



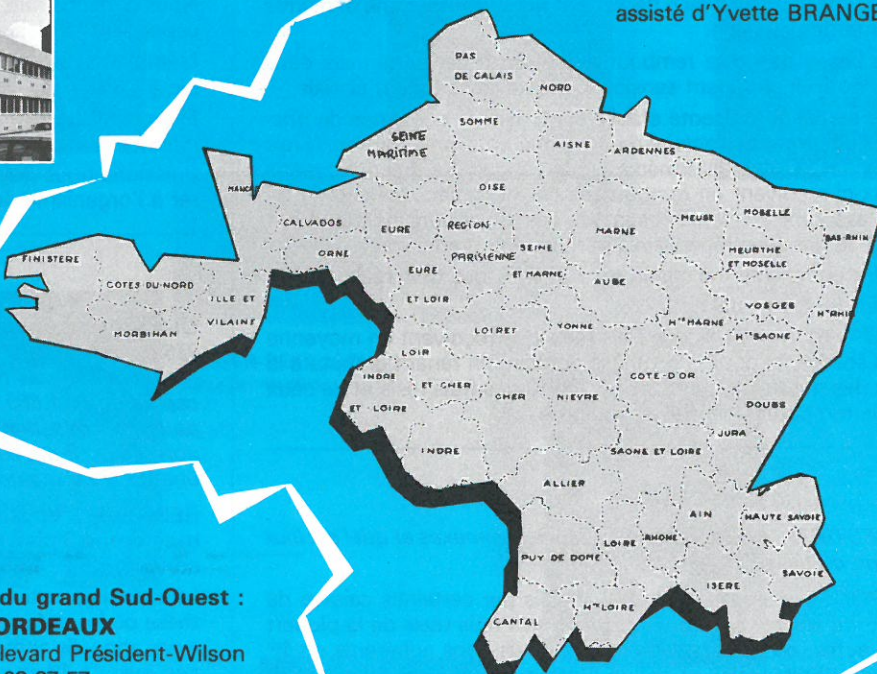
circulaire intérieure

octobre 1981



Siège : 69007 LYON
317, rue Garibaldi - Tél. (7) 858.62.49

Chef du Service des Prestations Maladie :
Jean-Claude VERMARE
assisté d'Yvette BRANGE



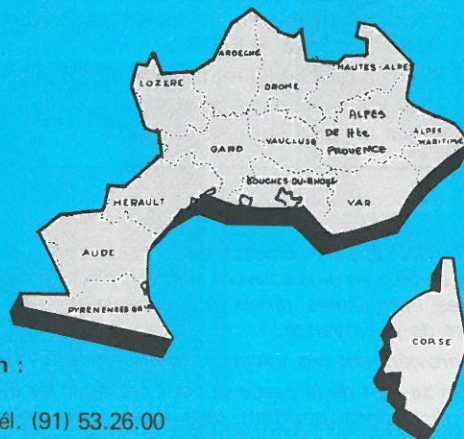
Bureau du grand Sud-Ouest :
33200 BORDEAUX
139, boulevard Président-Wilson
Tél. (56) 02.27.57



Responsable administrative :
Elisabeth RIVA



Responsable administrative :
Claudine DUBUCQ



Bureau Méditerranéen :
13008 MARSEILLE
38, boulevard Périer - Tél. (91) 53.26.00

**confirmation de la nouvelle répartition du service des prestations
maladie chirurgie à nos adhérents**

vos questions et nos réponses

QUESTION : Adhérent depuis 3 ans à ALP-TIS pour le risque décès, je vais avoir des travaux de prothèse dentaire et envisage d'adhérer à votre médico-chirurgicale. Dans quelles proportions remboursez-vous la prothèse dentaire ?

RÉPONSE : Bien noter que pour la prothèse dentaire le délai de stage des nouveaux adhérents est de 9 mois. De plus il y a un maximum de remboursement pour la 1^{re} année et un autre maximum (du double) pour la seconde année d'adhésion et ce même si le nouvel adhérent a été dispensé du délai de stage. Dans tous les cas nos sociétaires doivent se faire établir un devis par leur chirurgien dentiste et nous adresser une demande d'entente préalable.

Les bases de notre remboursement sont celles définies dans nos notices et varient sensiblement suivant l'option choisie.

Une statistique récente établie sur plusieurs centaines de dossiers de prothèse dentaire de nos adhérents en 1^{re} option "Frais réels" et "Option intermédiaire" fait apparaître qu'en moyenne ceux-ci reçoivent en remboursement de la sécurité sociale ou de l'assurance maladie obligatoire des travailleurs indépendants 22,8 % des frais réels payés par eux aux praticiens.

Notre complément s'établit lui à 51,2 % des frais réels.

C'est donc au total :

22,8 + 51,2 = 74 % des frais réels que reçoivent en moyenne nos adhérents pour la prothèse dentaire en tenant compte à la fois des dossiers remboursés à 100 % des frais réels et de ceux où le remboursement a été moindre.

QUESTION : A quoi servent les feuillets annexes et quel est leur mode d'utilisation ?

RÉPONSE : Si les décomptes établis par certaines caisses de sécurité sociale portent l'indication des frais réels de la plupart des actes, ce n'est pas le cas pour tous. Nos adhérents en 1^{re} option "Frais réels" et option "Intermédiaire" ont donc intérêt le plus souvent à faire remplir par leur praticien le feuillet annexe de couleur verte portant mention des frais réels.

Bien entendu cela ne concerne en rien ceux des sociétaires qui cotisent pour l'option "1 C" tarif convention.

QUESTION : La Mutuelle Professionnelle de mon épouse offre à ses adhérents et à leurs conjoints la possibilité de souscrire en cas de décès de la personne assurée la garantie d'un capital de F. 20.000 pour une cotisation annuelle de F. 100. Qu'offre l'ALP-TIS à ses Sociétaires ?

RÉPONSE : La même couverture (sans doublement du capital en cas d'accident) mais pour un capital garanti de F. 25.000 (au lieu de 20.000) coûte à ALP-TIS :

F. 40,96 par an si l'adhérent a moins de 36 ans,

F. 74,24 par an s'il a entre 36 et 45 ans,

F. 148,48 par an s'il a entre 46 et 50 ans.

QUESTION : Expert-comptable inscrit chez vous depuis 15 ans, je suis de plus en plus souvent sollicité, pour ne pas dire harcelé par des organismes divers qui proposent leurs services en matière de prévoyance.

D'où proviennent ces vocations nombreuses et tardives ?

Chacun se met de la partie et veut protéger les indépendants. Nous disposons pourtant déjà d'un choix très large. Que pensez-vous de ces démarches plus ou moins intéressées ?

RÉPONSE : D'après le recensement de 1977 il y a en France à peu près 7.000 sociétés mutualistes dont un grand nombre offrent leurs services aux travailleurs indépendants.

A côté d'elles plus d'une centaine de Sociétés d'Assurance proposent également leur concours depuis des années.

Entre les deux systèmes existaient parfois depuis 30 ou 40 ans quelques Associations, comme la nôtre. Aujourd'hui se font et se défont divers organismes plus ou moins téléguidentés dont on connaît mal les motivations non plus que les dirigeants le plus souvent anonymes.

Nous pensons que les avantages de cette floraison l'emportent cependant sur les inconvénients. Le tri se fera de lui-même.

L'émulation est un facteur de progrès et ne peut qu'être profitable à tous.

Elle constitue un moyen efficace de combattre la routine, le manque d'imagination et la bureaucratie.

Puissions-nous disposer longtemps encore de la liberté d'adhérer à l'organisme de notre choix.

QUESTION : Chirurgien-dentiste âgé de 33 ans, inscrit à ALP-TIS en régime "PL", je reçois une proposition qui me dit-on me garantirait en cas de décès par accident de la circulation d'un capital de F. 1.680.000 puisque j'ai 4 enfants en bas âge et ce pour une cotisation de F. 1.000 par an. Je vous joins la proposition reçue. Il me semble que je paie plus cher à ALP-TIS pour une garantie moindre ?

RÉPONSE : Vous êtes inscrit en "PL" sur un traitement de base égal à 3 plafonds de Sécurité Sociale, soit une cotisation annuelle de F. 1.969,24 en effet.

Le capital garanti est égal à F. 1.821.636. S'ajoute (dans l'hypothèse où les enfants seraient orphelins de père et de mère) une rente annuelle complémentaire revalorisable de F. 18.036 à chacun jusqu'à 18 ans (ou 25 ans en cas d'études supérieures).

Il convient toutefois de noter qu'à ALP-TIS la cotisation n'évolue pas au fur et à mesure que l'adhérent vieillit.

Ainsi par exemple de 33 à 52 ans à ALP-TIS vous paierez pendant 20 ans : $1.969,24 \times 20 = \text{F. } 39.384,80$ et dans la proposition qui vous est faite, vous paieriez F. 54.900.

En effet dans cette proposition que vous avez bien voulu nous transmettre la cotisation annuelle est effectivement de F. 1.000 par an pour les moins de 35 ans mais elle passe à F. 2.000 par an de 35 à 39 ans et atteint F. 3.300 de 40 à 52 ans.

On a donc :	$1.000 \times 2 = 2.000$
	$2.000 \times 5 = 10.000$
	$3.300 \times 13 = 42.900$
	54.900

QUESTION : Exploitant agricole, puis-je adopter la garantie médico-chirurgicale offerte par l'ALP-TIS pour satisfaire à l'obligation instituée par la Loi du 22 décembre 1966 (assurance contre les accidents et les maladies professionnelles dans l'agriculture) ?

RÉPONSE : Non, nos garanties sont complémentaires éventuellement de l'assurance maladie maternité des exploitants agricoles et de la couverture souscrite obligatoirement par les intéressés au titre de la Loi sur les accidents dans l'agriculture, mais ne peut se substituer à ces deux régimes obligatoires.

alp-tis est une véritable association à but non lucratif dirigée par des adhérents élus et bénévoles

ANTONIALI Jeannine
Secrétaire



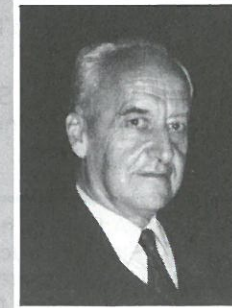
CHAVOT Henri
Kinésithérapeute



CHUZEVILLE Bernard
Opticien



FINET Jean
Agent du trésor



GUINET Jean-Claude
Ingénieur



BERGER-PERRIN Claude
Chirurgien-dentiste



GUILLERMIN Henri
Chirurgien-dentiste



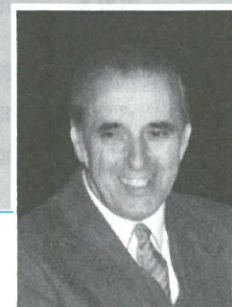
MALOSSE Guy
Agent commercial



HERNANDEZ Emmanuel
Animateur de ventes



SERTIER Henri
Expert en assurance



THIERRY Paul
Ingénieur-conseil



Ci-dessus, dans l'ordre alphabétique, les onze adhérents qui, au sein de la Commission Technique de l'Association, ont la charge de préparer les aménagements à nos garanties prévus pour 1982.

évolution, toutes options confondues, de la ventilation en pourcentage des remboursements effectués à nos adhérents par rubriques de soins et par catégories.

- 1) Les pourcentages indiqués dans notre tableau mesurent à l'intérieur de l'enveloppe totale le coût de chaque risque. Globalement le volume moyen des prestations versées par nous augmente chaque année de 15 % à 20 % conformément au rythme annuel de progression des dépenses de santé qui était en juin de 17,5 % selon les chiffres de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés.
- 2) On notera que se stabilise le pourcentage de nos remboursements en matière d'hospitalisation et de soins et prothèses dentaires.
- 3) On notera aussi que les pourcentages sont assez différents de ceux de la Sécurité Sociale. (Pour la S.S. le poste hospitalisation représente en gros 50 % des dépenses), cette différence est normale, notre régime étant complémentaire de celui de la S.S. ou de l'assurance obligatoire des travailleurs indépendants.

Rubriques de soins	Travailleurs indépendants			Assurés sociaux relevant du régime général de Sécurité Sociale			Adhérents ne relevant encore d'aucun régime légal de prévoyance "Plein tarif"			Toutes catégories d'adhérents confondues	
	1979	1980	1981	1979	1980	1981	1979	1980	1981	1980	1981
Hospitalisation	12,32 %	7,90 %	7,46 %	14,33 %	10,50 %	10,11 %	23,10 %	37,10 %	36,63 %	15,10 %	14,45 %
Indemnités hospitalières	2,35 %	2,00 %	1,86 %	3,57 %	2,80 %	2,73 %	2,33 %	1,20 %	0,94 %	1,90 %	1,89 %
Pharmacie	21,97 %	20,70 %	24,49 %	19,71 %	18,10 %	19,77 %	18,45 %	13,70 %	14,55 %	18,50 %	21,09 %
Soins et prothèses dentaires	19,11 %	26,90 %	20,13 %	23,28 %	27,50 %	28,00 %	17,93 %	18,60 %	15,43 %	25,20 %	21,22 %
Optique	3,12 %	3,10 %	2,23 %	4,00 %	4,70 %	3,97 %	2,69 %	1,40 %	0,56 %	3,10 %	2,33 %
Maternité	1,07 %	1,10 %	1,22 %	3,97 %	3,80 %	2,94 %	1,66 %	2,20 %	5,50 %	2,20 %	2,60 %
Consultations et visites médicales	15,50 %	15,10 %	18,37 %	12,23 %	13,80 %	13,05 %	12,16 %	9,00 %	10,49 %	13,20 %	15,25 %
Autres soins	24,56 %	23,20 %	24,24 %	18,91 %	18,80 %	19,43 %	21,68 %	16,80 %	15,90 %	20,80 %	21,17 %

La Revue "MIEUX VIVRE" dans son numéro 24 de mars 1981 a publié, sous la signature d'un spécialiste parisien de l'assurance maladie, Monsieur John ELIOTT, une importante étude de 6 pages dans laquelle l'auteur émet quelques recommandations à l'intention de ceux qui sont appelés à choisir une garantie médico-chirurgicale complémentaire.

Dans cet article intitulé "LES FAUSSES PROTECTIONS", il analyse longuement les avantages et inconvénients des formules diverses respectivement offertes par :

- les compagnies d'assurance,
- les mutuelles,
- les associations.

Ses conclusions rejoignent les nôtres.

"MIEUX VIVRE"

26, rue du Bouloi - 75001 PARIS

Le N° : 14 F.



Siège Social : 317, rue Garibaldi - LYON-7° - B.P. 34 / 69341 Lyon Cedex 2 / Tél. (7) 858.62.49

Bureau Méditerranéen : 38, boulevard Périer - 13008 MARSEILLE - Tél. (91) 53.26.00

Bureau du grand Sud-Ouest : 139, boulevard Wilson - 33200 BORDEAUX - Tél. (56) 02.27.57