

## La carte d'adhérent mutualiste personnalisée

Votre nouvelle carte mutualiste personnalisée aux couleurs de la Mutualité française vient de vous parvenir. Elle remplace et annule la précédente. Cette version 2007 tient compte des divers renseignements (vous concernant et vos ayants droit) que vous avez transmis à la Mutuelle. Elle accompagne la mise en place du tiers payant (vous exonérant d'avances financières auprès des pharmacies et laboratoires d'analyses).

Sachez que cette carte devra vous accompagner et être impérativement associée à votre carte Vitale (Sécurité sociale) lors de consultations auprès de certains professionnels de santé.

## Le tiers payant

**Ça y est ! Il est enfin là... Avec le printemps arrive le tiers payant...**

Les premiers tests ont eu lieu fin février et la mise en place s'effectue progressivement, pour devenir complètement opérationnelle début avril.

Dans un premier temps, le tiers payant concernera les pharmacies et les laboratoires d'analyses biologiques. Concrètement, vous n'aurez plus à faire d'avance d'argent lors d'achat de médicaments pris en charge par la Sécurité sociale (vignettes bleue et blanche) de même que lors d'analyses dans les laboratoires de biologie.

Un confort dans le quotidien de nos adhérents, mais un coût de 5 centimes d'euro supporté par la Mutuelle à chaque demande de remboursement par ces professionnels de santé.

**TIERS PAYANT OPTIQUE.** - Lors de la prescription d'optique, demandez à votre opticien s'il a déjà eu des contacts avec la Mutuelle pour le tiers payant. Dans le cas contraire, demandez-lui d'appeler la Mutuelle pour connaître les modalités de mise en place.

## PRÉVENTION

### Une consultation gratuite à 70 ans

Trois départements ont été choisis par le ministère de la Santé pour mettre en place une expérimentation de prévention. Il s'agit du Finistère, du Bas-Rhin et du Val-de-Marne.

Dans ces trois départements pilotes, il a été proposé aux personnes âgées de plus de 70 ans une **CONSULTATION MÉDICALE GRATUITE** destinée à **PRÉVENIR LA DÉPENDANCE**.

L'opération a été lancée ce mois-ci et concerne dans un premier temps 43.000 assurés sociaux âgés de 70 et 71 ans.

Cet engagement entre dans le cadre du plan Grand âge lancé en juin 2006. Les personnes concernées seront averties par un courrier de leur caisse d'assurance-maladie qui prendra en charge cette consultation. Auparavant, la personne aura reçu un pré-questionnaire qui permettra au médecin d'aborder avec le patient les habitudes de vies, les comportements alimentaires et les problèmes de santé.

Après une évaluation de cette première expérience, celle-ci pourrait être généralisée à partir de la fin 2007.

Pour plus de renseignements : [www.personnes-agees.gouv.fr](http://www.personnes-agees.gouv.fr)

Edito

## La Mutuelle du Télégramme au sein de la Mutualité française

**Le 1<sup>er</sup> janvier 2007** restera une étape importante pour notre mutuelle : **l'adhésion à la Fédération nationale de la Mutualité française (FNMF), forte de ses 38 millions d'adhérents** (*lire article au verso*).

Par cette démarche, ce sont donc de nouveaux moyens administratifs, législatifs, informels et techniques qui sont mis à notre disposition. Ils devront ainsi nous apporter une aide importante dans notre rôle d'organisme de complémentaire santé. Et pour permettre un meilleur service à nos adhérents, l'intégration au réseau sanitaire et social du mouvement mutualiste national.

Par ailleurs, et dans l'intérêt commun des mutuelles adhérentes, nous sommes conviés à nous associer également aux travaux des diverses instances mutualistes départementales, voire régionales, et celles de professionnels de santé.

Dans un même temps, nous nous sommes affranchis de certaines mesures administratives et avons œuvré à la mise en place du tiers payant (*lire ci-contre*), actuellement en phase de lancement durant ce mois de mars.

Avec Noémie (en avril dernier) et le tiers payant aujourd'hui, la Mutuelle confirme ainsi sa volonté d'améliorer les prestations servies à ses adhérents.

Michel Buriens



## Assemblée générale

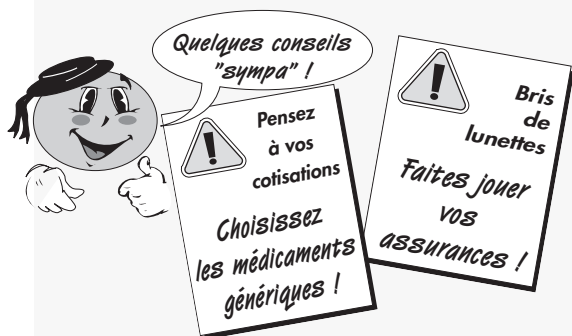
Elle aura lieu le **SAMEDI 12 MAI 2007** à partir de 9 h 30 au siège de l'entreprise 7, voie d'accès au Port à Morlaix (salle de réunion des rotatives)

### INFOS

**CHANGEMENT DE COMMISSAIRE AUX COMPTES.** - Suite à la démission de M. Miguel Quintero, du cabinet Audit et Communication, le conseil d'administration a validé la nomination de M. André Colleau, commissaire aux comptes, et M. Jean-Loïc Moulllec, associé, du cabinet KPMG Entreprises Bretagne Océan, à Quimper. Ils interviendront sur les comptes de l'année 2006.

**Mutuelle du Télégramme : RETOUR AU SEIN DE LA MUTUALITÉ.** - "Après vingt et un ans de parcours en solitaire, la Mutuelle du Télégramme retrouve la grande famille mutualiste : le 1<sup>er</sup> janvier, elle a adhéré à l'Union de regroupement mutualiste du Centre-Ouest (Urmco), qui fédère 33 groupements mutualistes présents dans les régions Bretagne, Centre, Pays de Loire et Poitou-Charentes. "En rejoignant cette union de regroupement rattachée à la Fédération des Mutuelles de France (FMF), la Mutuelle réintègre l'ensemble plus vaste constitué par la Fédération nationale de la Mutualité française (FNMF), forte de plus de 38 millions de mutualistes..."

(Viva - Janvier 2007)



### RAPPEL

**DÉPART DE L'ENTREPRISE, RETRAITE, CHANGEMENT DE SITUATION PERSONNELLE, D'ADRESSE, DE COORDONNÉES BANCAIRES...** - N'oubliez pas de prévenir la Mutuelle.

**OPTIQUE - DENTAIRE...** - Pensez à fournir les factures d'optique, de dentaire, d'orthèse... ainsi que les avis des sommes à payer concernant les soins hospitaliers. Les attestations de paiement ne sont pas suffisantes.

### CONGÉS SECRÉTARIAT

Le secrétariat de la Mutuelle sera fermé du lundi 9 au lundi 16 avril inclus.

### HORAIRE DU SECRÉTARIAT

À compter de ce jour, les permanences téléphoniques, renseignements et accueil ne seront assurés que les :  
- **mardi après-midi, de 13 h 30 à 16 h 30**  
- **mercredi matin, de 8 h 15 à 12 h 15**  
- **jeudi après-midi, de 13 h 30 à 16 h 30**

### Une idée, une remarque, une info...

contactez **MUTif**

☎ **02.98.63.36.02** - Fax : **02.98.63.97.84**

mutuelle.telegramme@wanadoo.fr

## TIERS SORTANT

### Prenez part à la vie de votre mutuelle

Votre mutuelle fonctionne grâce à Nicole GUILLOU, secrétaire administrative, et à un **CONSEIL D'ADMINISTRATION** de 18 membres bénévoles. Celui-ci est élu par tiers, renouvelables tous les trois ans. Les différentes catégories sont représentées : cadres, ouvriers, employés, journalistes et retraités.

Ils se réunissent en moyenne quatre fois entre deux assemblées générales. Vous pouvez participer, également, aux travaux des différentes COMMISSIONS qui sont actuellement au nombre de quatre :

- **commission financière,**
- **commission prévoyance** (avec les deux comités d'entreprise du Télégramme et de Viamédia),
- **commission prestations-cotisations,**
- **commission communication** (qui élabore notamment le Mut'Infos).

En faisant acte de candidature, dans la catégorie qui est la vôtre, vous pouvez apporter votre sensibilité et prendre part activement à la vie de la mutuelle. Pour cela, vous devez faire acte de candidature, pour le 22 avril. Vous l'adresserez par courrier au président de la mutuelle, Michel Buriens, 11, rue Anatole-Le Braz, 29600 Morlaix.

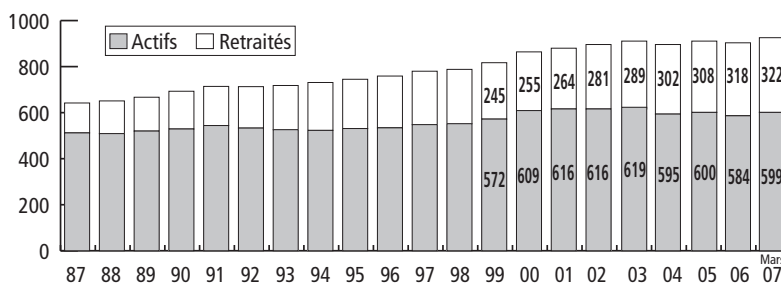
Pour savoir dans quel collège vous allez pouvoir postuler, voici la composition du tiers sortant pour l'assemblée générale du samedi 12 mai :

Chantal Favé, Dominique Jolibois (collège employés); Valérie Kerouanton (collège ouvriers); Pierre Laniesse (collège cadres); Alain Quesseveur (journalistes); André Kerbiriou (retraités). Un poste employés restait vacant en 2006 et sera à pourvoir pour 2 ans.

D'autre part, une **COMMISSION DE CONTRÔLE** supervise le fonctionnement de la mutuelle. Ses membres sont élus chaque année. Sa composition était la suivante : Samuel Petit (journalistes), Jean-Luc Corvez (ouvriers), Alain Réguer (employés), Émile Foulter et Jean-Yves Guéguénat (retraités). Le poste cadres était vacant

**Alors, n'hésitez plus, envoyez votre candidature dès aujourd'hui !**

### Évolution des adhérents de 1987 à 2007



### Poussée de fièvre sur le prix des soins

Hausse du prix des consultations, du forfait hospitalier... En 2007, votre santé risque de peser plus lourd dans votre budget.

Un rapport de travail du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, à propos des revenus globaux des médecins spécialistes, révèle que depuis 1990 ceux-ci ont progressé 2,5 fois plus vite que les revenus des généralistes et... 3 fois plus vite que ceux des salariés ! Cette très forte augmentation se répercute directement sur le porte-monnaie du patient. Car les consultations sont remboursées sur une base forfaitaire ne comprenant donc pas les dépassements d'honoraires.

#### Augmentations en cascade

Et les tarifs continuent d'augmenter : en 2006, ils ont progressé de 2,8 % pour l'ensemble des spécialistes. Quant aux généralistes, depuis février dernier, ils peuvent majorer leurs consultations de 20 % quand ils exercent en zone rurale. Leurs confrères urbains ont, eux, obtenu une augmentation de leurs consultations de 21 à 22 € (sans doute à partir du 1<sup>er</sup> juillet). Un tarif Sécurité sociale cette fois, donc remboursable pour tous les assurés. Certes, mais gare au retour de bâton ! Car l'assurance maladie devrait en répercuter l'addition estimée à plusieurs centaines de millions d'euros sur les patients, via des baisses de remboursement. D'autres professionnels de santé, dont le tarif des consultations n'a pas augmenté depuis des années, comme les kinésithérapeutes et les infirmières, pourraient bientôt leur emboîter le pas... Même tendance à la hausse du côté de l'hôpital. L'année 2007 a démarré sur une revalorisation du forfait hospitalier, une participation non remboursée par la Sécurité sociale aux frais de séjour à l'hôpital. Il s'élève désormais à 16 € par jour, soit 1 € de plus que l'an dernier. Côté médicaments, ce n'est guère mieux. Un rapport remis au ministre de la Santé, le 10 janvier 2007, incite à privilégier l'automédication. Entendez la consommation de médicaments achetés sans ordonnance... et donc non remboursés ! L'opération, destinée à alléger les comptes de la Sécurité sociale, vise à rapprocher la France de ses voisins européens : 14 % des médicaments achetés en pharmacie en 2005 ont été délivrés sans ordonnance en Allemagne, 12 % au Royaume-Uni et seulement 6 % dans l'Hexagone. Un conseil : plutôt que de vous automédicamer, faites comme la majorité des Français, suivez au mieux le parcours de soins, via votre médecin traitant. En optant pour un généraliste du secteur 1, c'est-à-dire sans dépassement d'honoraires, il ne vous restera que 30 % de la consultation à votre charge (remboursés par la Mutuelle), plus 1 € retenu sur chaque consultation. Et ne boudez pas les génériques. À efficacité égale, ces médicaments sont en moyenne 30 % moins chers que leur équivalent de marque.