

EDITO >

LES MUTUELLES SONT-ELLES DES « VACHES A LAIT » ?

Les adhérents sont en droit de se poser la question. En effet, depuis la mise en place des « contrats responsables » par les autorités de tutelle, ils se voient appliquer une politique de contrôle des dépenses de l'Assurance Maladie par laquelle, selon les cas et les époques, les complémentaires santé sont mises à contribution pour compenser le désengagement progressif de la Sécurité sociale ou, au contraire, interdites de le faire.

Dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2009, en cours de finalisation par le Parlement, il semble malheureusement acquis que dès le début de l'année prochaine, les complémentaires santé seront soumises à une taxe additionnelle de 3,4% sur les cotisations venant s'ajouter à celle de 2,5% déjà en place pour assurer le financement de la Couverture Maladie Universelle (CMU).

Il est à prévoir que cette nouvelle taxe sera, directement ou indirectement, répercutée sur leurs adhérents par toutes les complémentaires santé, qu'il s'agisse de Mutuelles, d'Institutions de Prévoyance et d'Assurances.

Je tenais à vous en avertir sans attendre, étant entendu que vous serez informés individuellement des conséquences vous concernant dès que cette information sera disponible.



Michel Peiger

EN BREF >

Nous approchons maintenant de la fin d'année et des opérations habituelles qui y sont associées.

Tiers payant radiologie

Vous recevrez en janvier 2009 votre carte tiers payant qui vous évite d'avancer la part de vos dépenses prise en charge par la Mutuelle. Ce service a progressivement été développé depuis de nombreuses années pour différents secteurs (pharmacie, laboratoire, optique et hospitalisation) auprès de la grande majorité des professionnels de santé qui en acceptent l'utilisation. Vous constaterez sur votre prochaine carte de tiers payant une mention spécifique relative à la radiologie, secteur au titre duquel nous allons progressivement mettre en place le tiers payant en 2009. Même si ce service est parfois contesté, du fait qu'il rend moins visible le niveau d'intervention de la Mutuelle, vos représentants en ont supporté sa mise en place considérant l'importance de l'aide apportée par ce biais aux adhérents concernés.

Seconde carte

Pour donner satisfaction aux demandes exprimées par certains d'entre vous, il a été décidé d'envoyer une seconde carte à tous ceux ayant soit un conjoint soit un enfant ayant droit âgé de 16 ans et plus.

Ces mises en place sont la concrétisation d'aménagements que vous avez souhaités et qui ont pour objectif de continuer à améliorer le niveau de service qui vous est proposé par la Mutuelle.

Enquête d'opinion

Une enquête d'opinion a été réalisée par sondage, avec le concours d'un organisme extérieur spécialisé, au cours de la 2ème quinzaine d'octobre. Les résultats seront consultables d'ici la fin de l'année sur le site de la Mutuelle et seront publiés dans le prochain numéro de l'Esprit de Corps.

Jean-François Pothée

Au programme

1. EDITO

2. EN BREF

3. VOTRE MUTUELLE

Le siège social
Le centre de paiement

4. A SAVOIR

Changements des données personnelles
Tarification des médecins et des dentistes

5. SANTE

Aide à l'acquisition
d'une complémentaire santé
Prévention du cancer du sein

Votre Mutuelle >

Dans le précédent numéro de notre journal nous vous avons indiqué le nom de vos représentants à l'occasion des élections des délégués et de la recomposition du conseil d'administration et du bureau. Dans ce numéro, nous avons souhaité vous présenter le personnel administratif de la Mutuelle.

Cette équipe gère son activité à partir de deux sites qui sont respectivement situés à Noisy le Grand et à Bordeaux. Le premier, qui est le siège social de la Mutuelle, concentre les activités de support (gestion comptable et financière, développement informatique et pilotage applicatif) ainsi que la gestion des contrats. Le second regroupe les activités liées essentiellement au paiement des prestations.

Noisy-le-Grand



Jean-François Pothée

Le directeur de la Mutuelle a la responsabilité d'organiser la gestion de la Mutuelle en respectant d'une part les règles et les stratégies définies par les élus et d'autre part la législation à laquelle notre Mutuelle est soumise.

Pour cette raison, et afin d'y apporter un éclairage technique, il participe aux réflexions conduites par les groupes de travail et les commissions, aux réunions du bureau et du conseil d'administration de la Mutuelle ainsi qu'aux assemblées générales.

Gestion des contrats

Véronique Aguerre, Dominique Charlier, Khedija Ouidrene et Gilles Marsollas ont en charge la gestion de vos contrats.

A ce titre ils gèrent dans notre applicatif les effets découlant soit des demandes que vous exprimez soit de l'incidence de l'application des règles définies dans notre règlement mutualiste. A titre d'exemple ils traitent :

- les inscriptions à la Mutuelle (d'un adhérent, d'un ayant droit)
- les radiations de la mutuelle
- les évolutions contractuelles liées à l'âge des ayants droit (ex: les enfants atteignant l'âge de 28 ans) ou à leur situation professionnelle (exemple: passage en retraite ou départ d'une société adhérente à la Mutuelle)
- les opérations permettant la mise à jour des bases de calcul des cotisations
- les modifications de données personnelles.

Gestion Comptabilité et Finance

Bien qu'exerçant une activité également essentielle, Muryel Rose-Vidal, Patrick Leblanc et Philippe Frère ne sont guère au contact des adhérents. Ils ont la responsabilité de gérer la comptabilité de la Mutuelle ainsi que sa trésorerie, de prévoir les budgets et de préconiser les mesures qui en permettront le respect, de réaliser l'analyse et le suivi de nos résultats et de préparer les documents qui sont dus à différents organismes dont notre autorité de contrôle.

Assistante de direction

Chantal Roulet assure les opérations récurrentes classiques (organisation des réunions, gestion des courriers, relations avec les élus) mais également plus ponctuellement des activités liées à notre fonctionnement (ex: organisation des élections).

Gestion Informatique et Technique

Marie-Hélène Poirrier et Phayboun Phitthayaphone gèrent l'ensemble des outils (matériels et logiciels) que nous utilisons pour réaliser nos opérations. Ils les mettent à jour en fonction des évolutions législatives ou des décisions de l'Assemblée générale. Ils assurent le pilotage de nos applications.

Bordeaux

En plus de son activité principale de traitement des dossiers pour paiement, cette entité regroupe les activités de :

- Centre d'appels,
- Communication
- Système informatique AS 400

Michel Dazelle est responsable du centre de paiement de Bordeaux.

Il seconde le directeur de la Mutuelle aux réunions de l'assemblée générale, au conseil d'administration et à certaines commissions.



Michel Dazelle

Centre d'appels

Christiane Bramerie, Maryse Maille, Jackie Martinez et Eric Doussin vous accueillent du lundi au vendredi sans interruption de 9 à 16h30. Ils répondent à vos appels téléphoniques et aux Emails. Ils ont également la mission d'émettre les prises en charge des soins hospitaliers et de vous envoyer, à la demande, les cartes mutuelle.
N°AZUR : 0 810 200 801 / 05 56 69 56 69
en interne : 73 56 69

Réception des courriers

Florence Baron enregistre tout dossier arrivant à Bordeaux avant sa distribution interne. Votre N° d'adhérent est donc essentiel pour cet enregistrement, n'oubliez pas de le mentionner sur votre dossier.

Gestion Noémie et Références des professionnels de santé

Claudine Morvan identifie et traite les dossiers «non-Noémie». Elle met à jour les données concernant les professionnels de santé dans le cadre du Tiers Payant et met à jour vos adresses Emails.

Noémie ?

Norme Ouverte d'Echange entre la Maladie et les Intervenants Extérieurs. C'est la télétransmission des données générées par votre centre de Sécurité sociale vers votre Mutuelle.

Gestion Informatique et Technique

Alain Prêt et Didier Labrousse s'assurent du bon fonctionnement du système informatique (AS 400) et sont les interfaces avec les prestataires tels que les imprimeurs et les fournisseurs de matériel. Ils vous transmettent aussi vos décomptes (par papier ou mail). Didier met à jour le site web de la Mutuelle.

Communication

Anne-Laure Vergez assure les moyens de communication en liaison avec la commission concernée.

Traitement des dossiers pour paiement

Traitement des dossiers «Adhérents»

Anne Gouret, Dominique Coignard Tech, Joëlle Seguin, Christian Mene, Didier Delmas, Pascal Chateau et Pascal Laveau constituent l'équipe qui traite les demandes de remboursements au vu des factures correspondantes et/ou des données de la Sécurité sociale y compris les dossiers de soins à l'étranger, des DOM/TOM et le paiement des prestations médico-sociales.

Joëlle Seguin assure le secrétariat du centre de paiement.

Traitement des dossiers des «professionnels de santé»

Dans le cadre du «Tiers Payant», l'équipe assure les remboursements au vu des factures ou des données télétransmises par les professionnels de santé :

- Etablissement hospitalier (Josyane Fort & Maryse Artigalon)
- Opticien (Brigitte Benoît.)
- Pharmacie (Didier Machizaud)
- Laboratoire (Brigitte Laqueyrie.)

Incapacité / Invalidité

Josyane Fort et Maryse Artigalon assurent le paiement du complément de salaire dans le cadre de l'incapacité, et de la rente dans le cadre de l'invalidité.

Réclamations

Alain Cazat traite les réclamations et seconde l'équipe du centre d'appels pour répondre aux Emails.

Devis et Avances Dentaires

Dominique Douzouer vous communiquera les montants des remboursements que vous êtes en droit d'attendre de la part de la Sécurité sociale et de la Mutuelle au vu des devis dentaires que vous pouvez lui transmettre à

Email : mutuelle@fr.ibm.com

Fax : 05 56 69 54 61

Dans le cadre de dépenses de soins dentaires élevées et à votre demande, Dominique peut verser directement à votre dentiste, au vu du devis, une avance sur les futurs remboursements.

A SAVOIR >

Pour vos changements de données personnelles, contactez nous !

L'exactitude de vos données personnelles permet de répondre efficacement à l'ensemble de vos attentes. C'est pourquoi, une attention particulière doit être apportée à la validité de votre adresse, de vos références bancaires, et de votre numéro de Sécurité sociale.

Vous êtes salarié d'IBM :

Les fichiers de la Mutuelle sont mis à jour bimensuellement par ceux de la Compagnie IBM France.

☞ Vous AVEZ ACCES à L'INTRANET IBM :

L'application ABOUT YOU accessible à partir du site RH intranet d'IBM France vous indique la procédure à suivre pour que les informations vous concernant soient mises à jour.

NB : Vous avez la possibilité d'indiquer un RIB différent de votre RIB salaire.

☞ Vous N'AVEZ PAS ACCES à L'INTRANET IBM :

Vous devez adresser toute demande de modification à : IBM Service Paie - Indexation - 110 boulevard de la Salle - Boigny sur Bionne - 45432 CHECY Cedex.

Les demandes doivent être accompagnées de pièces justificatives. Tout changement de références bancaires (qu'il soit de votre initiative ou de celle de votre banque) ne sera fait qu'à votre demande, accompagné d'un Relevé d'Identité Bancaire ou Postal.

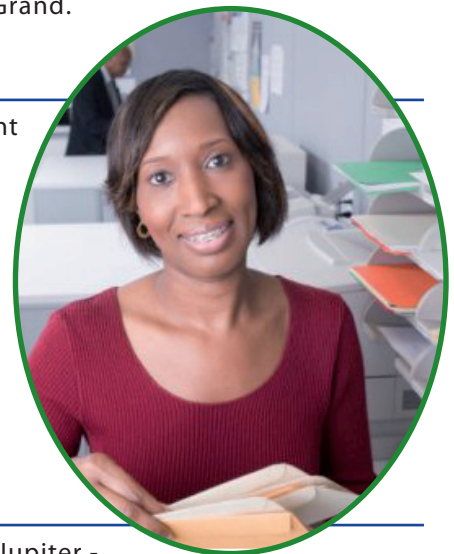
Pour un changement de N° de Sécurité sociale de votre conjoint ou de votre enfant, vous devez adresser, directement par courrier papier, ce changement accompagné d'une photocopie de l'attestation de carte VITALE à : MUTUELLE du personnel IBM - Service 0676 -11, Boulevard du Mont d'Est - 93160 Noisy le Grand.

Vous êtes salarié d'Altis Semiconductor :

Les informations (adresse, numéro de téléphone, mail) vous concernant sont mises à jour par la Société Altis Semiconductor qui les transmet à la Mutuelle.

Pour un changement de N° de Sécurité sociale de votre conjoint ou de votre enfant, vous devez adresser, directement par courrier papier, ce changement accompagné d'une photocopie de l'attestation de carte VITALE à : MUTUELLE du personnel IBM - Service 0676 -11, Boulevard du Mont d'Est - 93160 Noisy le Grand.

Tout changement de références bancaires (qu'il soit de votre initiative ou de celle de votre banque) ne sera fait qu'à votre demande, accompagné d'un Relevé d'Identité Bancaire ou Postal.



Pour tous les autres adhérents :

Votre demande doit être adressée à : MUTUELLE du personnel IBM - Immeuble Jupiter - 11, Boulevard du Mont d'Est - 93160 NOISY LE GRAND, avec :

- Pour un changement d'adresse personnelle : votre nouvelle adresse
- Pour un changement de N° ou de centre de Sécurité Sociale : une copie de l'attestation de la carte VITALE de la Sécurité sociale.
- Pour un changement de référence bancaire ou postale : le formulaire «demande d'autorisation de prélèvement bancaire ou postale » que vous trouverez sur le site internet ou que vous pouvez demander à l'adresse mentionnée ci-dessus accompagné du RIB ou du RIP.

Les tarifs en ligne des dentistes et médecins sur www.ameli.fr

Les assurés sociaux peuvent désormais consulter sur le site Internet de l'assurance maladie www.ameli.fr les tarifs de tous les dentistes et des médecins pratiquant ou non des dépassements d'honoraires.

Ces dépassements ne sont pas pris en charge par l'Assurance maladie mais le sont par la Mutuelle conformément à notre barème, selon le type d'acte.

De plus, les principaux actes techniques, comme par exemple, une opération de la cataracte, sont également indiqués sur le site.

Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé

La Sécurité sociale indique que «cette aide concerne toutes les personnes dont le revenu est supérieur de 20 % maximum au plafond de ressources donnant droit à la CMU complémentaire». Le plafond actuel de la CMU complémentaire étant de 7446,64 € par an pour une personne seule, le revenu doit donc être de 8936 € au maximum.

La Sécurité sociale précise que «les critères pour bénéficier de cette aide sont :

- résider en France de manière stable et régulière depuis plus de 3 mois,
- ne pas bénéficier d'un contrat collectif d'entreprise obligatoire.

Un examen des ressources détermine si la personne peut ou non bénéficier de ce dispositif. Le montant de cette aide varie selon le nombre et l'âge des personnes composant le foyer. L'aide est accordée pour un an et les droits sont réévalués chaque année.

Pour effectuer une demande, il suffit de compléter le formulaire disponible auprès des accueils et des permanences de la CPAM mais aussi auprès d'un centre communal d'action sociale, d'une association agréée, d'un hôpital.»



CALENDRIER

DÉCEMBRE

1^{er} décembre :

Journée mondiale de la lutte contre le sida

3 décembre :

Journée Internationale des personnes handicapées

JANVIER

8 janvier :

Journée mondiale de dépistage de l'obésité infantile

30 janvier :

Journée mondiale des lépreux

(source: site de l'assurance maladie : www.ameli.fr)

Dépistage du cancer du sein : quelles recommandations actuellement en France ?

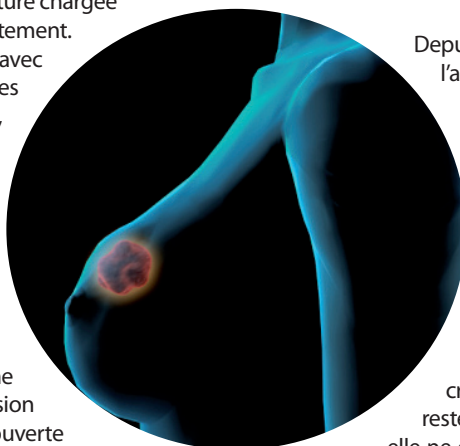
Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme. Il concerne une femme sur huit. Il se développe le plus souvent chez la femme ménopausée (3/4 des cas). Toutefois, il touche de plus en plus souvent les femmes plus jeunes, c'est-à-dire âgées de 40 à 45 ans.

Le dépistage organisé en France :

En l'absence de symptômes ou d'antécédents particuliers, il est recommandé aux femmes âgées de 50 à 74 ans de faire une mammographie tous les deux ans. Les femmes concernées reçoivent tous les deux ans une lettre d'invitation de la structure chargée d'organiser le dépistage dans leur département.

Il leur suffit alors de prendre rendez-vous avec le radiologue de leur choix parmi la liste des professionnels agréés (formation spécifique, matériel contrôlé...) jointe à la lettre. Cet examen est pris en charge à 100%.

Si 70% des femmes concernées y participaient, on estime que la mortalité pourrait être réduite de 30%, soit environ 3000 décès évités chaque année en France. L'échographie n'est pas un examen de dépistage du cancer du sein en première intention. Elle peut être conseillée après une mammographie afin d'analyser une lésion détectée ou lorsqu'une masse a été découverte lors de la palpation et qu'elle n'a pas été localisée par la mammographie.



Le cancer du sein se manifeste en général par la présence d'une boule dans le sein. Chez certaines personnes, il peut s'exprimer par un écoulement du mamelon, une plaque rouge sur le sein, des crevasses, des plis anormaux ou par une peau qui pèle... Ces signes d'alerte doivent motiver une consultation auprès du médecin traitant ou du gynécologue.

Il faut environ 5 ans pour qu'une tumeur du sein atteigne 1 mm, deux ans de plus pour atteindre 5 mm, et encore deux années pour mesurer 2 cm, taille suffisante pour la détecter à la palpation. Grâce à la mammographie, la moitié des cancers du sein est décelée alors qu'ils mesurent moins de 2 cm.

Depuis de nombreuses années, les médecins encouragent l'auto-examen mensuel des seins, afin de repérer une éventuelle grosseur du sein. La technique est particulièrement bien décrite sur le site www.astrazenca.fr dans la rubrique cancer du sein / auto-examen des seins.

Certes, l'autopalpation ne permet de dépister que les tumeurs de plus de 1 à 1,5 cm de diamètre. Pour de telles dimensions, on ne devrait pas parler de dépistage mais de diagnostic précoce.

Faut-il pour autant la déconseiller ? Non, car entre deux examens médicaux, certaines tumeurs peuvent croître de manière importante. Ainsi l'autopalpation reste l'objet d'un débat difficile à tirer au clair. En aucun cas, elle ne doit être confondue avec un examen clinique et elle ne peut remplacer des mesures de dépistage incontestablement indispensables comme la mammographie.

Bulletin Périodique

Impression : KORUS EDITION

39, rue de Bréteuil - BP 70107 - 33326 Eysines Cedex

Directeur de la publication : Michel Peiger

Rédacteur en chef : Jean-François Pothée, Secrétaire de rédaction : Michel Dazelle

Maquette, frappe et mise en page : Mutuelle du personnel IBM

