

circulaire d'information

C'est le Comité Consultatif de GRENOBLE nouvellement créé, fort de 30 Membres, (Membres dont on aperçoit ci-dessous deux vues partielles lors d'une de ses réunions de travail) qui va avoir la charge d'organiser la prochaine Assemblée Générale de l'ALP.TIS, à GRENOBLE précisément.



Pour obtenir de ses assureurs les conditions les plus favorables, notre association doit avoir le nombre pour elle et ses adhérents un âge moyen qui ne vieillit pas.

En 1982, nous avons enregistré l'inscription de 7.283 nouveaux sociétaires. En 1983, ce sont 8.334 adhérents nouveaux d'un âge moyen de 35 ans qui ont rejoint notre Association, faisant progresser nos effectifs de 15,4 % en douze mois.

COMPOSITION DE NOS 10 COMITÉS CONSULTATIFS RÉGIONAUX

- 36 Commerçants
- 35 Experts comptables et comptables agréés
- 25 Salariés en activité ou en retraite
- 23 Artisans
- 18 Avocats et Avoués
- 17 Architectes
- 17 Ingénieurs, conseils et experts
- 14 Sans profession
- 11 Kinésithérapeutes
- 9 Médecins
- 9 Chirurgiens dentistes
- 8 Maîtres d'œuvre et métieurs
- 8 Géomètres experts, experts fonciers et agricoles
- 8 Infirmiers, Infirmières
- 7 Conseils juridiques et fiscaux
- 4 Huissiers de justice
- 3 Vétérinaires

252 membres au total



Siège Social : 317, rue Garibaldi - LYON-7^e - B.P. 7088
69341 Lyon Cedex 07 / Tél. : (7) 858.62.49

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

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

AVRIL
1984

au terme du large débat qui s'est développé 4 mois durant dans nos comités consultatifs régionaux

De nombreuses femmes participent activement à nos Comités.

Ce sur quoi tout le monde est d'accord

Il vient de s'achever par une sorte de "banc d'essai" des assurances temporaires collectives mises au point par notre Association pour couvrir les risques décès, incapacité de travail, invalidité, mais les Comités avaient été en premier lieu, invités à "plancher" sans complaisance sur les diverses options de notre garantie Médico-Chirurgicale.

Quelques suggestions sur lesquelles tous ne sont pas d'accord et sur lesquelles il va y avoir parfois discussion



Madame Nicole MAGAUD
Pédiatre à St-Jean de Maurienne,
Présidente du Comité des Deux Savoies.



Madame Suzanne CLARAZ
Infirmière à Viry, Membre du Bureau
du Comité des Deux-Savoies.



Madame Marie-Aline CATTOEN,
Chirurgien-Dentiste à Longuenesse,
Membre du Bureau du Comité de LILLE.



Madame Régine GRISOT
Pharmacien à Belleneuve
Membre du Bureau du Comité de DIJON.



Madame Paulette BALDUCCI
Epouse d'artisan à Dijon,
Membre du Bureau du Comité de DIJON.



Madame Andrée GILLES
Epouse d'Expert-Comptable,
Secrétaire du Comité de TOULOUSE.



Madame Françoise COURCHINOUX
Epouse de Kinésithérapeute à Marchecoul,
Membre du Bureau du Comité de NANTES.

1 Il faut absolument préciser dans les notices que la garantie Médico-chirurgicale couvre bien dans les 4 options, à la fois l'hospitalisation médicale et chirurgicale. (Dans certains organismes, la couverture des frais chirurgicaux implique une cotisation supplémentaire).

2 ALP.TIS doit impérativement mettre l'accent sur le fait que l'adhérent inscrit en Médico-Chirurgicale pourra conserver sa garantie sans limite d'âge et sans que sa cotisation soit majorée du fait de son vieillissement. (Il faut mettre en garde ceux qui acceptent de cotiser à des régimes bon marché dont la couverture cesse à 65 ans à l'âge auquel le coût serait le plus lourd).

3 Il n'est pas opportun de pratiquer le tiers payant en pharmacie. C'est une mesure qui va à l'encontre de la responsabilisation nécessaire des Sociétaires.

4 Le remboursement de l'optique doit être amélioré. Le régime obligatoire d'assurance maladie des Travailleurs Indépendants rembourse en moyenne 5 à 6 % du coût réel d'une paire de lunettes.

La Sécurité Sociale 10 à 12 % et... ALP.TIS 15 % à 40 % suivant l'option choisie. La marge reste trop importante.

5 Certains régimes excluent la prise en charge des soins résultants d'accidents de travail, d'accidents par tiers responsable, d'accidents scolaires, il faut davantage insister sur le fait qu'à ALP.TIS tout cela est couvert.

6 Le contrôle médical strict des nouveaux entrants est d'autant plus indispensable qu'une fois admis et sauf fausse déclaration, l'intéressé ne pourra être exclu, ni supprimé en raison d'une éventuelle détérioration de son état de santé, même si celui-ci justifie de dépenses très coûteuses.

7 Pas question d'instituer un bonus malus, c'est bien évident.

8 L'utilisation du feuillet annexe ou son inutilité dans certains cas devrait faire l'objet d'une explication avec exemples et même images.

9 L'Association devrait couvrir les frais médicaux résultant des tentatives de suicide, de la toxicomanie, de l'éthylisme, puisque la Sécurité Sociale les couvre.

10 Même la pratique des sports dits violents devrait être couverte en Médico-chirurgicale, le sport étant un facteur d'amélioration de la santé.

11 Nous ne devrions pas accepter d'adhérents nouveaux ayant dépassé l'âge de 55 ans.

12 En option 1C (tarif convention) le plafonnement du remboursement des soins dentaires, de la prothèse dentaire et des traitements orthodontiques durant les 2 premières années d'adhésion, doit être supprimé. Sa portée est insignifiante dans une option où il s'agit seulement de compléter à 100 % des tarifs convention.

13 Pourquoi ne pas instituer une visite médicale systématique à l'adhésion qui serait remboursée.

14 L'effet cumulé des dispositions entrant en vigueur lorsque l'ainé d'une famille de 3 enfants dépasse 20 ans entraîne une augmentation trop brutale de la cotisation.

15 Le remboursement des lentilles cornéennes et verres de contact est trop sélectif.

16 La solidarité doit jouer entre les différentes professions et les cotisations doivent être les mêmes pour tous quels que soient les risques professionnels particuliers.

17 Il n'est pas souhaitable que la couverture offerte aux médicaux et para-médicaux comporte des options excluant la prise en charge de tels ou tels soins. Les intéressés une fois malades sont des malades comme les autres et le recours à des examens sophistiqués est coûteux pour tout le monde.



Vue partielle d'une réunion de travail du Comité des 2 Savoies :
33 membres représentant les Savoyards et les Haut-Savoyards.



Vue partielle d'une réunion de travail du Comité de Rennes.

Parce que la crise économique rend insupportable pour tous, les conséquences d'une incapacité de travail qui se prolonge...

RAPPEL DES DIVERSES FORMULES D'INDEMNISATION (en cas de maladie ou accident) OUVERTES EN 1984 AU CHOIX DE NOS SOCIÉTAIRES.

1 GARANTIE D'UNE INDEMNITÉ FORFAITAIRE EN CAS D'HOSPITALISATION

Protection Accident :

100 F par jour à compter du 1^{er} jour d'hospitalisation par accident et pendant 365 jours s'il y a lieu.
40 F par trimestre jusqu'à 75 ans.

Réservée aux Sociétaires cotisant pour la garantie Médico-Chirurgicale.

(Assurances du Crédit Mutuel)

Indemnité hospitalière 100 F à 300 F par jour à compter du 1^{er} jour d'hospitalisation par maladie et accident jusqu'au 1.095^e jour.

Cotisation fonction de l'âge à l'adhésion.

La garantie viagère peut être conservée au même taux sans limite d'âge.

(Assurances du Crédit Mutuel)

2 GARANTIE D'UNE INDEMNITÉ FORFAITAIRE EN CAS D'INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL PAR MALADIE ET ACCIDENT.

Individuelle Accident et maladie interprofessionnelle, option "D" notice jaune.

70 F à 280 F par jour à compter :
du 8^e jour par accident,
du 16^e jour par maladie,
et pendant 365 jours ou
730 jours.

La garantie cesse à 65 ans.

Cotisation fonction de l'âge à l'adhésion et de la profession exercée.

(Assurances du Crédit Mutuel)

Régime économique de 26 F à 260 F par jour au 16^e jour d'arrêt par accident,
31^e jour d'arrêt par maladie, pendant 540 jours.
Elle doit être souscrite avant 50 ans d'âge.

La garantie cesse à 60 ans au plus tard.

Surprime professionnelle.

(Assurances du Crédit Mutuel).

Indemnité progressive 27 F à 270 F par jour.

Le montant de l'indemnité augmente au fur et à mesure que l'incapacité se prolonge.

Elle cesse au 1.095^e jour.

Rente en cas d'invalidité fonctionnelle et professionnelle servie jusqu'à 65 ans.

(Assurances du Crédit Mutuel).

3 GARANTIE DE COMPENSATION DE LA PERTE DU REVENU PROFESSIONNEL EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL PAR MALADIE ET ACCIDENT.

Régimes "PL" et "EC" : Indemnité revalorisable de : 79,18 F à 828,28 F par jour à compter du 31^e jour et jusqu'au 1.095^e jour. Rente revalorisable en cas d'invalidité fonctionnelle et professionnelle servie jusqu'à 65 ans, de 28.899 F à 302.328 F par an. (Mutuelles Unies)

Pour un choix judicieux de la formule la plus appropriée à votre cas particulier, consultez votre ASSUREUR CONSEIL

Pour toute demande d'étude, de documentation ou de renseignements, toujours préciser l'âge et surtout la profession, des formules spécifiques existant à "ALP.TIS" pour de nombreuses professions.

Les garanties présentées ci-dessus et les cotisations données à titre d'exemple s'entendent pour des adhésions individuelles. S'agissant de groupes professionnels au sein desquels l'affiliation de tous les membres est obligatoire les conditions de tarification sont souvent plus favorables, fonction de l'âge des cotisants, et de la profession exercée.



Vue partielle d'une réunion de travail du Comité de Nantes lors d'une interruption de séance.