

Alptis Informe vous présente ses meilleurs vœux pour l'année nouvelle

VOS GARANTIES ET VOS COTISATIONS POUR 1992

■ GARANTIES DE PREVOYANCE : DECES, INVALIDITE, INCAPACITE TEMPORAIRE, ARRET DE TRAVAIL.

● Ce qui ne change pas

Dans la plupart de nos contrats, les prestations et les cotisations restent sans changement en 1992.

C'est le cas pour :

- le Régime Economique et le Régime Economique Professionnel
- le Régime Spécial de Prévoyance
- le Régime Professionnel Complémentaire (RPCP)

C'est aussi le cas pour les nombreuses

garanties qui apportent un capital ou une rente en cas d'accident ou de maladie, notamment :

- la Temporaire Décès
- l'Individuelle Accident ou Maladie
- la Familiale Accident
- la Garantie des Emprunteurs

● Ce qui change

Les REGIMES PL et EC : en effet, ceux-ci suivent - pour les prestations comme pour les cotisations - l'évolution du plafond de la Sécurité Sociale, celui de l'année précédente servant de base de calcul. L'évolution pour 1992 est de 5 % (de 129 560 F à 136 080 F).

■ GARANTIES MALADIE- CHIRURGIE-MATERNITE- ACCIDENT

Pour ces garanties, nous devons faire face à l'évolution extrêmement rapide des dépenses de santé. Le sujet est d'actualité. Nous en avons fait le thème du débat de notre Assemblée Générale.

Après négociation avec nos assureurs, nous avons pu cependant contenir nos augmentations en-dessous de "la dizaine". L'évolution de nos cotisations se situe autour de 9 % en moyenne.

● La progression annuelle des dépenses de santé est beaucoup plus rapide que celle des autres éléments du coût de la vie. Ces dernières années, elle représente, en pourcentage, plus du double de l'inflation.

Ainsi, en 1970, chaque Français dépensait en moyenne 3 000 F par an, contre 9 538 F en 1991.

● Pour atténuer les effets de cette croissance sur les dépenses publiques, la Sécurité Sociale accroît régulièrement la part laissée à la charge de l'assuré. Du coup, les contrats de complémentaire maladie doivent faire face à une évolution des remboursements encore plus rapide que celle de l'ensemble des dépenses de santé.

● Par exemple, le forfait hospitalier, c'est-à-dire la somme que l'assuré doit déboursier chaque jour en cas d'hospitalisation, a été augmenté en juillet 1991 : il est passé de 33 F à 50 F (+ 52 %). Nous avons aussitôt pris en charge ce surcoût, sans que les cotisations demandées pour 1991 aient pu le prévoir. Aujourd'hui, il faut intégrer cette charge nouvelle dans le calcul de nos cotisations.

MOINS DE 35 ANS :

simplification des adhésions
suppression du questionnaire médical dans de nombreux cas
suppression des délais d'attente

L'adhésion à un régime de Prévoyance doit se faire le plus jeune possible.

L'intérêt individuel rejoint ici l'intérêt collectif : pour que nos contrats soient stables à long terme (pas d'augmentation anormale, pas de réduction des prestations, pas d'à-coups dans les critères d'acceptation des nouveaux adhérents), il faut que des jeunes rejoignent notre Association.

En 1992, nous mettons en place plusieurs actions nouvelles dans ce but. L'une des plus importantes est la simplification des adhésions pour les "moins de 35 ans" :

- Le questionnaire médical demandé est réduit au strict minimum, voire même supprimé pour les options les plus simples de la Complémentaire Médico-Chirurgicale. Dans ce cas, une déclaration le remplace.
- Les délais d'attente (*) qui existent pour certaines prestations sont supprimés, toujours pour ces "moins de 35 ans".

Les artisans et les commerçants, qui s'inscrivent avant 30 ans au Registre des Métiers, bénéficient de facilités : des réductions allant jusqu'à 50 % sont appliquées la première année.

Il en va de même pour les Professions Libérales.

(*) Il s'agit de la période qui s'écoule entre le jour de l'adhésion et le jour où la garantie peut s'appliquer.

EN CAS D'HOSPITALISATION

L'hospitalisation, c'est le coup dur auquel il faut faire face.
Deux garanties d'ALPTIS vous aident à en atténuer les effets sur le plan financier.
Ces deux garanties ne doivent pas être confondues, car elles sont très différentes.

■ LA GARANTIE HOSPITALISATION REMBOURSE LES FRAIS DU MALADE

Elle intervient en complément d'un régime obligatoire, pour une maladie ou un accident nécessitant un séjour dans un établissement hospitalier.

Les "plus" de cette garantie

- 1) Elle prend en charge 100 % des frais réels : chambre particulière, dépassement d'honoraires, forfait journalier.
- 2) Elle intervient, que l'établissement soit conventionné ou non.

Exemple de cotisation trimestrielle pour 1992 :

• 25 ans : 106 F	• 35 ans : 119 F
• 30 ans : 113 F	• 40 ans : 125 F

Dès cette année, la garantie Hospitalisation peut être souscrite seule, indépendamment d'une garantie plus étendue de médico-chirurgicale.

■ L'ALLOCATION HOSPITALIERE AIDE LA FAMILLE A FAIRE FACE AUX DEPENSES

Si un membre de la famille est hospitalisé, des frais s'en suivent pour le reste de la famille :

exemples : garde d'enfants, transport, téléphone, etc.

Versée intégralement à compter du 1^{er} jour d'hospitalisation, si celle-ci dure plus de 3 jours (pendant 1095 jours s'il y a lieu), cette allocation peut être de : 100 F, 200 F ou 300 F par journée selon l'option choisie.

Exemples de cotisation trimestrielle pour 100 F par jour :

de 20 à 40 ans :	52,25 F
de 41 à 54 ans :	76,50 F

■ VOS GARANTIES ET VOS COTISATIONS.....	page 1
■ LES "MOINS DE 35 ANS"	page 1
■ EN CAS D'HOSPITALISATION.....	page 1
■ L'ASSURANCE PERTE D'AUTONOMIE	page 2
■ QUEL REGIME DE PREVOYANCE CHOISIR ?	page 2
■ CONGRES ALPTIS - MONTPELLIER 1991	page 3
■ LE NOUVEAU C.A. ET LE NOUVEAU BUREAU.....	page 4
■ VOTRE ASSOCIATION CONTINUE SE RENFORCER	page 4
■ N'OUBLIEZ PAS.....	page 4

L'ASSURANCE "PERTE D'AUTONOMIE"

Plus nous avançons en âge, plus nous risquons, à la suite d'un accident ou d'une maladie, d'être privé, pour une durée indéterminée, de notre autonomie physique, voire même financière.

Comment faire face à ce risque de dépendance ?

En l'état actuel des textes, la législation ne prévoit pas la prise en charge des frais d'hébergement en structure médicale.

L'assurance "Perte d'autonomie", en contrepartie d'une cotisation limitée, permet à l'assuré en état de dépen-

dance de bénéficier d'un complément de ressources destiné à couvrir une part des frais d'hébergement ou de garde à domicile.

Les formalités d'adhésion sont simplifiées. Aucun questionnaire médical n'est demandé lors de la souscription.

Formules de garanties	Rente mensuelle au 1/1/92	Cotisations trimestrielles par personne couverte (sans garantie obsèques)			
		Souscription entre 50 et 54 ans	Souscription entre 55 et 59 ans	Souscription entre 60 et 64 ans	Souscription entre 65 et 69 ans
Formule A	2 080	145	185	230	290
Formule B	3 120	220	280	345	435
Formule C	5 200	365	465	570	725
Garantie obsèques	Allocation forfaitaire 5 200 F	80 F quel que soit l'âge			

Jusqu'au 31 Mars 1992, possibilité d'adhérer entre 70 & 75 ans, possibilité d'adhésion pour les personnes retraitées depuis plus de 3 mois.

	Cotisations trimestrielles pour les + de 70 ans (sans garantie obsèques)
Formule A	390
Formule B	580
Formule C	965
Garantie Obsèques	110

Aux cotisations ci-dessus indiquées s'ajoutent la cotisation statutaire par chef de famille égale à 17 F par trimestre et, s'il y a lieu, le droit d'entrée de 75 F.



QUEL RÉGIME DE PRÉVOYANCE CHOISIR ?

Vous lisez un peu partout le mot "Prévoyance" ; vous êtes adhérent d'une Association de "Prévoyance Complémentaire". Mais vous vous posez peut être encore la question de savoir pourquoi et comment choisir votre régime de prévoyance :

La période d'activité professionnelle s'étale sur plus d'une trentaine d'années.

Elle peut être interrompue, quelque temps, voire même arrêtée prématurément pour des raisons dues à la maladie ou à un accident.

Le régime de Prévoyance est donc un **revenu de remplacement ou un capital** permettant à soi-même ou à ses proches de subvenir aux besoins jusqu'alors pris en charge par le revenu de l'activité professionnelle.

ALPTIS a mis au point depuis longtemps différents types de régimes, pouvant s'adapter à chaque nécessité, professionnelle ou familiale.

Pour cette mise au point, elle a fait appel aux membres de l'Association : travailleurs indépendants (très concernés, car n'ayant pas de régime obligatoire dans ce domaine), et assurés sociaux (la Sécurité Sociale n'offrant qu'une couverture partielle du salaire de référence).

■ POUR LE DECES :

Le risque de décès au cours de la vie professionnelle doit conduire à examiner les différentes possibilités d'assurance qui s'articulent autour :

- **d'un capital en cas de décès**, dont le montant est fonction du choix de l'assuré selon sa situation familiale,
- **d'une rente** au profit de personnes survivantes, conjoint ou enfants.

■ POUR L'INVALIDITE :

Sur le modèle des indemnités journalières, une rente est versée en cas d'**invalidité** (état "définitif" et "consolidé" de l'incapacité de travail). Fonction du taux d'invalidité, elle peut être calculée, suivant le régime, sur un barème professionnel, fonctionnel (accident du travail) ou mixte.

A partir de ces notions de base, des régimes différents ont été élaborés, pour tenir compte :

- de l'importance relative que l'on peut accorder aux 3 risques de décès, d'invalidité, d'incapacité ;
- du montant que l'on veut affecter à chaque garantie ;
- des franchises (pourcentage d'invalidité à partir duquel la garantie est appliquée ; période qui s'écoule entre le début d'un arrêt de travail et le versement d'une indemnité journalière...).

■ POUR L'INCAPACITE DE TRAVAIL :

La garantie consiste en des indemnités journalières destinées à se substituer aux revenus habituels lorsqu'une incapacité de travail est constatée par un certificat médical. Suivant la cause de l'incapacité et le régime choisi, elles peuvent être versées dès le 1^{er} jour d'arrêt de travail, ou plus généralement à partir du 15^{ème} ou du 30^{ème} jour. De même, suivant le type de régime, le versement peut durer de **un à trois ans**.

Les régimes étudiés par l'ALPTIS sont en particulier :

- le **régime économique**, centré sur les risques les plus "graves",
- le **régime spécial**, qui permet de faire face "convenablement" aux différentes situations,
- les **régimes EC et PL**, qui offrent des garanties complètes et analogues, pour les T.N.S. et les Professions Libérales, à celles qui sont accordées généralement aux cadres des entreprises.

Pour être sûr de choisir le régime qui convient le mieux à votre situation professionnelle et personnelle, rien de mieux que de prendre conseil auprès de nos bureaux régionaux, ou du professionnel de l'assurance auquel vous faites confiance.

LES COTISATIONS STATUTAIRES

La cotisation statutaire qui s'ajoute aux cotisations d'assurance s'élève, en 1992, à :

COTISATION STATUTAIRE		Par trimestre	Par trimestre	Par trimestre
Avec Médico	Garantie 100 % (Ticket modérateur)	24 F (inchangé)	48 F (inchangé)	96 F (inchangé)
	Autres garanties	46 F (au lieu de 45 F)	82 F (inchangé)	156 F (inchangé)
Prévoyance (sans médico)		17 F (au lieu de 16,50 F)	29 F (inchangé)	17 F (inchangé)

CONGRES ALPTIS MONTPELLIER 1991

Les propositions des adhérents réunies en ateliers

FAUT-IL ADAPTER LA COTISATION DU NOUVEL ADHERENT ?

Equilibre et dynamisme : les participants, au nom de la solidarité associative, refusent l'instauration d'un "bonus-malus" qui différencierait les adhérents en fonction de leur état de santé. Mais, pour favoriser l'adhésion des moins de 35 ans, ils demandent une simplification des démarches d'adhésion et la suppression du questionnaire médical d'entrée.

COMMENT PROMOUVOIR LES DROITS COLLECTIFS DES ASSURES ?

Se faire représenter dans le débat sur la santé : pour faire entendre la voix du consommateur d'assurance santé, une seule solution, se grouper.

Les participants soutiennent le projet d'une Confédération des associations d'assurés.



POUR ENCOURAGER LA PARTICIPATION DES ADHERENTS

Renforcer les Comités locaux d'adhérents Alptis : c'est concrètement, sur le terrain, que l'Association développe la participation des adhérents.

Les participants proposent une campagne de renforcement des Comités. Journées portes ouvertes, réflexion sur des thèmes nationaux, sensibilisation des milieux socio-professionnels locaux.



VIVRE EN ASSOCIATION, 90 ANS APRES LA LOI DE 1901

Un rôle irremplaçable à jouer : les participants confirment que la voie associative est bien celle qui correspond le mieux à l'intuition de l'ALPTIS. Ni entreprise commerciale, ni administration sociale, l'association conjugue au mieux les intérêts individuels et ceux de la collectivité.

Délégués par leurs Comités, 500 participants venus de toute la France

Le hall du CORUM de Montpellier, un des plus grands Palais des Congrès d'Europe. Les participants se sont trouvés ou retrouvés. Echanges, discussions, informations. Un stand, consacré au Comité Départemental de l'Hérault, permet aux adhérents locaux de se faire connaître. La presse locale donne une bonne place à la manifestation.



Un débat de dimension nationale

En rassemblant un plateau de personnalités nationales, ALPTIS démontre sa volonté d'apporter sa contribution au débat sur l'évolution des dépenses de santé.

Autour de Jean-François CLEMENT, Vice-président de l'ALPTIS,

- Dominique COUDREAU, chargé de mission à la Direction Générale de l'UAP, considéré comme un des meilleurs spécialistes français des questions d'assurance santé ;
- Francis CONTIS, directeur de la Mutualité du Rhône, intervenant régulier auprès du Ministère pour les questions d'économie de la santé ;
- Philippe RUCHETON, sociologue et directeur de recherches au CCA/HAVAS.

Le meneur de jeu : Sophie Descroix, journaliste à Télé Lyon Métropole.

Le débat a porté sur diverses mesures gouvernementales, comme l'enveloppe globale des dépenses de médicaments, l'abonnement médecin-patient, le déremboursement de certaines spécialités.

Faut-il agir plutôt du côté de l'offre de soins (en faisant baisser le nombre et le coût des actes médicaux) ou plutôt du côté de la demande des assurés (en leur faisant supporter une part de plus en plus importante des dépenses de santé) ?

Comment répartir le coût de la santé entre les différents payeurs (Pouvoirs Publics, mutuelles ou assurances privées, assurés sociaux) ?

Dans ses conclusions, Monsieur Clément entraîne l'Association à agir dans deux directions :

- celle des structures, afin que les assurés soient systématiquement représentés auprès des Pouvoirs Publics ;
- celle des mentalités, afin que se mettent en place de petits groupes régionaux actifs, aptes à faire évoluer les consommateurs de santé.

Ce débat situe ALPTIS dans sa mission nationale, et il connaît une certaine répercussion dans les médias.



POUR DIRIGER L'ALPTIS : DES ADHÉRENTS BÉNÉVOLES, ÉLUS PAR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

LE NOUVEAU CONSEIL D'ADMINISTRATION

- **Bernard BONNIN**, Expert-comptable, 37000 Tours.
- **Guy BROERMANN**, Menuisier, 34690 Fabrègues.
- **André CHALON**, Expert-comptable retraité, 69004 Lyon.
- **Henri CHAVOT**, Kinésithérapeute, 42000 Saint Etienne.
- **Jean-François CHEVALLIER**, Architecte, 74400 Chamonix.
- **Bernard CHUZEVILLE**, Opticien, 69003 Lyon.
- **Jean-François CLEMENT**, Conseil juridique et fiscal, 69003 Lyon.
- **Georges COUDERT**, Géomètre expert, 69009 Lyon.
- **Jacques CROCI**, Ingénieur conseil, 31000 Toulouse.
- **Bernard CROUZOUON**, Expert-comptable, 69007 Lyon.
- **Gérard DEPLANQUE**, Avocat, 66001 Perpignan.
- **Francis DUPONT**, Avocat, 59155 Faches Thumesnil.
- **Alain GENITEAU**, Syndic administrateur judiciaire, 29283 Brest.
- **Patrice J. GIROUD**, Avocat, 38000 Grenoble.
- **Nicole GODMER**, Médecin, 38000 Grenoble.
- **Nicole GOUDARD**, Expert-comptable, 69100 Villeurbanne.
- **Henri GUILLERMIN**, Chirurgien dentiste, 69100 Villeurbanne.
- **Simone HUET**, Ingénieur conseil en gestion, 75001 Paris.
- **Marthe LAYS**, Epouse d'Artisan, 69006 Lyon.
- **Hélène LEISER**, sans profession, 33430 Bazas.
- **Michel MAGNAN**, Médecin, 13013 Marseille.
- **Denise MEREAUD-BROSSARD**, Pharmacien, 69330 Jonage.
- **Bernadette ROGER DE GARDELLE**, Esthéticienne, 69100 Villeurbanne.
- **Georges VUITTON**, Agent immobilier, 69006 Lyon.



M. COUDERT,
nouveau Président de
l'Association



M. A. CHALON,
nommé Président d'honneur

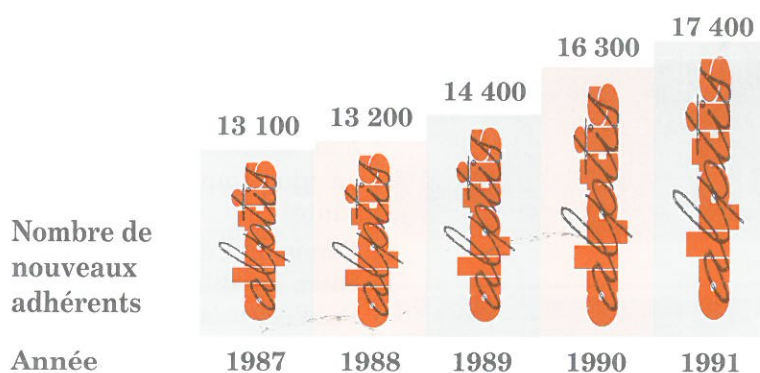
LE NOUVEAU BUREAU

- **André CHALON**, *Président d'honneur*
- **Georges COUDERT**, *Président*
- **Jean-François CLEMENT**, *Vice-président*
- **Alain GENITEAU**, *Vice-président*
- **Hélène LEISER**, *Vice-présidente*
- **Georges VUITTON**, *Vice-président*
- **Henri GUILLERMIN**, *Secrétaire*
- **Henri CHAVOT**, *Secrétaire adjoint*
- **Nicole GOUDARD**, *Trésorière*
- **Bernard CROUZOUON**, *Trésorier adjoint*.



Maître Patrice GIROUD,
nouvel élu au C.A.

VOTRE ASSOCIATION CONTINUE A SE RENFORCER



Le nombre des adhésions nouvelles a de nouveau progressé en 1991 : sans doute grâce au bon rapport qualité-prix des garanties ALPTIS et à la rapidité des remboursements maladie,

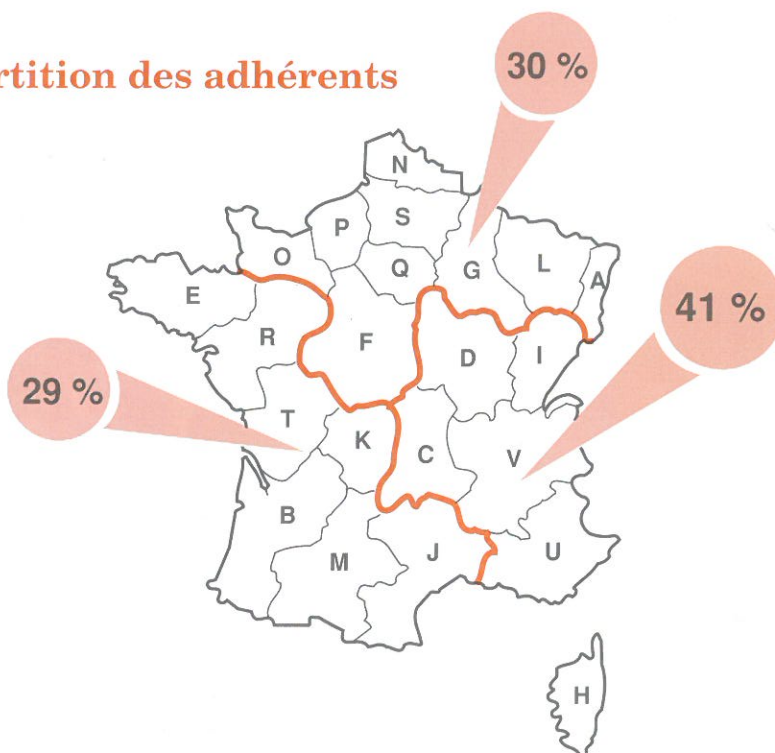
mais aussi grâce à l'action des nombreux adhérents satisfaits qui nous adressent leurs amis et relations.

Plus nous serons nombreux – notamment parmi les jeunes – plus nous aurons la possibilité d'obtenir de nouvelles améliorations de nos garanties.

Et nous serons aussi mieux placés pour faire entendre la voix des assurés dans les débats sur la santé des Français, et sur son financement.

Répartition des adhérents

- A ALSACE
- B AQUITAINE
- C AUVERGNE
- D BOURGOGNE
- E BRETAGNE
- F CENTRE
- G CHAMPAGNE
- H CORSE
- I FRANCHE-COMTE
- J LANGUEDOC-ROUSSILLON
- K LIMOUSIN
- L LORRAINE
- M MIDI-PYRENEES
- N NORD
- O BASSE-NORMANDIE
- P HAUTE-NORMANDIE
- Q REGION PARISIENNE
- R PAYS DE LA LOIRE
- S PICARDIE
- T POITOU-CHARENTE
- U PROVENCE
- V COTE-D'AZUR RHONE-ALPES



VOTRE ASSOCIATION VOUS CONSEILLE

POUR UN REMBOURSEMENT RAPIDE, N'OUBLIEZ-PAS :

- de toujours rappeler votre numéro d'adhérent (utilisez le papillon détachable qui se trouve sur votre précédent relevé de remboursement),
- de nous adresser l'**original** de votre décompte Sécurité Sociale ou Assurance Maladie, et non une photocopie (*),
- de **timbrer votre envoi**.

(*) Ceci ne concerne pas ceux d'entre vous qui ont choisi la RAM comme organisme conventionné : la RAM nous adresse directement leur décompte sur support magnétique, d'où un remboursement plus rapide, puisque sans intermédiaire.

DES CHANGEMENTS DANS VOTRE VIE PERSONNELLE OU PROFESSIONNELLE ?

Vérifiez que vous restez bien assuré :

- si vous changez de métier,
- si vous créez votre entreprise,
- si vous étiez travailleur indépendant et devenez salarié, ou l'inverse,
- si vous prenez votre retraite,

il faut refaire le point sur votre protection sociale.

Pour cela, prenez contact avec l'Assureur-conseil à qui vous faites confiance, ou avec l'un de nos Bureaux régionaux.

Liste de nos Bureaux

- **BUREAU DE BEAUNE**
39, rue de Lorraine - 21200 BEAUNE - Tél. 80.22.82.56 - Fax 80.24.71.45
- **BUREAU DE BORDEAUX**
139, boulevard Président-Wilson - 33200 BORDEAUX - Tél. 56.02.27.57 - Fax 56.02.34.64
- **BUREAU DE LYON**
33, cours Albert-Thomas - 69445 LYON CEDEX 03 - Tél. 72.36.16.16 - Fax 72.36.16.99
- **BUREAU DE MARSEILLE**
38, boulevard Périer - 13417 MARSEILLE CEDEX 08 - Tél. 91.53.26.00 - Fax 91.81.13.34
- **BUREAU DE PARIS**
106, rue d'Amsterdam - 75009 PARIS - Tél. (16.1.) 45.26.34.90 - Fax (16.1.) 40.16.45.16
- **ANTENNE DE RENNES**
2, rue du Champ-Dolent - 35000 RENNES - Tél. 99.79.29.50 - Fax 99.79.29.54
- **ANTENNE DE RODEZ**
12, place de la Madeleine - 12000 RODEZ - Tél. 65.68.23.03 - Fax 65.68.64.37