la Sécurité Sociale, et tout autre service d'aide sociale éventuellement sollicités (CCAS, CAF, Caisse de retraite, Régime obligatoire, Conseils départementaux, MDPH...). Dans cas, il faut fournir la copie des courriers de réponse à cette demande (refus ou acceptation, et si acceptation, le montant de l'aide accordée).

*NB : dans le cas de déclarations de revenus séparées (concubinage ...), la commission sociale doit prendre en compte l'ensemble des ressources du foyer. Chaque personne désignée sur le contrat mutualiste devra par conséquent fournir une copie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition.

Article III-8 – Grille de ressource et taux de prise en charge

Pour prendre une décision, la commission sociale de la mutuelle s'appuie sur l'ensemble des informations fournies par le demandeur, vérifie la concordance de l'objet avec la liste désignée à l'article III-4 et précisée par l'annexe 1, et applique le barème de ressources précisé en annexe 2. Ce barème est établi et validé par le Conseil d'Administration.

Article III-9 – Limite et plafond

Le montant du secours exceptionnel attribuable est plafonné à 800€ sans pouvoir excéder les frais engagés. En cas d'atteinte du plafond et sur proposition de la commission et si ce dernier ne permet pas de couvrir une situation particulière et d'une particulière gravité, le Conseil d'Administration pourra examiner l'attribution d'une aide supplémentaire.

Article III-10 – Délivrance de l'avis

La commission sociale de la mutuelle rend un avis motivé dans les trois mois maximum suivant la date à laquelle le dossier complet lui a été remis. L'avis rendu

par la commission sociale est notifié à l'adhérent. La mutuelle s'engage à respecter l'avis de la commission sociale dans le cadre du mandat qui est le sien.

Article III-11 – Rapport d'activité

L'ensemble des avis rendus par la commission sociale fait l'objet d'un rapport annuel. Ce rapport est présenté au Conseil d'Administration et à l'Assemblée Générale.

Article III-12 – Versement

L'avis favorable rendu par la commission sociale sur la base exclusive et limitative des éléments du devis transmis donne lieu à versement du montant attribué dès la remise effective d'une facture acquittée et conforme aux éléments du devis** dans un délai maximum de trente jours par virement sur compte bancaire.

**NB : Si le devis et la facture acquittée ne font pas référence aux mêmes éléments, l'avis rendu par la commission sociale de la mutuelle devient caduque.

TITRE IV

ELEMENTS PRECISANT LES DISPOSITIONS DES STATUTS ET DU REGLEMENT MUTUALISTE

Article IV-1 – Cotisations

Les ayants-droit ci-dessous peuvent demeurer ayants droit au tarif enfant sur le contrat de leurs parents jusqu'à 26 ans sous réserve que le membre participant fournisse à la mutuelle avant le 31 décembre les documents précisés ci-dessous. Si l'enfant est :

- COLLEGIEN ou LYCEEN : certificat de scolarité + attestation sécurité sociale récente et mise à jour du parent qui couvre l'enfant (vous pouvez l'éditer à une borne sécurité sociale),
- ETUDIANT : carte d'étudiant + attestation sécurité sociale récente et mise à jour de l'étudiant (vous pouvez la réclamer à sa Caisse de Sécurité Sociale des Etudiants),
- en CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION : copie du contrat + certificat de scolarité + attestation sécurité sociale récente et mise à jour,
- en CONTRAT D'APPRENTISSAGE : copie du contrat d'apprentissage + attestation sécurité sociale récente de l'apprenti,
- SANS EMPLOI : attestation du Pôle Emploi + attestation sécurité sociale récente et mise à jour.

Article IV-2 – Partenariats

En complément des dispositions de l'article 10 du règlement mutualiste, il est précisé que la mutuelle peut établir des partenariats dans le cadre du développement d'activités accessoires portant sur la culture, la prévention santé, l'activité physique. Ces partenariats font l'objet d'une convention.

Article IV-3 – Cotisations - Cas de majoration

En application des dispositions du décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents, en particulier, Titre IV, art. 27 et art. 28, il ne sera pas appliqué de majoration de cotisation par la mutuelle au titre des deux premières années d'ancienneté dans la fonction publique. Pour les agents en fonction lors de la publication du décret susvisé, il ne sera appliqué de majoration par la mutuelle qu'à compter de la deuxième année suivant la publication de la première liste de contrats et règlements labellisés. A l'issue du délai énoncé ci-avant, l'adhérent devra fournir en complément des pièces prévues par le règlement mutualiste, selon sa situation au moment de la demande d'adhésion, et aux fins de déterminer le taux de majoration prévu au 2° de l'art.28, :

- a. Le justificatif d'adhésion (certificat de résiliation) à une garantie de référence (labellisée ou relevant d'une convention de participation) remis par le précédent organisme complémentaire d'assurance maladie (OCAM) et mentionnant le taux de majoration le concernant, ou, le cas échéant, l'attestation de non majoration,
 - b. Tout document permettant de justifier sa date d'entrée en fonction publique.
- Faute de pouvoir produire les documents mentionnés, la durée totale de cotisation dans un organisme proposant une garantie de référence sera présumée égale à 0. Pour toute année non cotisée à une garantie de référence postérieure à l'âge de trente ans depuis la date la plus récente entre la publication du décret du 8 novembre 2011 susvisé et la date d'entrée dans la fonction publique, ou, le cas échéant, depuis la dernière adhésion à une garantie de référence, un taux de majoration sera applicable à raison de 2 % par année. Le coefficient de majoration ainsi calculé sera, le cas échéant, additionné au coefficient de majoration transmis à l'organisme auprès duquel l'agent souhaite souscrire ou adhérer à une garantie de référence.

TITRE V

INFORMATION DES ADHERENTS GESTION ET TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

La mutuelle met tout en œuvre pour assurer la réalisation optimale des services et prestations liés à la souscription des contrats dont elle assure la diffusion et la gestion.

Elle n'est toutefois pas à l'abri d'un incident de fonctionnement et dans un souci permanent d'amélioration, le présent document vise à permettre à chacun des adhérents de connaître les modalités afin d'adresser une réclamation.

Article V-1 – DEFINITION D'UNE RECLAMATION

Une réclamation est une déclaration actant le mécontentement d'un adhérent concernant la mutuelle. Une demande service, de prestation, une demande d'information, de clarification ou d'avis ne constitue pas une réclamation.

Article V-2 – MODALITE DE SAISINE

Une réclamation doit faire l'objet d'un écrit (courrier électronique ou traditionnel) précisant la nature de la réclamation. Sous format électronique, la réclamation doit être adressée à :

contact.msp@mutuelle-msp.fr

Sous format de courrier traditionnel (papier), elle doit être adressée à l'attention du Directeur, à l'adresse du siège sociale :

MUTUELLE DES SERVICES PUBLICS
MONSIEUR LE DIRECTEUR
MAISON DE LA MUTUALITE
1 RUE FRANCOIS MOISSON
13002 MARSEILLE

Article V-3 – DELAI DE TRAITEMENT

La réclamation fera l'objet d'un accusé de réception sous 10 jours maximum.

La réclamation fera l'objet d'un traitement sous 60 jours maximum.

Article V-4 – VOIE DE RECOURS SUPPLEMENTAIRES

Toute réclamation peut être adressée au Médiateur élu par l'Assemblée Générale de la mutuelle à :

MUTUELLE DES SERVICES PUBLICS
MONSIEUR LE MEDIATEUR
MAISON DE LA MUTUALITE
1 RUE FRANCOIS MOISSON
13002 MARSEILLE

A réception au siège, la demande sera transmise automatiquement et immédiatement au médiateur. Ce dernier prendra directement contact auprès de l'adhérent.

ANNEXE 1

Type de dépenses PEC
Aménagement du logement ou d'un véhicule lié à une situation de handicap
Entretien appareillages divers
Acquisition d'appareillages
Dépenses de santé hors nomenclature mais indispensables

Si elle le juge nécessaire, la commission sociale peut accorder une aide sur condition exclusive de ressources dans la limite du plafond précisé article III-9

ANNEXE 2

Montant annuel des ressources	1 personne	2 personnes	Majoration par enfant	Taux maxi de PEC
≤	10 000€	12 500€	800€	70%
jusqu'à	13 500€	16 875€	800€	60%
jusqu'à	18 225€	22 781€	800€	50%
jusqu'à	24 604€	30 755€	800€	40%
jusqu'à	33 215€	41 519€	800€	30%
jusqu'à	44 840€	56 050€	800€	20%
Au-delà du plafond				10%

ANNEXE 3 - FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS

FORMULAIRE DE NOTE DE FRAIS											
NOM - PRENOM											
MOIS	ANNEE	SERVICE			FONCTION						
A RETACTUER à (premier engagement)	DATE	DEPLACEMENT	MOYEN	VP - distance en km	TRAIN AVANT/TAI METRO BUS	HOTEL	RESTAURATION	PARKING	DIVERS	Total / ligne	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
										- €	
			DISTANCE PARCOURUE	0						SO-TOTAL 2	- €
			PURCHASER FISCAL DU VEHICULE							SO-TOTAL 3	- €
			VALEUR DE L'VE							SO-TOTAL 4	- €
			SO-TOTAL 2							SO-TOTAL 5	- €
			SO-TOTAL 3							SO-TOTAL 6	- €
			SO-TOTAL 4							SO-TOTAL 7	- €
			SO-TOTAL 5							SO-TOTAL 8	- €
			SO-TOTAL 6							SO-TOTAL 9	- €
			SO-TOTAL 7							SO-TOTAL 10	- €
			SO-TOTAL 8							SO-TOTAL 11	- €
			SO-TOTAL 9							SO-TOTAL 12	- €
			SO-TOTAL 10							SO-TOTAL 13	- €
			SO-TOTAL 11							SO-TOTAL 14	- €
			SO-TOTAL 12							SO-TOTAL 15	- €
			SO-TOTAL 13							SO-TOTAL 16	- €
			SO-TOTAL 14							SO-TOTAL 17	- €
			SO-TOTAL 15							SO-TOTAL 18	- €
			SO-TOTAL 16							SO-TOTAL 19	- €
			SO-TOTAL 17							SO-TOTAL 20	- €
			SO-TOTAL 18							SO-TOTAL 21	- €
			SO-TOTAL 19							SO-TOTAL 22	- €
			SO-TOTAL 20							SO-TOTAL 23	- €
			SO-TOTAL 21							SO-TOTAL 24	- €
			SO-TOTAL 22							SO-TOTAL 25	- €
			SO-TOTAL 23							SO-TOTAL 26	- €
			SO-TOTAL 24							SO-TOTAL 27	- €
			SO-TOTAL 25							SO-TOTAL 28	- €
			SO-TOTAL 26							SO-TOTAL 29	- €
			SO-TOTAL 27							SO-TOTAL 30	- €
			SO-TOTAL 28							SO-TOTAL 31	- €
			SO-TOTAL 29							SO-TOTAL 32	- €
			SO-TOTAL 30							SO-TOTAL 33	- €
			SO-TOTAL 31							SO-TOTAL 34	- €
			SO-TOTAL 32							SO-TOTAL 35	- €
			SO-TOTAL 33							SO-TOTAL 36	- €
			SO-TOTAL 34							SO-TOTAL 37	- €
			SO-TOTAL 35							SO-TOTAL 38	- €
			SO-TOTAL 36							SO-TOTAL 39	- €
			SO-TOTAL 37							SO-TOTAL 40	- €
			SO-TOTAL 38							SO-TOTAL 41	- €
			SO-TOTAL 39							SO-TOTAL 42	- €
			SO-TOTAL 40							SO-TOTAL 43	- €
			SO-TOTAL 41							SO-TOTAL 44	- €
			SO-TOTAL 42							SO-TOTAL 45	- €
			SO-TOTAL 43							SO-TOTAL 46	- €
			SO-TOTAL 44							SO-TOTAL 47	- €
			SO-TOTAL 45							SO-TOTAL 48	- €
			SO-TOTAL 46							SO-TOTAL 49	- €
			SO-TOTAL 47							SO-TOTAL 50	- €
			SO-TOTAL 48							SO-TOTAL 51	- €
			SO-TOTAL 49							SO-TOTAL 52	- €
			SO-TOTAL 50							SO-TOTAL 53	- €
			SO-TOTAL 51							SO-TOTAL 54	- €
			SO-TOTAL 52							SO-TOTAL 55	- €
			SO-TOTAL 53							SO-TOTAL 56	- €
			SO-TOTAL 54							SO-TOTAL 57	- €
			SO-TOTAL 55							SO-TOTAL 58	- €
			SO-TOTAL 56							SO-TOTAL 59	- €
			SO-TOTAL 57							SO-TOTAL 60	- €
			SO-TOTAL 58							SO-TOTAL 61	- €
			SO-TOTAL 59							SO-TOTAL 62	- €
			SO-TOTAL 60							SO-TOTAL 63	- €
			SO-TOTAL 61							SO-TOTAL 64	- €
			SO-TOTAL 62							SO-TOTAL 65	- €
			SO-TOTAL 63							SO-TOTAL 66	- €
			SO-TOTAL 64							SO-TOTAL 67	- €
			SO-TOTAL 65							SO-TOTAL 68	- €
			SO-TOTAL 66							SO-TOTAL 69	- €
			SO-TOTAL 67							SO-TOTAL 70	- €
			SO-TOTAL 68							SO-TOTAL 71	- €
			SO-TOTAL 69							SO-TOTAL 72	- €
			SO-TOTAL 70							SO-TOTAL 73	- €
			SO-TOTAL 71							SO-TOTAL 74	- €
			SO-TOTAL 72							SO-TOTAL 75	- €
			SO-TOTAL 73							SO-TOTAL 76	- €
			SO-TOTAL 74							SO-TOTAL 77	- €
			SO-TOTAL 75							SO-TOTAL 78	- €
			SO-TOTAL 76							SO-TOTAL 79	- €
			SO-TOTAL 77							SO-TOTAL 80	- €
			SO-TOTAL 78							SO-TOTAL 81	- €
			SO-TOTAL 79							SO-TOTAL 82	- €
			SO-TOTAL 80							SO-TOTAL 83	- €
			SO-TOTAL 81							SO-TOTAL 84	- €
			SO-TOTAL 82							SO-TOTAL 85	- €
			SO-TOTAL 83							SO-TOTAL 86	- €
			SO-TOTAL 84							SO-TOTAL 87	- €
			SO-TOTAL 85							SO-TOTAL 88	- €
			SO-TOTAL 86							SO-TOTAL 89	- €
			SO-TOTAL 87							SO-TOTAL 90	- €
			SO-TOTAL 88							SO-TOTAL 91	- €
			SO-TOTAL 89							SO-TOTAL 92	- €
			SO-TOTAL 90							SO-TOTAL 93	- €
			SO-TOTAL 91							SO-TOTAL 94	- €
			SO-TOTAL 92							SO-TOTAL 95	- €
			SO-TOTAL 93							SO-TOTAL 96	- €
			SO-TOTAL 94							SO-TOTAL 97	- €
			SO-TOTAL 95							SO-TOTAL 98	- €
			SO-TOTAL 96							SO-TOTAL 99	- €
			SO-TOTAL 97							SO-TOTAL 100	- €
			SO-TOTAL 98							SO-TOTAL 101	- €
			SO-TOTAL 99							SO-TOTAL 102	- €
			SO-TOTAL 100							SO-TOTAL 103	- €
			SO-TOTAL 101							SO-TOTAL 104	- €
			SO-TOTAL 102							SO-TOTAL 105	- €
			SO-TOTAL 103							SO-TOTAL 106	- €
			SO-TOTAL 104							SO-TOTAL 107	- €
			SO-TOTAL 105							SO-TOTAL 108	- €
			SO-TOTAL 106							SO-TOTAL 109	- €
			SO-TOTAL 107							SO-TOTAL 110	- €
			SO-TOTAL 108							SO-TOTAL 111	- €
			SO-TOTAL 109							SO-TOTAL 112	- €
			SO-TOTAL 110							SO-TOTAL 113	- €
			SO-TOTAL 111							SO-TOTAL 114	- €
			SO-TOTAL 112							SO-TOTAL 115	- €
			SO-TOTAL 113							SO-TOTAL 116	- €
			SO-TOTAL 114							SO-TOTAL 117	- €
			SO-TOTAL 115							SO-TOTAL 118	- €
			SO-TOTAL 116							SO-TOTAL 119	- €
			SO-TOTAL 117							SO-TOTAL 120	- €
			SO-TOTAL 118							SO-TOTAL 121	- €
			SO-TOTAL 119							SO-TOTAL 122	- €
			SO-TOTAL 120							SO-TOTAL 123	- €
			SO-TOTAL 121							SO-TOTAL 124	- €
			SO-TOTAL 122							SO-TOTAL 125	- €
			SO-TOTAL 123							SO-TOTAL 126	- €
			SO-TOTAL 124							SO-TOTAL 127	- €
			SO-TOTAL 125							SO-TOTAL 128	- €
			SO-TOTAL 126							SO-TOTAL 129	- €
			SO-TOTAL 127							SO-TOTAL 130	- €
			SO-TOTAL 128							SO-TOTAL 131	- €
			SO-TOTAL 129							SO-TOTAL 132	- €
			SO-TOTAL 130							SO-TOTAL 133	- €
			SO-TOTAL 131							SO-TOTAL 134	- €
			SO-TOTAL 132							SO-TOTAL 135	- €
			SO-TOTAL 133							SO-TOTAL 136	- €
			SO-TOTAL 134							SO-TOTAL 137	- €
			SO-TOTAL 135							SO-TOTAL 138	- €
			SO-TOTAL 136							SO-TOTAL 139	- €
			SO-TOTAL 137							SO-TOTAL 140	- €
			SO-TOTAL 138							SO-TOTAL 141	- €
			SO-TOTAL 139							SO-TOTAL 142	- €
			SO-TOTAL 140							SO-TOTAL 143	- €
			SO-TOTAL 141							SO-TOTAL 144	- €
			SO-TOTAL 142							SO-TOTAL 145	- €
			SO-TOTAL 143							SO-TOTAL 146	- €
			SO-TOTAL 144							SO-TOTAL 147	- €
			SO-TOTAL 145							SO-TOTAL 148	- €
			SO-TOTAL 146							SO-TOTAL 149	- €
			SO-TOTAL 147							SO-TOTAL 150	- €
			SO-TOTAL 148							SO-TOTAL 151	- €
			SO-TOTAL 149							SO-TOTAL 152	- €
			SO-TOTAL 150							SO-TOTAL 153	- €
			SO-TOTAL 151							SO-TOTAL 154	- €
			SO-TOTAL 152							SO-TOTAL 155	- €
			SO-TOTAL 153							SO-TOTAL 156	- €
			SO-TOTAL 154							SO-TOTAL 157	- €
			SO-TOTAL 155							SO-TOTAL 158	- €
			SO-TOTAL 156							SO-TOTAL 159	- €
			SO-TOTAL 157							SO-TOTAL 160	- €
			SO-TOTAL 158							SO-TOTAL 161	- €
			SO-TOTAL 159							SO-TOTAL 162	- €
			SO-TOTAL 160							SO-TOTAL 163	- €
			SO-TOTAL 161							SO-TOTAL 164	- €
			SO-TOTAL 162							SO-TOTAL 165	- €
			SO-TOTAL 163							SO-TOTAL 166	- €
			SO-TOTAL 164							SO-TOTAL 167	- €
			SO-TOTAL 165							SO-TOTAL 168	- €
			SO-TOTAL 166							SO-TOTAL 169	- €
			SO-TOTAL 167							SO-TOTAL 170	- €
			SO-TOTAL 168							SO-TOTAL 171	- €
			SO-TOTAL 169							SO-TOTAL 172	- €
			SO-TOTAL 170							SO-TOTAL 173	- €

ANNEXE 4 - REFERENTIEL DES FRAIS REMBOURSABLES

REPAS

maximum pris en charge / repas / salariés / Cadres	37,00 €
--	---------

Hébergement / Hôtellerie

Montant remboursable petit déjeuner inclus	148€/nuit
	2018
Valeur de l'IK	0,50 €

ANNEXE 5 - REFERENTIEL KILOMETRIQUE POUR REMBOURSEMENT DES DEPLACEMENTS DES ADMINISTRATEURS

REFERENCIEL KILOMETRIQUE

	Marseille	Aubagne	Aix en Provence	Arles	Istres	Miramas	Avignon	Martigues	Port de bouc	Salon	Saint Martin de C	Tarascon	Saint Remy
Aubagne	21												
Aix en Provence	34	36											
Arles	92	106	78										
Istres	58	91	59	43									
Miramas	64	82	50	39	9								
Avignon	97	117	84	36	67	65							
Martigues	40	56	50	52	15	24	105						
Port de bouc	45	63	56	46	16	27	82	57					
Salon	53	71	39	42	19	11	48	36	38				
Saint Martin de Crau	74	93	61	18	24	20	40	42	36	23			
Tarascon	109	127	95	17	47	42	24	68	63	45	26		
Saint Remy	90	108	76	26	40	34	21	103	71	41	20	16	
La Ciotat	33	17	50	124	86	96	115	70	76	85	106	141	121,5

Pour toute autre destination, la distance remboursable est établie du lieu de départ au lieu de destination, suivant le trajet le plus court. Cette distance est calculée avec Via Michelin.