



# lettre d'info MBTP

Adhérente  
à la Mutualité  
Française

Partenaire  
de PRO BTP

## édito

### 1969-2009 : LA MBTPSE A 40 ANS ET DE NOMBREUX PROJETS AU SERVICE DE SES ADHÉRENTS



- favoriser la qualité des soins et la maîtrise des tarifs ;
- développer une offre globale de garanties et de services de santé, en particulier pour les maladies chroniques ;
- promouvoir et renforcer le caractère innovant du modèle mutualiste.

Pour répondre à certains de ces enjeux, votre Mutuelle a choisi de rejoindre le réseau Priorité Santé Mutualiste, dont vous découvrirez les avantages en pages intérieures.

Je vous propose un rapide retour en arrière : l'année 1969 voit, au sein de l'Union de Prévoyance et de retraite du BTP Rhône-Alpes et Saône-et-Loire, la création de la Mutuelle des cadres et ETAM de la profession, pour « permettre à tous : cadres, ETAM et ouvriers, l'accès aux soins dans les meilleures conditions, sans exclusion ni différence, et offrir à la profession du BTP une structure complémentaire à la sécurité sociale, dans le cadre de la mouvance mutualiste ».

En plus des contrats collectifs, base de notre action, la mise en place de contrats individuels en direction des retraités, des actifs isolés, des jeunes, et des personnes dépendantes a permis à notre Mutuelle de se développer au sein de la profession, dans le respect des principes mutualistes : **la solidarité, l'activité à but non lucratif et le principe « un homme, une voix »**.

Aujourd'hui, comme hier, la MBTPSE défend tout particulièrement la qualité et l'accès aux soins pour tous : si nous ne sommes pas égaux face à la maladie, il faut que nous le soyons face aux soins.

Dans un contexte de crise économique, d'augmentation continue du coût des soins et d'aggravation des inégalités, les mutuelles agissent pour que les plus démunis et les familles modestes ne renoncent pas aux soins essentiels comme l'optique ou le dentaire par exemple.

Pour participer à la réflexion commune et mutualiser idées et moyens, la MBTPSE a participé au 39<sup>e</sup> congrès de la Mutualité Française, à l'issue duquel quatre engagements principaux ont été pris :

- créer un droit à la protection sociale complémentaire tout au long de la vie ;



Comme vous pouvez le constater, les projets sont nombreux pour développer l'information offerte à nos adhérents. C'est d'ailleurs l'objectif de certification qualité que nous avons retenu pour l'année 2009-2010.

À la dernière minute nous apprenons que, dans le cadre du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2010, les pouvoirs publics envisagent l'instauration pérenne d'un niveau de remboursement à 15 % pour certains médicaments dont le service médical rendu est insuffisant, faible ou modéré. Soyez persuadés que nous ferons tout pour que cette mesure, si elle entre en application, ne pénalise pas nos adhérents.

Enfin, je tiens à terminer cet édito en vous souhaitant très sincèrement d'excellentes fêtes de fin d'année et en vous présentant mes meilleurs vœux de santé pour l'année 2010.

Jean SAUZET,  
Président

## SOMMAIRE

Édito du Président	P 1
Signature de l'accord sur le secteur optionnel	P 1
Évolution des garanties pour de nombreux contrats	P 2
Votre Mutuelle rejoint PSM	P 2
Appel à candidature	P 3
L'offre et l'engagement PSM	P 3
Infos pratiques	P 4

## SIGNATURE DE L'ACCORD SUR LE SECTEUR OPTIONNEL

Le jeudi 15 octobre l'assurance maladie, l'UNOCAM (Union Nationale des Organismes Complémentaires d'Assurance Maladie) et les syndicats médicaux ont signé un protocole d'accord sur le secteur optionnel, qui vise à limiter les dépassements d'honoraires des chirurgiens, obstétriciens et anesthésistes de secteur 2.



Pour votre santé,  
mieux vous accompagner,  
c'est notre priorité.

actu

## Vos CONTRATS\* ENRICHIS de nouvelles garanties

### Envie de mieux connaître votre Mutuelle ?

Sur simple demande comportant vos nom, prénom et numéro de sécurité sociale, envoyée soit par mail à [communication@mbtpse.com](mailto:communication@mbtpse.com), soit par courrier au Service Communication de la MBTPSE, 5 rue Jean-Marie Chavant 69369 LYON CEDEX 07, nous pouvons vous adresser ses statuts, son règlement intérieur et le règlement mutualiste correspondant à votre contrat.

Afin de s'adapter à l'évolution du système de soins en France, les garanties attachées aux contrats, c'est-à-dire les remboursements de frais médicaux complémentaires à ceux de la Sécurité sociale, sont révisées régulièrement.

En 2010, sur certains contrats\*, plusieurs évolutions importantes sont prévues, comme par exemple :

- la mise en place d'un forfait ostéopathie,
- une augmentation du forfait implantologie,
- une augmentation du taux de remboursement des prothèses dentaires,
- une augmentation des remboursements des consultations et visites.

**\*ATTENTION : ces évolutions ne concernent que certaines options. Pour en savoir plus, reportez-vous à votre tableau de garanties (adressé par courrier et consultable sur le site [www.mbtpe.com](http://www.mbtpe.com) ou [www.probtp.com](http://www.probtp.com)).**

Si vous cotisez à titre individuel et si vous souhaitez améliorer vos garanties en changeant d'option, vous pouvez consulter la gamme complète **BTP Santé** sur internet ou nous demander l'envoi d'une documentation. Vous pouvez également vous rendre à l'agence conseil la plus proche de chez vous.



Maladies cardio-vasculaires, cancer, dépendance au tabac, à l'alcool ou au cannabis, maintien de l'autonomie des personnes âgées ou en situation de handicap...  
Nous pouvons tous y être confrontés, plus ou moins directement.

Grâce à **Priorité Santé Mutualiste**, créé par les mutuelles de la Mutualité Française, vous pouvez accéder à différents services d'information, d'aide à l'orientation, d'accompagnement personnalisé et d'écoute.

Il vous suffit de composer le **39 35** (prix d'un appel local à partir d'un poste fixe), puis de donner votre code d'accès. Des conseillers vous y accueillent, répondent à vos questions et vous aident à mieux vous orienter dans le système de santé en vous indiquant le service compétent le plus adapté à votre besoin.

Si vous le souhaitez, votre médecin traitant peut être destinataire des informations qui vous sont délivrées. Cet échange téléphonique peut se dérouler de façon totalement anonyme si vous le désirez ; toutes les informations resteront confidentielles, votre mutuelle ne pourra y avoir accès.

En tant qu'adhérent(e), vous bénéficiez à tout moment de ce nouveau service et vous pouvez en faire profiter votre entourage familial proche.

Vous trouverez ci-joint votre carte détachable **Priorité Santé Mutualiste**. Elle comporte toutes les informations nécessaires pour joindre ce nouveau service.

Conservez cette carte d'accès **Priorité Santé Mutualiste**. Elle comporte votre code d'accès à ce nouveau service.

Carte d'accès aux services de Priorité Santé Mutualiste



Maladies cardio-vasculaires, cancer, dépendance au tabac, à l'alcool, au cannabis, maintien de l'autonomie des personnes âgées ou en situation de handicap.

Le nouveau service qui vous écoute, vous informe et vous accompagne.



Votre code d'accès à Priorité Santé Mutualiste

Priorité Santé Mutualiste est un Réseau de santé régi par le Code de la Santé Publique. Il est constitué de la Fédération Nationale de la Mutualité Française, des Unions régionales et d'un ensemble de mutuelles. Ses membres s'engagent à respecter les dispositions de sa convention constitutive et de sa charte, disponibles sur simple demande au siège du réseau, TSA 51522, 75901 Paris Cedex 15. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le droit d'accès, de rectification ou de suppression des données s'exercent auprès du responsable du centre de contact (Priorité Santé Mutualiste, TSA 51522, 75901 Paris Cedex 15).

## APPEL À CANDIDATURE au poste d'administrateur

Conformément aux articles 29 à 34 de nos statuts, nous serons amenés, lors de notre Assemblée Générale du 29 juin 2010, à renouveler par moitié notre Conseil d'administration.

Lors de cette réunion, vos délégués vont élire, ou confirmer, 50 % de nos administrateurs et procéder à l'élection d'administrateurs pour les postes vacants d'après les listes de candidats que nous allons constituer. Nous vous précisons, à toutes fins utiles, que les membres sortants ont la possibilité de se représenter.

Si vous êtes intéressé(e) par un poste d'administrateur titulaire au sein de notre Conseil d'administration, veuillez adresser [dans les meilleurs délais et avant le 31 janvier 2010](#) une lettre manuscrite de candidature, sur papier libre, à l'attention du Président de la MBTPSE, en indiquant la catégorie à laquelle vous appartenez (Cadres, ETAM, Ouvriers, Individuels, Chefs d'entreprise en nom personnel) ainsi que votre numéro de Sécurité sociale.

Nous attirons votre attention sur le fait que la fonction d'administrateur nécessite une régularité de présence et une forte implication personnelle.

Par ailleurs, nous vous précisons que les conditions pour présenter votre candidature sont les suivantes, conformément à l'article 31 de nos statuts :

- être membre participant ou honoraire de la Mutuelle,
- être âgé de 18 ans révolus,

- ne pas avoir exercé de fonction de salarié au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,

- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énoncées par l'article L 114-21 du Code de la Mutualité,

- enfin il est utile de rappeler que le nombre des membres du Conseil d'administration ayant dépassé la limite d'âge, fixée à 70 ans, ne peut excéder le tiers des membres du Conseil d'administration. Par ailleurs, les dispositions de l'article L 114-23 du Code de la Mutualité relatif au cumul des mandats d'administrateur d'organismes mutualistes imposent aux membres du Conseil d'administration de la Mutuelle de ne pas en détenir plus de 5.

### 1 INFORMATION

- Facteurs de risques, prévention et dépistage, maladies et traitements... vous obtenez par téléphone des informations claires, validées par des médecins. Vous recevez, par courrier ou par mail, de la documentation complémentaire.

- Rencontres et échanges : vous êtes informé des conférences, débats, groupes de parole qui se déroulent près de chez vous et traitent des questions de santé qui vous intéressent.

*C'est grâce à une information complète que vous pouvez mieux prendre en charge votre santé et choisir une solution adaptée.*

### 2 AIDE À L'ORIENTATION

- **Repérer les établissements de qualité près de chez soi ?** En fonction de votre besoin, vous pouvez recevoir les coordonnées de trois à six établissements proches de votre domicile, reconnus de qualité par des organismes publics indépendants.

- **Connaître les associations proches de son domicile ?** Vous recevez les coordonnées des associations spécialisées dans la pathologie qui vous touche et avec qui, vous et vos proches, pouvez échanger en toute confiance.

- Ces informations peuvent, sur votre demande, être transmises à votre médecin traitant, afin que vous puissiez en discuter ensemble.

*C'est en y voyant plus clair dans l'offre de soins, que vous pouvez mieux vous orienter dans le système de santé français.*

### 3 ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ

- **Arrêt du tabac ou équilibre alimentaire :** inscrivez-vous à un programme d'accompagnement personnalisé par téléphone pour être soutenu par un médecin tabacologue ou un diététicien. Pour bénéficier du meilleur suivi, vous pouvez associer votre médecin traitant à ce programme.

- **Maintien à domicile des personnes âgées ou en situation de handicap :** un conseiller en économie sociale et familiale peut vous accompagner dans vos démarches pour vous-même ou l'un de vos proches.

- **Besoin d'un soutien moral ?** Priorité Santé Mutualiste peut vous orienter vers **un service d'écoute**, ou un groupe de parole adapté à votre situation.

*C'est en étant bien accompagné que vous pouvez trouver les réponses adaptées à vos préoccupations de santé.*

### Priorité Santé Mutualiste s'engage

**Une information de qualité, c'est notre priorité.**

Toutes les informations dont nous disposons sont validées scientifiquement par des médecins qui utilisent les protocoles et les recommandations en vigueur. Elles sont mises à jour régulièrement.

**Respecter la confidentialité, c'est notre priorité.**

Les informations transmises à Priorité Santé Mutualiste sont confidentielles, votre mutuelle ne peut y avoir accès. Vous pouvez d'ailleurs, si vous le souhaitez, rester anonyme ou utiliser un pseudonyme.

**Associer votre médecin traitant, c'est notre priorité.**

Pour vous assurer le meilleur suivi, votre médecin traitant peut, à votre demande, recevoir les mêmes informations que celles qui vous ont été communiquées.

**Vous laisser le choix, c'est notre priorité.**

A tout moment, vous êtes libre d'interrompre votre participation à nos programmes ou de vous orienter vers les établissements que vous souhaitez.

## MA SITUATION CHANGE ? J'en informe ma Mutuelle

Les changements sont nombreux dans la vie d'un bénéficiaire et dans celle de ses ayants droit : mariage, naissance, déménagement, perte d'emploi, scolarité, apprentissage... Autant d'événements à signaler rapidement à votre Mutuelle.

■ **Changement de situation professionnelle**  
 Trouver un premier emploi, perdre son travail ou en changer, créer une entreprise ou prendre sa retraite sont autant de changements qu'il convient de nous signaler.

■ **Changement de situation personnelle**  
 À chaque étape de votre vie personnelle ou en cas de bouleversement familial, votre Mutuelle doit être informée.

■ **Changement d'adresse**  
 Vous déménagez ? Votre nouvelle adresse nous est indispensable. Vous changez d'adresse mail ? Là encore ayez le réflexe de nous en informer.

■ **Changement de banque**  
 Si vous changez d'établissement, ou de compte, pensez à nous adresser votre nouveau relevé d'identité bancaire ou postal.

■ **Pour tous ces changements, rappelez-vous que :**

- votre numéro de sécurité sociale doit figurer **systématiquement** sur tout courrier ou document que vous nous adressez : il nous est indispensable pour assurer son traitement ;
- les changements doivent nous être signalés **dès qu'ils surviennent** : effectuer les bonnes démarches à temps, c'est l'assurance d'être bien garanti ;
- nous communiquer **vos numéro de téléphone** et **vos adresse mail** nous permet de vous contacter rapidement si nous avons besoin d'un complément d'information.

## QUAND, OÙ ET COMMENT mettre à jour ma carte Vitale ?



### ■ Quand ?

Vous devez mettre à jour votre carte Vitale **chaque année** pour permettre l'actualisation de vos droits et ceux de vos ayants droit, **mais aussi :**

- lorsque l'Assurance Maladie ou votre Section Locale Mutualiste vous a informé(e) de l'ouverture de nouveaux droits ;
  - après chaque déclaration de changement de situation vous concernant : mariage, maternité, changement d'adresse, ... ;
  - après chaque déclaration de changement de situation relatif à vos ayants droit : certificat de scolarité à fournir **chaque début d'année scolaire** pour votre (vos) enfant (s) à charge ...
- À noter :** la carte Vitale n'a pas de date d'expiration, elle est valable sans limitation de durée.

### ■ Où ?

Vous pouvez mettre à jour votre carte Vitale :

- sur une borne de mise à jour disponible dans les pharmacies ou les établissements de santé (hôpitaux, cliniques...);
  - dans un guichet automatique multiservice qui se trouve dans la plupart des accueils des caisses d'Assurance Maladie ou de votre Section Locale Mutualiste ;
  - en vous présentant au guichet d'accueil de votre caisse d'Assurance Maladie.
- Quel que soit votre lieu de résidence, vous pouvez mettre à jour votre carte Vitale partout en France.

### ■ Comment ?

En pratique, il vous suffit d'introduire votre carte Vitale dans le lecteur et de suivre les instructions à l'écran. Patientez quelques secondes pour établir la connexion avec votre caisse et suivez les instructions pour mettre votre carte à jour.

### ■ Et si...

- vous ne pouvez pas vous déplacer, vous pouvez envoyer à votre caisse d'Assurance Maladie ou à votre Section Locale Mutualiste votre carte Vitale accompagnée d'une demande de mise à jour.
- vous avez perdu votre carte Vitale, ou si on vous l'a volée, n'oubliez pas de déclarer sa disparition le plus vite possible. En attendant de recevoir votre nouvelle carte, présentez une attestation de droits aux professionnels de santé.

## MÊME AU CHÔMAGE, je peux continuer à bénéficier de ma Mutuelle d'entreprise ?

Les salariés qui perdent leur emploi et qui ont droit aux allocations chômage gardent désormais le bénéfice de leur Mutuelle, pendant un délai de 9 mois pour les cadres et ETAM, voire 12 mois pour les plus de 50 ans, et pendant la durée de l'indemnisation chômage pour les ouvriers.

## Ayez le geste vert

Dans notre lettre d'info de juin, nous vous avons suggéré de nous communiquer votre adresse mail. Vous êtes nombreux à l'avoir fait, et nous vous remercions pour cette éco-attitude. Pour la première fois, toutes celles et tous ceux dont nous connaissons l'adresse électronique recevront ce numéro par e-mailing. Mais il n'est pas trop tard pour, vous aussi, contribuer au respect de l'environnement : il suffit de nous envoyer votre adresse électronique accompagnée de votre n° de sécurité sociale à l'adresse **communication@mbtpse.com**.



Cette lettre d'information est éditée par la Mutuelle du Bâtiment et des Travaux Publics du Sud-Est, 5 rue Jean-Marie Chavant, 69369 Lyon Cedex 07. Téléphone : 04 78 61 57 71. communication@mbtpse.com. Directeur de la publication : Annie Caron. ISSN en cours. Edition de décembre 2009. Crédits photographiques : FNMF/N. MERGUI et G. MONICO et Lyon Reportage/C. BECAM, Photodisc, Digitalvision, Fotolia. Mise en page : ..etcompagnie. Impression : Unigraphic. 160 000 exemplaires. Mutuelle affiliée à la FNMF, soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité et immatriculée au Registre National des Mutuelles sous le n° 390 917 953. Mutuelle partenaire de BTP - PRÉVOYANCE

   
 Mutuelle certifiée ISO 9001 : 2000