

alptis

INFOS

LA GARANTIE D'ÊTRE ASSURÉ...
LA CERTITUDE D'ÊTRE ASSOCIÉ

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

LA PAROLE AUX ASSURÉS

ALPTIS AU CŒUR DES RÉGIONS

EN DIRECT
AVEC LES ADHÉRENTS

BIMESTRIEL SEPTEMBRE 1987 - N°7

ÉTATS GÉNÉRAUX DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
LA BALEINE ÉTERNUE
LE MENU FRETIN
GRELOTTE

Revendication utopiste ?
Pain quotidien pour les 600 adhérents de l'ALPTIS réunis le 20 juin à Tours, pour leur 11^e Assemblée générale.

LA VIE ASSOCIATIVE



La prévoyance, ça nous intéresse.

LA PAROLE AUX ASSURÉS!

RÉUNIS à l'hôtel de Ville, les participants ont exprimé leurs souhaits sur le devenir de la protection sociale. Ils ont réclamé à ce propos la suppression des taxes d'assurance qui alourdissent le coût de leur protection complémentaire, la déductibilité fiscale des cotisations des régimes qu'ils souscrivent volontairement, déductibilité qui constituerait un encouragement précieux au comportement responsable des assurés.

L'Assemblée a constaté la bonne santé financière de l'Association, sa croissance continue et sa vitalité dont témoignaient les interventions toutes intéressantes des représentants de 16 Comités consultatifs régionaux sur 29 :
Alain GENITEAU de Brest,

Joseph JAUEN de Toulouse,
Jean-Pierre DUBOURGET de Paris,
Francis DUPONT de Lille,
François LAURENT de Dijon,
Michel AUGUET de Reims,
Michel KOWARSKY de Caen,
Denise BAUDRY de St-Malo,
Bernard LORIOT de Chalon-sur-Saône,
Patrice GIROUD de Grenoble,
Anne GIRIAT de Montpellier,
Gilbert BIANCHI de Marseille,
Gérard DEPLANQUE de Perpignan,
Jean-Pierre CHABOT de Nice,
Michel PELISSON de Clermont-Ferrand,
Jean-Didier BANNEL de Bordeaux.

Tous se sont prononcés :

- pour la recherche et la mise en œuvre des moyens susceptibles de développer l'esprit de responsabilité,

- pour la reconnaissance par les Pouvoirs Publics du rôle indispensable que jouent les régimes complémentaires de prévoyance,

pour une participation toujours plus large des assurés aux prises de décision et à l'orientation de l'Association.

L'Assemblée a décidé qu'en 1988, les cotisations statutaires et le droit d'entrée seraient inchangés.

Elle a confirmé dans leur mandat les membres sortants de la Commission de Contrôle Financier et procédé au renouvellement partiel du Conseil d'Administration.



Les représentants du Comité de Tours ont accueilli leurs collègues des autres régions.

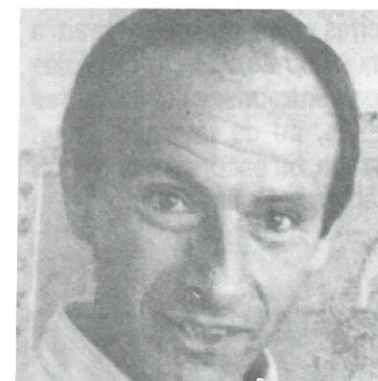
Deg. à droite : Verna Jeannine, Pouvesle André, Bonnin Bernard, Rodrigues Martine, Auger Louis, Patris Emmanuel.

ÉCHOS D'UNE CONSULTATION

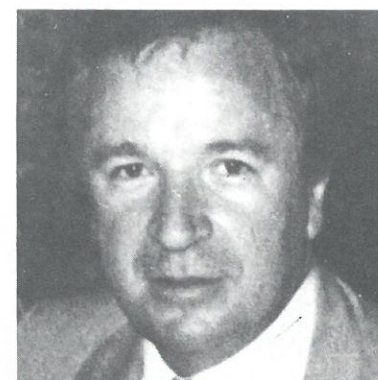
2,5 % seulement des adhérents ont répondu au questionnaire joint aux convocations de l'Assemblée générale. C'est peu ! Voici les réponses :

- | | |
|--|---|
| ● Avez-vous lu ou allez-vous lire le rapport moral et d'activité qui accompagne la convocation de l'Assemblée Générale ? | 97 % de OUI
3 % de NON |
| ● Pensez-vous souhaitable que les assurés soient invités à participer davantage, à donner leur avis ? | 82 % de OUI
12 % de NON
6 % SANS OPINION |
| ● La campagne que nous menons pour que tous soient invités à adopter un comportement responsable, vous paraît-elle devoir être poursuivie ? | 96 % de OUI
1 % de NON
3 % SANS OPINION |
| ● Notre association fonde son développement et la performance des garanties qu'elle offre à ses adhérents sur le maintien d'un âge moyen favorable de l'ensemble des cotisants.
Pensez-vous que nous devons abaisser à 60 ans, l'âge limite pour adhérer à ALPTIS (celui qui a adhéré avant l'âge limite pouvant ensuite continuer à cotiser aussi longtemps qu'il le souhaite) ? | 47 % de OUI
42 % de NON
11 % SANS OPINION |
| ● Pensez-vous qu'il faille laisser les choses en l'état actuel, mais parallèlement accélérer le recrutement d'adhérents jeunes ? | 77 % de OUI
9 % de NON
14 % SANS OPINION |
| ● Avez-vous déjà assisté à l'une de nos Assemblées Générales annuelles ? | 9,7 % de OUI
90 % de NON
0,3 % SANS OPINION |
| ● Si vous n'êtes jamais venu à l'une de nos Assemblées, est-ce en raison de ?
l'éloignement
du jour
autres | 60 %
20 %
20 % |
| ● Avez-vous le sentiment que les adhérents d'ALPTIS peuvent influencer l'orientation et le devenir de l'association ? | 75 % de OUI
14 % de NON
11 % SANS OPINION |
| ● Souhaiteriez-vous chaque année un vote par correspondance pour le renouvellement partiel du Conseil d'Administration, le vote du rapport moral et du rapport financier et les principales questions à l'ordre du jour ? | 43 % de OUI
45 % de NON
12 % SANS OPINION |
| ● En fonction des résultats obtenus (tels que vous en jugez), le Conseil d'Administration de l'ALPTIS et l'équipe de ses collaborateurs salariés vous paraissent-ils aussi efficaces qu'il convient ? | 84 % de OUI
2 % de NON
14 % SANS OPINION |
| ● Dans le but de créer une dynamique, quelques-uns d'entre vous proposent que nous mettions à la disposition de tout adhérent, un chèque représentant le droit d'entrée ou davantage, chèque qui pourrait valablement être transmis par lui avec l'adhésion nouvelle d'un moins de 34 ans dont la première cotisation serait ainsi allégée en gage de bienvenue.
Cette proposition vous paraît-elle bonne ? | 53 % de OUI
34 % de NON
13 % SANS OPINION |

NOUVEAUX ADMINISTRATEURS



Jacques CROCI, ingénieur conseil en marketing à Toulouse (31), 51 ans, Président du Comité Consultatif de Haute-Garonne.



Gérard DEPLANQUE, avocat à Perpignan (66), 46 ans, Président du Comité Consultatif des Pyrénées Orientales.



Alain GENITEAU, juriste à Brest (29), 37 ans, Membre du Comité Consultatif du Finistère.

Ont par ailleurs été reconduits dans leurs fonctions pour 4 ans, les administrateurs dont les noms suivent :

Henri CHAVOT, masseur kinésithérapeute libéral à St-Etienne (42).

Georges COUDERT, géomètre expert à Lyon (69).

Francis DUPONT, avocat à Lille (59).

Nicole MAGAUD, médecin à Grenoble (38).

Norbert MANDY, avocat à Lyon (69).

Le Comité de Nice demande que soit prévu un emplacement pour les Comités dans ALPTIS/INFOS, style « Tribune des Comités », ce qui permettrait à chaque Comité d'être informé des actions entreprises par les autres Comités, ou de faire passer un message, ou encore d'y traiter tel ou tel sujet. Dont acte.

COMITÉS

TRIBUNE DES COMITÉS

AU COMITÉ DE MONTPELLIER et en ce qui concerne les actions sur le terrain, Mmes GIRIAT et RICCIARELLI envisagent d'obtenir la possibilité de tenir une permanence d'information ALPTIS auprès de la « Maison de l'Entreprise » à Montpellier et tiendront Madame RIVA informée de leurs actions.



Mme Anne GIRIAT

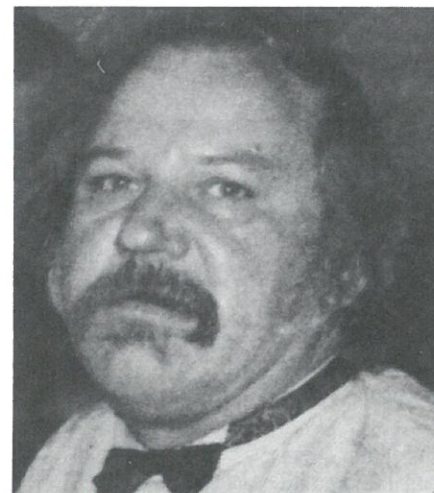
M. BROERMANN souhaite qu'ALPTIS puisse compléter l'étude faite par Que Choisir dans le numéro 228 de Mai 1987 avec les garanties ALPTIS et également les garanties proposées par MUTEX.

Cette étude lui permettrait de discuter au sein de son syndicat professionnel, de conseiller tel organisme plutôt que tel autre.

LE COMITÉ DE GRENOBLE. Un doute profond subsiste sur le comportement responsable de l'assuré.

Il faut incontestablement admettre qu'il est impossible de continuer à envisager des remboursements à 100 % par le canal des organismes complémentaires.

Une part devra rester à la charge de l'assuré avec bien évidemment des correctifs pour les plus déshérités.



M. Patrice GIROUD

C'est l'argument essentiel.

De manière autoritaire (Loi et Règlement), le système du remboursement intégral notamment pour les petits soins, doit être interdit.

Le Comité émet le vœu qu'ALPTIS fasse campagne sur ce point.

La limitation (91, 92 ou 95 % par ex.) qui deviendra inéluctable s'appliquera sans exception.

ALPTIS qui aura eu le courage d'aborder ce problème, même si cela semble contraire à priori à ses intérêts, bénéficiera d'une image de marque d'association responsable et cela ne pourra que lui être profitable.

LE COMITÉ DE TOULOUSE, pour responsabiliser les adhérents, suggère de bien mettre en évidence les avantages de l'adoption d'une franchise familiale dans les remboursements de soins.

Avec l'envoi de la cotisation du 1^{er} janvier 1988, nous souhaitons que l'ALPTIS adresse à chacun une lettre personnalisée qui mentionnerait :

la date et les montants des remboursements intervenus en 1987,

le chiffre de l'économie de cotisation si la famille avait souhaité une franchise de 15 % ou de 30 % sur les remboursements.

Dans chaque remboursement mentionner le numéro du titre ou la référence du décompte établi par le régime obligatoire pour faciliter la vérification et le pointage des remboursements,

Le choix de cette option avec franchise peut être annulé sur demande de l'adhérent à effet de chaque 1^{er} janvier,

chaque famille pourrait réaliser aisément l'économie qui en résulte, en évitant un achat de consommation médicale abusive ou non utilisée.

La revue Que Choisir du mois de mai 1987 a étudié 45 contrats Mutuelles d'assurances privées remboursant les dépenses de santé.

ALPTIS ne figure pas dans la liste de ces 45 sociétés, alors qu'une Mutuelle de la région de Toulouse ayant moins d'adhérents et dont les tarifs sont plus élevés, est présentée comme un bon modèle.

Nous proposons qu'ALPTIS demande un droit de réponse pour s'expliquer.



Mme Denise BAUDRY

LE COMITÉ DE RENNES considère que l'insertion renouvelée de communiqués dans la presse est de nature à faire connaître l'Association et par un phénomène d'imprégnation, devrait susciter la curiosité et entraîner un nombre croissant d'adhésions spontanées.

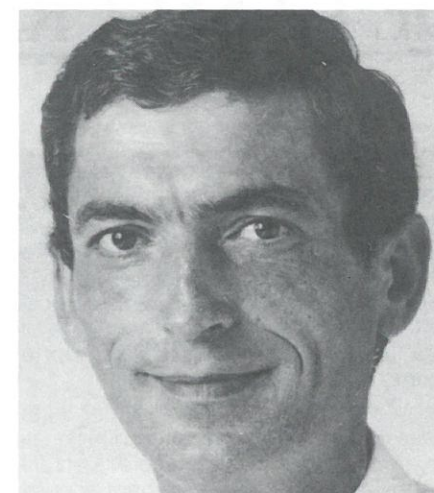
La préparation avant la fin novembre, d'une conférence-débat sur un thème de prévention mobilise toutes les énergies.

ALPTIS AU CŒUR DES RÉGIONS

AU COMITÉ DE CHALON-SUR-SAÔNE plusieurs membres suggèrent que chaque groupe professionnel prenne connaissance du rapport cotisation-prestation-soins, prestation-indemnités journalières de l'ensemble de ses membres ; les résultats des autres groupes professionnels devraient aussi être communiqués.

AU COMITÉ DE L'ILE-DE-FRANCE Monsieur LANGEROCK propose de donner comme thème de réflexion aux étudiants des écoles de Journalisme, le sujet suivant : ... « les relations d'une Association de Prévoyance telle que l'ALPTIS avec la Presse ».

17 Comités Consultatifs au début de l'année, 29 aujourd'hui. Une volonté : rencontrer les adhérents chez eux.



CALVADOS. Michel KOWARSKY, agent commercial à Caen.

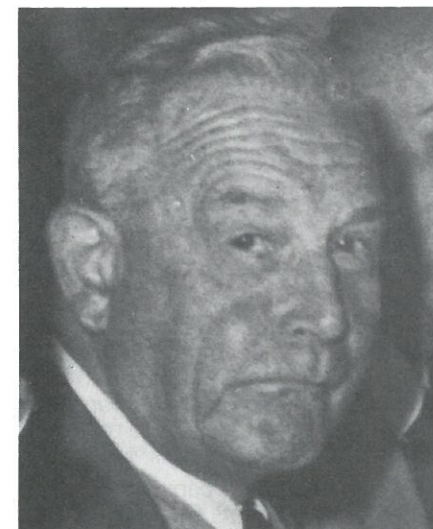
CHAMPAGNE. Michel AUGUET, avocat à Chalons-sur-Saône.

CORRÈZE. Annie HILT, secrétaire à Allassac.



DORDOGNE. Gilberte PEROTIN-DUMONT, archiviste à Périgueux.

HAUTE-VIENNE. Jacques MOREIL, comptable agréé à Limoges.



LOIRET. Henri BOUDET, retraité à Narzgis.



LOT ET GARONNE. Thérèse CHAPART, épouse de géomètre expert à Fumel.

PICARDIE. Claude MENASHE, conseil fiscal à Péronne.

PYRÉNÉES-ATLANTIQUES. Jean-Pierre GRUET, ingénieur conseil à Bille.

TARN. Michel CANAC, chirurgien dentiste à Castres.

PROCHAINES RÉUNIONS

Lundi 21 septembre : Orléans.
Jeudi 24 septembre : Amiens.
Mardi 29 septembre : Grenoble.
Vendredi 2 octobre : Caen.
Lundi 5 octobre : Toulouse.
Mercredi 7 octobre : Troyes.
Jeudi 8 octobre : Perpignan.
Lundi 12 octobre : Bourg-en-Bresse.
Mardi 13 octobre : Nice, Paris.
Mercredi 14 octobre : Annecy, Brive.
Lundi 19 octobre : Nancy, Quimper, Tours.
Mardi 20 octobre : Marseille.
Jeudi 22 octobre : Montpellier, Pau.
Lundi 26 octobre : Agen, Rennes.
Mardi 27 octobre : Limoges.
Mercredi 28 octobre : Dijon.
Jeudi 29 octobre : Clermont-Ferrand, Rennes.
Jeudi 5 novembre : Nantes.
Mardi 17 novembre : Bordeaux.
Jeudi 19 novembre : Castres.
Mardi 24 novembre : Périgueux.

Les Comités Consultatifs ont participé à la première phase des Etats Généraux de la Sécurité Sociale.



ETATS GENERAUX DE LA SECURITE SOCIALE.

L CEIL espiègle de la baleine mas-cotte de la Sécurité Sociale ne fait guère illusion sur son état de santé. La réalité des chiffres est incontournable : les comptes se détériorent au rythme de 15 milliards par an, depuis 1984.

C'est aux heures de canicule du début de l'été, que les Etats Généraux ont été invités à se porter à son chevet, pour définir à terme, une conduite thérapeutique durablement efficace.

Les travaux doivent se dérouler en deux temps.

Ceux de la première phase ont été répartis sur quatre demi-journées entre le 29 juin et le 10 juillet, dans chaque département à l'initiative et sous le contrôle des préfets.

Les partenaires institutionnels y participaient à qualité : représentants des caisses, cotisants, délégués des organisations syndicales, ouvrières et patronales, des sociétés mutualistes. Les sociétés d'assurances avaient été invitées à prendre part aux discussions, initiative fraîchement accueillie par quelques délégués syndicaux. L'innovation, l'évènement attendu, était la consultation des usagers, dont on s'est demandé quelle forme elle pourrait bien revêtir et surtout quels seraient son envergure et son retentissement.

Dans les préfectures et sous-préfectures, des registres ont été ouverts à tous, associations et particuliers, et il a été loisible à chacun d'y aller de son trait de plume, fût-il particulièrement incisif.

L E rôle dévolu à l'assurance complémentaire s'élargissant de jour en jour, il était naturel que l'ALPTIS soit présente au déroulement de ces travaux.

Aussi, les Présidents des Comités Consultatifs ont adressé, courant juin, une demande en ce sens au préfet de leur département et au maire de leur ville.

A l'appui de celle-ci, un texte qui expose notre constante préoccupation de favoriser le développement d'un comportement responsable des assurés.

Pour encourager une telle conduite, nous pensons que la déductibilité fiscale serait une incitation efficace et justifiée. Cette lettre a été favorablement accueillie dans un grand nombre de départements. A Agen, Marseille, Montpellier et Toulouse notamment, les Présidents des Comités ont été invités en qualité d'observateurs et nous ont rendu compte du déroulement de ces journées de réflexion.

Alors que toute la démarche avait été présentée comme une volonté de concertation, les intervenants ont, l'un après l'autre, fait lecture de leur texte.

La presse dans son ensemble, s'est faite l'écho de l'absence d'échange et de débat dans la majorité des départements. On a souvent éprouvé comme à Toulouse, la frustration d'un rendez-vous manqué. Il en est allé tout différemment dans l'Hérault.

Si, là comme ailleurs, les partenaires sociaux ont fait lecture de textes dont la nouveauté n'avait rien de fracassant, le sous-préfet qui conduisait les travaux a donné au public l'opportunité d'y ajouter ses observations.

Cette volonté de dialogue marquée dans les faits, méritait d'être saluée.

Les préfectures sont chargées de faire la synthèse des propositions et de les transmettre au Ministère des Affaires Sociales, pour préparer ce que sera la dernière phase des Etats Généraux, en octobre à Paris.

ÉCONOMIES, FINANCEMENT.

Toutes les questions restent posées.

MM. Balladur et Seguin ont mis en place un plan d'urgence, pour permettre de tenir jusqu'en juin 1988.

Il faudra bien que d'ici là, des mesures soient prises, pour rétablir un équilibre durable des comptes.

Le premier souci devra être la recherche des postes d'économies possibles.

Vouloir réduire les dépenses conduit à distinguer entre celles qui entraînent une diminution des prestations et les autres. C'est le cas de la limitation au 100 %, l'instauration de franchises qui sont proposées par les Pouvoirs Publics et certains syndicats.

La notion de risque excessif a également reparu, après une mise en sommeil de quelques années. Pourquoi la collectivité devrait-elle supporter les charges financières de dommages résultant de l'exercice d'un sport réputé dangereux ?

D'autre part, ne sera-t-il pas nécessaire de veiller à la stricte exécution des budgets hospitaliers et de procéder à la refonte de la carte sanitaire ?

Les réductions du taux de T.V.A. sont-elles à reconduire ?

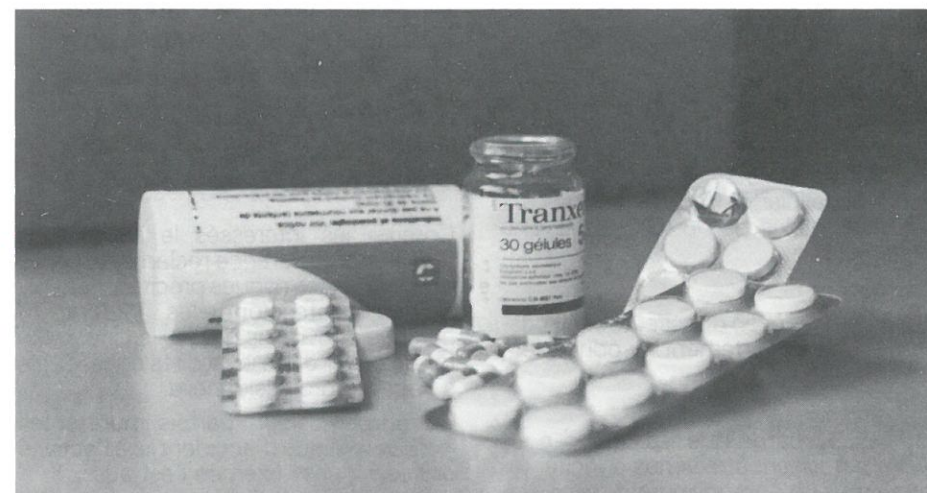
Exercer un contrôle rigoureux des dépenses, quels que soient les sacrifices consentis ou imposés ne suffirait pas à équilibrer les comptes.

C'est tout le système du financement que les participants aux Etats Généraux ont repensé et analysé, et pour lequel ils ont avancé des propositions.

Assisterons-nous au déplaçonnement des cotisations ?

M. Seguin déclarait le 19 avril à Saint-Etienne : « la relève au moins partielle de l'homme par la machine doit nous

LA BALEINE ÉTERNUE, LE MENU FRETIN GRELOTTE



conduire à nous interroger sur le caractère exclusif de l'assiette des cotisations sociales sur les seuls salaires ».

L'élargissement de l'assiette inclura-t-il des prélèvements sur tous les revenus : indemnités journalières, indemnités de chômage, pensions mais également sur les revenus financiers, dividendes, plus-values, loyers, etc... un prélèvement de 1 % sur ces derniers figure déjà dans le plan d'urgence de M. Balladur.

Assisterons-nous à la fiscalisation par le biais de la T.V.A. ?

Reste la très épineuse question de la compensation démographique ou comment appliquer le principe « à cotisation égale, prestation égale ».

Le rapport déposé par Pierre Bougon, conseiller maître à la Cour des Comptes, révèle que les cotisations versées par les salariés suffiraient à équilibrer le régime général. Depuis une loi de 1974, ce dernier reverse une part importante de ses ressources aux régimes spéciaux largement déficitaires.

Ce principe doit-il être maintenu ?

L'AVENIR PASSE PAR LA RESPONSABILISATION DES ASSURÉS.

Il a été dit à Toulouse qu'accroître le recours à l'assurance complémentaire, c'est sensibiliser l'assuré à sa propre responsabilité.

Ce n'est vrai qu'en apparence et il faut aller au delà. Nous ne connaissons pas les limites futures du désengagement de la Sécurité Sociale, mais nous pouvons d'ores et déjà affirmer qu'une plus grande place sera laissée aux organismes de protection complémentaire.

Est-ce à dire qu'ils devront prendre en charge et rembourser tous les frais de santé qui ne seront plus couverts par l'Assurance Maladie et maintenir ainsi les anciens avantages ?

Tout doit être mis en œuvre pour responsabiliser les assurés. Les Pouvoirs Publics, la Sécurité Sociale, les organismes de protection complémentaire doivent y contribuer et définir la part que chacun doit y prendre.

Le tiers payant souvent réclamé ne devrait pas, dans cette perspective, être généralisé « l'obscurité de la dépense n'est pas forcément un facteur de responsabilisation de l'assuré » déclare Dominique Coudreau, directeur de la CNAMTS.

Notre Comité de Grenoble va encore plus loin.

Il a estimé que tout remboursement à 100 % est à exclure et qu'une fraction à déterminer du ticket modérateur (5 à 7 % peut-être) doit rester à la charge des assurés.

D'autre part, un effort de prévention doit être instauré et soutenu par toutes les parties intervenant dans le domaine de la santé : prévenir les accidents du travail, les accidents de trajet, les maladies professionnelles, le tabagisme, la consommation immodérée de boissons alcoolisées, l'usage de médicaments hors de tout contrôle.

L'ALPTIS s'emploie à encourager toutes les initiatives qui concourent à la responsabilisation des assurés et elle soutient les Comités qui, comme Montpellier et Rennes après Dijon et Paris, organisent d'inter-débat ou conférence autour d'un thème de prévention.

La balle est maintenant revenue dans le camp des sages.

Souhaitons que, parfaitement rétabli, le charmant cétacé pourra regagner la haute mer.

M.F.A.

Les remarques et observations exprimées n'engagent que leur auteur. Les adhérents qui ont sur cet épineux problème un avis différent sont invités à nous transmettre leur point de vue.

Pour les uns, alléger le fardeau de la protection sociale obligatoire est un pari intenable ; d'autres le croient possible.

Un comportement responsable conduirait à terme, à une baisse des coûts, quelques mesures d'ordre fiscal pourraient concourir à l'instaurer.

PRÉVOYANCE

LE REMÈDE FISCAL

LORSQU'UN accord d'entreprise ou un accord professionnel prescrit l'affiliation obligatoire à un régime complémentaire collectif de prévoyance, il n'y a pas de taxe d'assurance.

S'il s'agit de la souscription individuelle et facultative des mêmes garanties par un particulier, il y a application d'une taxe d'assurance de 5,15 % sur les primes de garanties décès, incapacité de travail, invalidité.

Pourquoi ?

Est-ce là un moyen d'inciter tout citoyen à un comportement responsable ?

Tous les ans, plusieurs centaines d'adhérents nous quittent parce que changeant d'activité professionnelle, ils entrent dans une entreprise où existe déjà un régime collectif de prévoyance complémentaire et la cotisation est moins chère, bien moins chère que la cotisation d'un régime à une prévoyance souscrite à titre personnel.

D'abord et c'est bien normal parce qu'il s'agit d'un régime collectif obligatoire bien que complémentaire auquel cotisent les bien portants, les jeunes et ceux qui le sont moins, ensuite parce que l'entreprise (c'est souvent le cas), prend à sa charge une partie des cotisations.

Troisièmement enfin, parce que lorsque le régime a été souscrit on a souvent négligé « d'en faire profiter » les retraités et les veuves (ce qui a permis d'obtenir une cotisation plus légère) ! La contrepartie c'est que la garantie cesse souvent à 60 ans ou à 65 ans, excluant les inaptes et les invalides qui quittent l'entreprise.

Ce sont là des pratiques peu glorieuses. Il serait bien que tous se mobilisent pour qu'il y soit mis fin.

Ce n'est pas non plus défendu d'inviter ceux qui ont la responsabilité de négocier ledit régime à consulter l'ALPTIS.

Lorsqu'un accord d'entreprise ou un accord national ou régional professionnel prescrit l'affiliation obligatoire des salariés à un régime complémentaire collectif de prévoyance, la fraction de cotisation à la charge du salarié ou du cadre est déduite de sa feuille de paie et déductible de son revenu imposable.

Si l'entreprise à laquelle il appartient n'a pas souscrit un tel régime collectif de prévoyance en vertu d'un accord du type précité, et si le salarié veut à titre personnel combler cette lacune et souscrit un régime de prévoyance destiné à compléter la protection légale minima dont il bénéficiait, les cotisations ne sont pas déductibles par lui de son revenu imposable.

Pourquoi ?

Est-ce là un moyen d'inciter tout un chacun à un comportement responsable ?

C'EST parce que les temps nous paraissent être venus d'inciter les citoyens à un comportement responsable, de les inciter à se prendre davantage en charge et à ne plus tout attendre de la collectivité et des Pouvoirs Publics qu'il nous semblait logique de réclamer la déductibilité fiscale des cotisations des régimes complémentaires de prévoyance, moyen efficace d'inciter, d'encourager, de promouvoir la souscription de garanties complémentaires, soulageant ainsi le poids du fardeau de la protection sociale obligatoire !

On nous fait remarquer que la déductibilité fiscale des cotisations des régimes complémentaires collectifs des salariés et des cadres, entraîne l'intégration dans leur revenu imposable des indemnités journalières qu'ils perçoivent en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident.

Certes, mais ni les capitaux garantis en cas de décès, ni les rentes temporaires d'invalidité, ni les prestations complémentaires servies en maladie chirurgie ne sont imposables dans les régimes auxquels nous nous référons.

Nous ne demandons pas d'être mieux traités, mais de l'être pareillement.

UN PREMIER PAS

La déductibilité des surprimes professionnelles appliquées pour la couverture des risques de décès, d'incapacité temporaire de travail et d'invalidité, longtemps souhaitée est devenue réalité.

Comme les intéressés le savent, les Sociétés d'Assurance réclament pour la couverture des risques précités, des surprimes professionnelles lorsque la garantie couvre les décès, les incapacités de travail et les invalidités consécutives à l'activité professionnelle.

Ces surprimes sont parfois importantes lorsque le risque d'accident lié à l'activité professionnelle exercée l'est aussi.

Le problème posé était celui de savoir si les artisans et chefs d'entreprise dans le cadre de la fiscalité des bénéfices industriels et commerciaux, avaient ou non la faculté de déduire de leur résultat imposable, les surprimes professionnelles en question.

Nos assureurs interrogés ont répondu par l'affirmative.

Il suffit que sur les avis d'échéance les surprimes professionnelles apparaissent en effet comme telles et pour leur montant.



Directeur de la publication :
Le Vice-Président : Georges Vuitton

Rédaction : ALPTIS - Tél. 78-58-62-49

Maquette : Pierre Parente

Illustrations : E. Geldreich

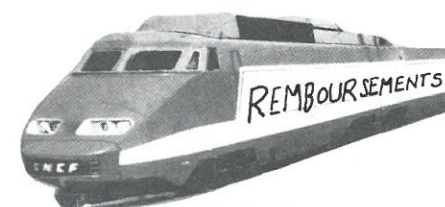
Composition Impression : Comprim, 69002 Lyon

Dépôt légal : 3^e trimestre 1987, n° 1026.

POUR DES REMBOURSEMENTS T.G.V.

URGENT ET IMPORTANT

Vous souhaitez vous simplifier la vie, gagner du temps dans les remboursements de vos décomptes maladie, alors cela vous intéresse.



P OUR éviter à nos adhérents travailleurs indépendants d'avoir à adresser chaque fois, sous enveloppe affranchie, les décomptes de règlement de leurs soins reçus de leur assurance maladie obligatoire, ALPTIS/GESTION S.A. a passé un accord avec la R.A.M.

La R.A.M. fait parvenir directement à ALPTIS/GESTION S.A. un duplicata desdits décomptes dès leur émission, nous permettant ainsi de transmettre aussitôt à nos adhérents les prestations complémentaires auxquelles ils ont droit, sans qu'ils aient eux même à intervenir.

C'est un allègement non négligeable des circuits.

Seuls peuvent cependant en bénéficier ceux de nos adhérents travailleurs indépendants qui ont choisi la R.A.M. comme organisme conventionné.

Si vous souhaitez demander votre rattachement à la R.A.M. comme vous en avez la possibilité, il faut en faire part avant le 30 septembre 1987 à votre Caisse Mutuelle Régionale C.M.R. par courrier recommandé.

Pour plus de renseignements, contacter **Mme Panisset au 78-58-62-49.**

SOYEZ PRÉVOYANTS

GARANTIES

Pour la couverture du risque de décès, d'invalidité, d'incapacité temporaire de travail, nos régimes dits « PL » et « EC » offrent une protection dont le coût est, et demeure, fonction de l'âge à l'adhésion.

Le principe de conserver son âge à l'adhésion est parmi d'autres, un avantage considérable.

Nous le considérons comme essentiel dans la mesure où il avantage légitimement celui qui adhère de bonne heure faisant ainsi acte de prévoyance.

Les classes d'âge sont :

1. celle des moins de 35 ans,
2. des 35 à 45 ans (plus de 34 ans et moins de 46 ans à l'adhésion),
3. des 46 à 55 ans (plus de 45 ans et moins de 56 ans à l'adhésion),
4. des 56 à 60 ans (plus de 55 ans et moins de 61 ans à l'adhésion),
5. des 61 à 65 ans (plus de 60 et moins de 65 ans à l'adhésion).

Les bulletins d'inscription aux dits régimes « PL » ou « EC » de ceux de nos adhérents (ou de leurs amis et connaissances) lorsqu'ils sont nés en 1952, 1941, 1931... doivent nous être adressés avant le 25 novembre prochain, leur inscription ne pouvant prendre effet au 1^{er} décembre 1987, que si leur bulletin nous parvient avant le 30 novembre 1987.

L'âge pris en considération et qui servira de base à la cotisation de l'adhérent jusqu'à la fin de la garantie, c'est toujours l'âge qui était le sien au 1^{er} janvier de l'année au cours de laquelle prend effet l'adhésion.

Parmi le très nombreux courrier que nous recevons, quelques lettres significatives de nos adhérents. Continuez.

Adhérent 66.017
Quel est le rôle d'ALPTIS pour défendre ses adhérents auprès des compagnies d'assurance ?

L'ALPTIS a le double rôle :
a) de défendre les intérêts particuliers de chacun de ses adhérents pris isolément chaque fois que cela s'avère nécessaire (dans le cadre de l'assez large délégation de gestion confiée à ALPTIS/GESTION S.A.) ;

b) de défendre les intérêts collectifs du groupe que constitue l'ensemble des adhérents, tant vis-à-vis de ses assureurs que vis-à-vis des adhérents qui seraient tentés d'abuser. Tout passe droit consenti à l'un d'entre eux en particulier sera en effet à terme payé par les autres.

Différentes mesures sont en cours d'examen pour renforcer la participation active des représentants des diverses professions aux décisions qui les concernent.

Adhérent 36.189
ALPTIS possède 98 % des parts d'ALPTIS/GESTION S.A. A qui sont les 2 % ?

Les autres porteurs de parts sont cinq Administrateurs d'ALPTIS et cinq cadres salariés de l'Association parmi les plus anciens.

Adhérent 62.770
Je trouve anormal de payer les cotisations avant terme et désagréable les relances incessantes.

C'est en fonction des accords passés avec nos assureurs qu'ALPTIS/GESTION s'est engagée à régler d'avance les cotisations d'assurance dues pour la couverture des contrats collectifs souscrits.

C'est un des éléments de la négociation.

De surcroît, les garanties en cas de décès sont dues par l'assureur tant qu'elles n'ont pas été résiliées par lui dans les formes légales. Il est donc indispensable de réclamer le paiement des primes d'avance.

Dans les contrats où les primes sont payables à terme, le prix demandé est ajusté en conséquence.

PROTECTION SOCIALE



Adhérent 613.396
Je ne comprends pas bien ce que vous appelez le comportement responsable de l'assuré.
Question adhérent 550.627
Je souhaite que le Conseil d'Administration donne sa définition de ce que l'on appelle le comportement responsable d'un adhérent à une association comme l'ALPTIS.

S'agissant du « comportement responsable de l'assuré » plusieurs adhérents à votre exemple, ont posé la question.

Notre Commission Technique, au cours de sa séance du 24 juin courant, a proposé au Conseil la définition ci-dessous.

« Le comportement responsable d'un citoyen en matière de protection sociale s'entend par opposition à l'attitude des imprévoyants qui se contentent de la couverture des régimes obligatoires quitte si besoin à faire appel à l'aide sociale... »

L'esprit de responsabilité en la matière est celui dont font preuve tous ceux qui jugent utile de compléter la protection minimum des régimes légaux, en souscrivant à titre individuel des garanties complémentaires couvrant d'abord les risques les plus lourds : le décès, l'invalidité, l'incapacité de travail, l'hospitalisation, etc.

Le comportement responsable d'un citoyen en matière de protection sociale, on peut aussi considérer qu'il réside dans son attitude face aux problèmes ci-dessous évoqués presque quotidiennement par les médias :

- respect des recommandations essentielles mettant en garde contre l'usage immodéré de l'alcool, le tabagisme,
- contre la surconsommation médicale ou pharmaceutique,
- contre la conduite au volant sans respect des règles élémentaires de prudence ».

Nous serions heureux que vous nous fassiez, de votre côté, part de l'opinion que vous avez sur ce problème.

Adhérent 44.379
Compte-tenu du nombre de médicaments qui ne sont plus remboursés par la Sécurité Sociale, donc non remboursés par l'ALPTIS, quelle est « l'économie » réalisée dans ce domaine ?

Pour l'ensemble de nos adhérents, la pharmacie représentait en 1985 23,15 % du total des remboursements complémentaires que nous versions.

En 1986, ce pourcentage est passé à 24,01 %.

Il représente en 1987 24,33 %.

Il n'y a donc pas diminution du montant des sommes que nous versions au titre du remboursement de la pharmacie mais une légère croissance.

En effet, si un certain nombre de produits ne sont plus du tout remboursés par la Sécurité Sociale et donc plus du tout par nous, un nombre important d'autres produits ne sont plus remboursés par la Sécurité Sociale qu'à 40 % du tarif.

Notre participation dans ce cas est de 60 %.

GARANTIES

Adhérent 10.812
Ne peut-on supprimer la prime au premier mariage que rien ne justifie dans le tableau des prestations.

Il est difficile de supprimer une prestation même si son maintien est contestable.

Nous versions tous les ans 200 à 250 primes au premier mariage. On pourrait la remplacer effectivement par une autre disposition, tout aussi incitative pour les jeunes.

Adhérent 10.903
Expert-comptable, j'ai reçu une proposition d'un organisme concurrent du votre qui offre aux membres de l'Ordre la garantie d'un capital de 10 000 F en cas de décès par maladie (ou infirmité permanente totale survenant avant 60 ans) pour une cotisation de 25,99 F par an, s'agissant d'un assuré de moins de 35 ans.

Je suis marié avec 2 enfants, âgé de 33 ans.

Il semble, et vous voudrez bien le vérifier que cette proposition soit moins chère que ce que vous proposez.

Dans le régime dont vous nous avez communiqué les propositions, la cotisation évolue au fur et à mesure que l'assuré avance en âge.

De 33 à 65 ans, vous paierez en 32 ans 2 322,23 F et à ALPTIS 1 449,28 F, la cotisation n'évoluant pas avec l'âge et sans tenir compte de la majoration du capital garanti pour enfants à charge.

Adhérent 619.085
L'indemnité journalière dans le régime que j'ai souscrit est-elle versée tous les jours du mois ou seulement les jours ouvrés.

Réponse : Dans toutes les garanties que nous mettons à la disposition de nos adhérents, les indemnités journalières dues sont versées aussi bien les dimanches que les autres jours.

Vous offrez dans le cadre d'un contrat groupe souscrit auprès des assurances du Crédit Mutuel la garantie d'un capital en cas de décès sans questionnaire médical et à quel âge que survienne le décès. J'ai bien noté qu'il est possible d'adhérer jusqu'à 73 ans à ce régime, mais souhaiterait les précisions suivantes :

1) L'adhérent conserve-t-il bien sa vie durant, le tarif qui est le sien à l'âge où il souscrit ? Réponse : OUI.

2) Si le décès survient par accident dans les quelques jours ou quelques semaines qui suivent la prise d'effet de l'adhésion, le capital garanti bénéficierait-il des majorations importantes prévues qui sont de 500 % à 600 % ? Réponse : OUI.

Adhérent 606.388
Le paiement des indemnités journalières ne pourrait-il intervenir plus tôt en cas d'hospitalisation dans le régime complémentaire de prévoyance des professions médicales et para-médicales.

C'est un aménagement qui est à l'étude pour 1988.

Adhérent 503.002
Les assistantes dentaires peuvent-elles bénéficier en médico-chirurgicale de la garantie offerte aux chirurgiens dentistes excluant la couverture des soins dentaires et de la prothèse ?

Réponse : OUI sur leur demande expresse.

Adhérent 553.469
Les conditions requises pour adhérer à ALPTIS sont-elles, être jeune, ne pas tomber malade ? Je voudrais citer le cas d'une amie de 45 ans que vos assureurs ont refusé de prendre en charge pour un cancer soigné et guéri 15 ans auparavant, qu'elle avait honnêtement déclaré dans le questionnaire de santé.. !

C'est vrai que nos tarifs sont établis pour la couverture des risques à venir (et ils sont nombreux) mais non pour la couverture de ceux qui sont déjà réalisés et statistiquement susceptibles de constituer un facteur aggravant.

Il en résulte l'application de surcharges toujours très mal acceptées par les intéressés et dans des cas plus rares, il y a refus d'assurance lorsque le Médecin Conseil de nos assureurs le préconise.

S'agissant d'un régime facultatif, la suppression de tout contrôle médical entraînerait l'entrée dans le groupe d'une proportion importante de nouveaux venus

porteurs de risques aggravés alors que les anciens membres de l'Association ont adhéré eux lorsque leur état de santé était normal faisant ainsi acte de prévoyance.

Nous avons, ceci dit, parfaitement conscience du fait que ce type de sélection est imparfait dans la mesure où il se fonde sur des éléments statistiques, ne tient pas compte de l'hygiène de vie de l'assuré, ni de son comportement particulier.

Si imparfait soit-il, nous n'avons, jusqu'à ce jour, pas trouvé d'autre critère.

Adhérent 22.048
En fonction de sa vie, son âge, son métier, ses revenus, un adhérent ALPTIS pourrait-il être conseillé honnêtement sur les garanties et couvertures nécessaires à son propre cas ? Qu'il soit protégé sans se demander ai-je pris ce qu'il faut pour être en paix ?

Sous réserve de disposer en effet de tous les éléments nécessaires, notre Association est en mesure de conseiller ses adhérents au mieux de leurs intérêts s'ils ne disposent pas auprès d'eux d'un professionnel de l'assurance qualifié souvent le mieux placé, c'est vrai pour ce travail, parce qu'il a une bonne connaissance du cas particulier de chacun de ses clients.

RETRAITÉS

Adhérent 15.680
Très ancien retraité, je souhaite ardemment que l'on ne regroupe pas à part les retraités.

Trop souvent à l'heure présente, on a tendance à morceler l'action sociale en fonction de l'âge, de la situation ou de la profession de chacun.

Si techniquement cela peut avoir un très bon effet, cela limite très sensiblement l'apport à une richesse communautaire : l'expérience des uns pouvant servir aux autres comme l'élan et l'imagination des jeunes peuvent être fort utiles aux plus âgés. De grâce, laissez aux plus âgés l'espoir qu'ils peuvent être utiles encore à quelque chose.



Sans doute évoquez-vous la création du Groupement Solidarité Prévoyance Interprofessionnelle des Veuves et

Retraités (en abrégé G.R.O.S.P.I.V.E.R.T.) destinée dans un premier temps à nous permettre de solutionner le cas de ceux qui se trouvent après 65 ans sans régime complémentaire, soit qu'ils en ont été exclus contre leur gré à l'occasion de la cessation de leur activité professionnelle, soit qu'ils ont cru devoir au cours de ces dernières années résilier leurs garanties de leur propre chef parce qu'exonérés par la Sécurité Sociale du ticket modérateur en raison de leur état de santé.

Au sein de ce Groupement, les intéressés auront ensemble à rechercher les moyens de parfaire leur protection et d'affirmer leur solidarité.

Il reste que nous n'entendons pas les isoler et que nous ferons en sorte que nous nous retrouvions tous périodiquement.

Adhérent 12.877
J'ai eu connaissance du cas d'une veuve de 70 ans. Son époux était adhérent à une mutuelle et elle en bénéficiait. Elle n'a pas eu au décès de son mari la possibilité de continuer car elle n'avait pas la qualité d'adhérente. Ce genre d'incident peut-il se produire à ALPTIS et que dois-je faire pour que mon épouse ait, elle aussi la qualité d'adhérente ?

L'épouse bénéficiaire de la garantie médico-chirurgicale souscrite par son époux en devient à ALPTIS titulaire au décès de celui-ci, quel que soit son âge et conserve la classe d'âge qui était la sienne lors de l'inscription commune avec son conjoint.

VIE ASSOCIATIVE

Adhérents 36.726 et 36.727
Pensez-vous que la prochaine Assemblée Générale pourrait se dérouler un dimanche sans provoquer des réactions ?

Il convient en effet de s'interroger sur l'opportunité de tenir nos Assemblées annuelles à cheval le samedi après-midi et le dimanche.

La dimension de l'Association, le nombre des participants et la complexité des problèmes à débattre justifient que la réunion qui pourrait avoir lieu le dimanche matin, soit la veille précédée d'ateliers de discussion.

Adhérent 33.649
Envisagez-vous une Assemblée Générale dans le département du Doubs par exemple à Besançon ?

Pourquoi pas. C'est une suggestion très positive.

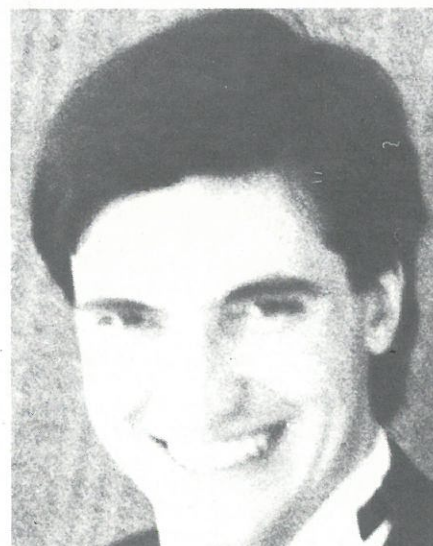
INNOVATION EN AVEYRON

Les Aveyronnais ne sont jamais en retard pour l'innovation et leur A.G.A.P.A.M. constitue une formule originale.

CRÉÉE début 1986, à Rodez avec le soutien de la Chambre Syndicale des Agents Généraux de l'Aveyron et le concours de l'ALPTIS, l'Association Aveyronnaise de Prévoyance et d'Assurance Maladie, en abrégé : A.G.A.P.A.M. est une petite association en plein développement.

Elle a été créée par les travailleurs indépendants du département partisans de la sauvegarde du système de santé libéral et de la libre concurrence.

Comme nous, les adhérents de l'AGAPAM pensent que chacun doit pouvoir continuer à s'adresser au praticien de son choix demain comme aujourd'hui, au pharmacien de son choix, à l'opticien qui lui plaît, au chirurgien-dentiste qui lui convient.



Deux des professionnels de l'assurance du département de l'Aveyron qui soutiennent activement l'AGAPAM, Pierre GALIBERT et Gérard MAILLEBAU.

Quand l'AGAPAM sera 10 fois ce qu'elle est, il n'y aura pas de clinique AGAPAM, ni de maison de vacances AGAPAM, ni de garage AGAPAM, ni de cabinet dentaire AGAPAM, ni de pharmacie, ni de centre d'optique.

La fraction la plus importante possible de la cotisation versée pour l'assurance maladie doit être affectée à la couverture des garanties souscrites par les assurés.
Que chacun fasse son métier...

ASSURÉS RESPONSABLES

Vous l'avez lu, les escroqueries à l'assurance coûtent 9 milliards par an aux compagnies, soit 6 % de leur chiffre d'affaires.

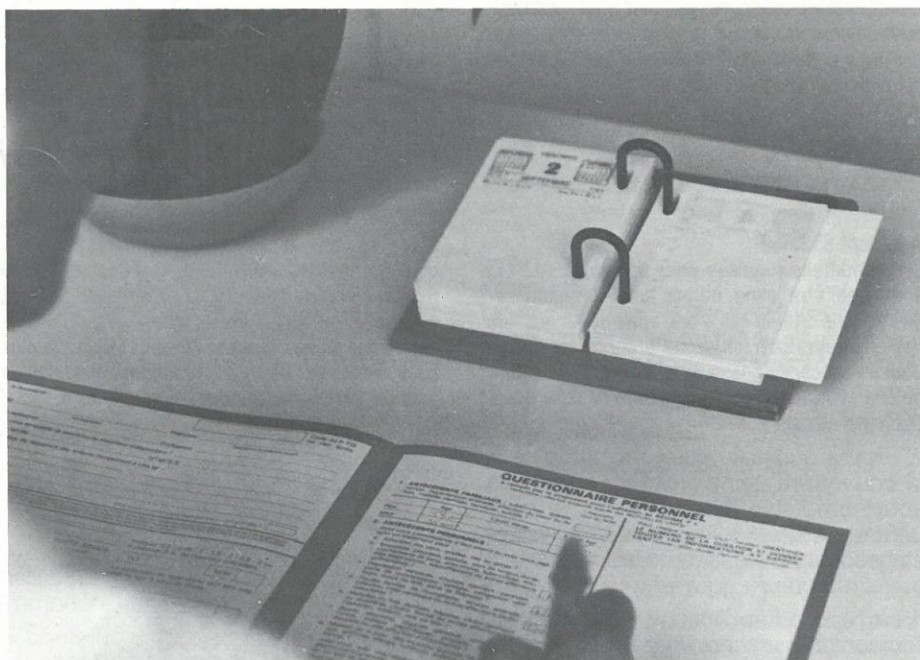
Des exemples ont été cités.

Les assureurs s'organisent de mieux en mieux pour déjouer les astuces des fraudeurs qui passent d'une compagnie à l'autre.

La lutte contre l'escroquerie est devenue une affaire nationale.

Nous n'y échappons pas et il arrive que nos assureurs nous saisissent de dossiers suspects.

ALPTIS est et doit rester une Association où se regroupent ceux qui excluent toute tricherie. En contrepartie ils bénéficient de tarifs avantageux.



RÉDIGER UN QUESTIONNAIRE MÉDICAL AVEC ATTENTION.