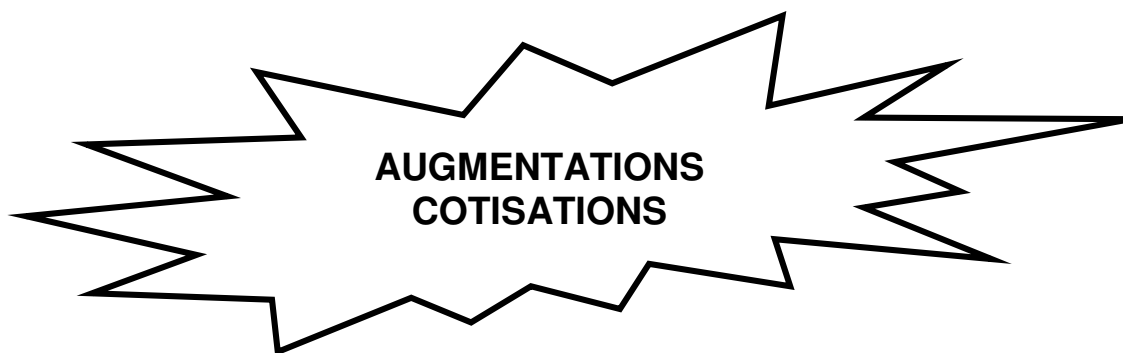


MIEL MUTUELLE



COTISATIONS PRESTATIONS 2006 **Contrat Casino**



Niveau 1 : 0%

Niveau 2 : 1%

Niveau 3 : 1%



- Prise en charge totale du forfait hospitalier qui passe de 14 à 15 euros
- Chambre en hospitalisation chirurgicale : en maison de repos, centre de convalescence, établissements de cure thermique (limité à 30 jours/an/bénéficiaire) ; établissements psychiatriques, établissements de rééducation fonctionnelle ou motrice (limité à 60 jours/an/bénéficiaire).

La commission paritaire CASINO qui s'est réunie le 7 octobre 2005 pour fixer le taux des cotisations et les améliorations des prestations pour l'année 2006 a décidé, vu les bons résultats de la mutuelle de privilégier les tarifs des cotisations au bénéfice d'améliorations des prestations pour deux motifs essentiels :

► **Les négociations dans les sociétés CAF Casino et Serca pour une complémentaire santé obligatoire.**

► **Et faire face au désengagement de l'état dans notre système de santé, avec les évolutions réglementaires 2006 qui impactent les obligations de la mutuelle en terme de remboursement de prestations :**

- Augmentation du forfait journalier hospitalier de 14 à 15 euros
- Augmentation du forfait journalier psychiatrique de 10 à 11 euros
- Déremboursement total de 156 médicaments au 1/03/2006
- Déremboursement de 62 veinotoniques de 35% à 15%
- Prise en charge du forfait de 18 euros pour les actes médicaux de 91 euros et +
- Augmentation du taux de la CMU de 1.75% à 2.50%
- Augmentation générale des dépenses de santé au titre de la sécurité sociale

Ces obligations représentent un coût de 5% et en ajoutant les deux mesures suivantes entre 8 à 10% :

- **Augmentation des consultations dans le cadre du parcours de soins (en volume et en tarifs)**
- **Prise en charge totale de deux prestations de prévention**

Commentaires FO

► **Les provisions pour égalisation ont permis de ne pas augmenter le niveau 1 (L'augmentation prévue était de 2.14%)**

► **Les négociations dans les sociétés CAF Casino et Serca pour une complémentaire santé obligatoire, si elles aboutissent, vont amener des adhérents supplémentaires dont le coût est difficilement chiffrable actuellement.**

► **Pour équilibrer les comptes de la sécurité sociale, le gouvernement fait payer les patients en augmentant la part des actes médicaux non remboursés. Les dépenses médicales ne baissent pas, mais la sécurité sociale présente un meilleur bilan. Et aux mutuelles de payer la différence ! Et aux adhérents de cotiser plus !**

Ajoutons au 1/1/2006, la cotisation d'assurance vieillesse versée à l' URSSAF qui augmente de 0.2 % (0,15 % salariale, 0,05 % patronale).

► **Prise en charge du forfait de 18 euros pour les actes médicaux de 91 euros et + , il ne s'agit de rien d'autre que de transférer de l'obligatoire vers du complémentaire, en un mot : PRIVATISER.**

**Christian Bancelhon
Michel Robert**