

Août 2006

Réalisé grâce aux cotisations des syndiqués

N° 34

La mutuelle en question :

Le choix de la mutuelle appartient aux Traminots !

Le Comité d'Entreprise a décidé de dénoncer l'actuel contrat de couverture santé contracté auprès d'une compagnie d'assurance, voilà ne bonne chose !

En effet la pseudo-mutuelle Radiance est en fait le groupe privé Apri. Ce groupe d'assurance se définit lui même comme une union stratégique qui a vocation d'initier une nouvelle dynamique mutualiste.....dans laquelle il ne parle que de consommateur et non d'assuré social, tout est dit en une seule phrase.

Nous allons sortir des griffes d'un groupe privé, il serait peu être utile de bien choisir cette fois-ci une vraie mutuelle et non pas une nouvelle compagnie d'assurance privée.

Quoiqu'il en soit, les mutuelles ne font pas de miracles, puisque tout dépend du niveau de remboursement de la Sécurité sociale.

La véritable question reste bien la défense de la Sécurité sociale, l'amélioration de son fonctionnement et des remboursements.

La dernière réforme de la Sécu attaque encore et toujours la couverture maladie, elle réduit toujours plus les remboursements, pendant que les patrons eux bénéficient de toujours plus d'allègements de cotisations sociales.

Tenter de faire croire aux Traminots qu'un appel d'offre suffirait pour trouver la perle rare, la « mutuelle extraordinaire » qui rembourserait tout.....serait bien prétentieux et serait surtout un gros mensonge !

On ne doit pas jouer avec la complémentaire santé des traminots, la plus grande prudence est nécessaire pour éviter les erreurs.

Les Traminots doivent être informés en permanence et en temps réel de l'avancée des recherches, et des

négociations et surtout du contenu du futur contrat avant toute décision.

Les élus Cgt au Comité d'Entreprise communiqueront immédiatement toutes les informations qui seront en leur possession, mais malheureusement à ce jour ils ne disposent que de peu d'éléments sur ce dossier et ne peuvent donc rien dire de précis. Il semble que le plus grand secret entoure pour le moment le dossier mutuelle...???

Une réunion de la commission mutuelle qui devait se tenir cet été, a été annulé sans explication, aucune nouvelle date ne nous a été communiquée.

La Cgt s'inquiète de voir la démocratie ainsi bafouée.

Il semble que la direction soit bien mieux informée que les élus, comme par le passé, la direction et le CE travaillent en étroite collaboration sur le dossier mutuelle semblant vouloir écarter les autres élus et donc la représentation démocratique des Traminots.

SOMMAIRE

Page 2 : Compte rendu Délégués du Personnel juillet 2006

Page 3 : Sanctions disciplinaires pour des Traminots Cgt Ligne 51 : des TM inadaptés !

Page 4 : Protection sociale, complémentaire santé.....?

Page 5 : Que choisir, une mutuelle ou une assurance ?

Page 6 : Agressions sur les lignes 2 et 38

Page 7 : La grève des chirurgiens 1936 un moment fondateur

Page 8 : Mutuelle : des principes qui font la différence

Pourquoi le point de vente de Jeanne d'Arc est fermé durant les vacances scolaires ?

Réponse Direction : Le kiosque Jeanne d'Arc restera fermé pendant les vacances scolaires en attente de l'ouverture de la ligne B.

CGT : C'est la continuité de Connex, une gestion libérale, rentabilité, les usagers et les traminois sont toujours les otages de cette politique.

Comment expliquez vous que les nouveaux conducteurs embauchés dernièrement subissent une formation accélérée et sont affectés sur des lignes qu'ils n'ont pas reconnues ?

Réponse Direction : la formation reste de 3 semaines avec des reconnaissances de 6 à 7 lignes.

CGT : Il est navrant de constater encore qu'avec un manque d'effectif d'encadrement les nouveaux embauchés vont sur les lignes avec des plans. Nous recommandons à ces nouveaux Traminois de ne pas partir seul.

Pour quelles raisons les départs de 14h et de 14h20 ne figurent pas sur les plans et horaires de la ligne 70/71 mis à disposition des usagers ?

Réponse Direction : une erreur de l'imprimeur.

Quand comptez-vous effectuer les embauches nécessaires chez les conducteurs pour remédier au sous effectif permanent que vous entretenez ?

Réponse Direction : 10 conducteurs ont été intégrés le réseau et d'autres embauches sont prévues.

CGT : manque toujours de l'effectif pour palier aux fériés, week-end avant départ en congés, maladie etc..

Vu l'état actuel du parc d'autobus, comptez vous recourir à un agent de location de véhicule pour assurer un véritable service public dès la rentrée scolaire prochaine ?

Réponse Direction : non, pas pour le moment.

CGT : encore une fois notre direction nous prouve qu'elle n'a aucune volonté de vouloir assurer le service public et pas plus de respecter son personnel.

Depuis plusieurs mois, la CGT dénonce le sous effectif dans les services techniques. Quand comptez vous effectuer les embauches indispensables dans ce service ?

Réponse Direction : Le plan de recrutement pour les techniques est d'un seul agent pour 2006.

CGT : depuis le passage Connex les équipes des dépôts qui était de 10 agents sont passés à 9, ceci malgré une augmentation des charges de travail.

La CGT demande le nombre de courses perdues, mois par mois, depuis le 1^{er} janvier 2006 ?

Réponse Direction : Janvier 5697, Février 4681, Mars 7968, Avril 4556, Mai 2995.

CGT : tout ceci dû au manque de matériel et d'effectifs.

La CGT demande combien d'équipes sont découvertes, mois par mois, du 1^{er} janvier 2006 à ce jour ?

Réponse Direction : Janvier 63, Février 53, Mars 78, Avril 38, Mai 90

CGT : après analyse on peut voir que notre Direction ne s'inquiète vraiment pas de l'état de notre entreprise et qu'elle ne joue pas le rôle pour lequel ils sont grassement rémunérés.

Lors des DP de mai et de juin vous confirmez les 21 jours d'affichages pour les TM de toutes les lignes, amplitudes et multi lignes comprises.

Pourquoi vous ne respectez pas vos engagements et les représentants du personnel puisque le samedi 15 juillet vous appliquez un nouveau TM pour les MLA, sans que le RL soit informé et sans affichage et sans informations pour les conducteurs ?

De plus la plaque des temps ne correspondant pas au TM, quel moyen disposait les conducteurs pour effectuer leur mission ?

Réponse Direction : modification de dernière minute, pas le temps d'affichage

CGT : La moindre des choses était d'avertir les conducteurs, et qu'au moins les plaques des temps soient à jours.

La CGT demande que la formation dispensée pour la récupération des points du permis de conduire soit étendue à l'ensemble du personnel dans l'obligation d'utiliser un véhicule de service pour exercer leur métier.

Réponse Direction : nous avons posé la question à l'UTP nous aurons la réponse plus tard.

CGT : Un accord d'entreprise peut être fait pour l'ensemble du personnel utilisant un véhicule de service pour récupérer les points permis.

Sanctions disciplinaires...pour des Traminots Cgt

Les syndiqués et les sympathisants de la Cgt qui avaient distribué un tract devant de l'entreprise ont reçu des blâmes.

Ces Traminots inquiets de la situation de l'entreprise tentaient d'alerter leurs collègues de travail sur la situation préoccupante des services techniques.

Depuis la gestion Connex, les choses se sont aggravées pour la maintenance bus et métro.

En effet, en 2005 la gestion Connex a réduit les effectifs des services techniques, et comme de bien entendu la direction de la Régie, qui applique la même politique d'entreprise que Connex, maintien les effectifs au plus bas.

Cela se rajoutant aux problèmes d'approvisionnement de pièces détachées, le réseau bus et métro se trouve dans une situation critique.

Au lieu de répondre aux besoins du Service public, la direction tente par tous les moyens de museler la Cgt qui révèle les dysfonctionnements actuels.

La Cgt en appelle à la conscience de tous les traminots, cette direction aux ordres de MMOUDENC et de l'UMP tente de couler le Service public et surtout la Régie.

La Cgt, ses militants et ses sympathisants resteront vigilants et les tentatives d'intimidation de la direction ne changeront pas leur détermination

LIGNE 51

La CGT s'est rapprochée du Responsable de la Ligne 51. Nous lui avons demandé de revoir les TM scolaires et vacances.

Manque de temps parcours, pas de possibilités pour le conducteur de pouvoir souffler 5 mn. Les conducteurs possèdent seulement 3 mn à Ranguel et autant à Gramont, avec des courses de 45mn et plus, bonjour les journées de travail.

Le terminus de Ranguel ne possède pas de kiosque, les conducteurs sont obligés d'aller au réfectoire et aux toilettes de la fac s'il désirent boire un café ou autre. Temps pour aller au réfectoire A/R environ 15 mn.

Le terminus la Coste durant l'été est infernal. Impossible de se désaltérer est être au frais. Mauvaise odeur, eau chaude, bouteille de fruit très chaude.

La CGT demande au RL de faire plus que le maximum pour que les conducteurs dès la rentrée puissent bénéficier du temps nécessaire pour effectuer leur travail en toute sécurité.

Fumer tue ... l'emploi ?

Les médias ont largement commenté l'avis exprimé par le Commissaire européen à l'emploi, Vladimir Spidla, estimant qu'un employeur peut refuser d'embaucher un salarié au motif qu'il est fumeur sans que cela puisse être considéré comme une discrimination au regard du droit européen.

Cet avis rendu au nom de la Commission est inadmissible. Autant il apparaît légitime qu'un règlement intérieur d'entreprise interdise de fumer dans les locaux, autant il serait intolérable que les embauches puissent être conditionnées au fait de consommer du tabac dans sa vie privée.

La démarche de la Commission est porteuse de lourds dangers. Elle revient à considérer que des caractères ou comportements humains relevant des libertés individuelles peuvent devenir des motifs d'exclusion de l'emploi. Pour fonder son avis, le Commissaire considère que les textes européens autorisent le refus d'embaucher des fumeurs dans la mesure où cela ne fait pas partie de la liste des discriminations qu'ils mentionnent. L'extension de ce raisonnement pourrait conduire à admettre des exclusions et licenciements au motif de comportements individuels ou sociaux n'ayant rien à voir avec le travail. Pour la Cgt, la Commission doit revoir son avis. Les discriminations à l'emploi et au travail sont une réalité trop fréquente en France et en Europe pour qu'on puisse admettre tout recul du droit en la matière. C'est le droit des salariés qui doit être étendu, et non celui des employeurs.

Samedi 2 septembre 2006
À la salle des fêtes Henri Aragou de Giroussens (81)
La Cgt organise un repas fraternel
avec les syndiqués Cgt et les sympathisants
Rendez-vous dès 12 H

Mutuelle ou assurance ?

Régies par le Code de la Mutualité, les mutuelles fonctionnent grâce à la solidarité et l'entraide de tous.

Dans une mutuelle, le risque maladie est mutualisé et les coûts répartis de manière solidaire : chacun paie selon ses moyens et reçoit selon ses besoins.

Les mutuelles ne peuvent réaliser aucun bénéfice, contrairement aux sociétés d'assurances, qui sont des sociétés de capitaux à but commercial.

Les mutuelles se caractérisent également par leur mode de fonctionnement démocratique : elles n'ont pas d'actionnaires à rémunérer et leurs représentants sont élus par des adhérents selon la base du fonctionnement démocratique : "Une personne, une voix".

Les garanties sont définies par l'assemblée générale des adhérents. Pour adhérer à une mutuelle, il n'y a pas de questionnaire de santé. Dès l'adhésion, votre garantie est viagère, c'est-à-dire sans limite de durée, quel que soit votre âge.

L'accès à une mutuelle du Code de la Mutualité ne vous

Les garanties des mutuelles

Que rembourse une garantie ?

Les mutuelles interviennent en complément des remboursements de la Sécurité sociale. Elles peuvent aussi proposer des remboursements pour des frais non pris en charge par la Sécurité sociale.

Principaux frais remboursés

Maladie : consultations des médecins généralistes et spécialistes, analyses médicales, médicaments, auxiliaires médicaux (infirmiers, orthophonistes...), radiologie.

Hospitalisation et maternité : honoraires et frais de séjour, forfait journalier (ce forfait de 15 € par jour d'hospitalisation n'est pas du tout pris en charge par la Sécurité sociale).

Optique : montures, verres.

Dentaire : soins, prothèses, orthodontie.

Appareillage : orthopédie, prothèse auditive.

Prévention : vaccins...

Sécu et complémentaire : mode d'emploi

Depuis la réforme de l'assurance maladie, vous avez en principe déclaré votre médecin traitant auprès de votre caisse de Sécurité sociale. Dans ce cas, vous relevez du parcours de soins coordonnés. Vous bénéficiez alors des meilleurs remboursements possibles de la part de l'assurance maladie obligatoire et de votre mutuelle santé si vous en avez une.

Le médecin traitant facture la consultation

Votre médecin traitant peut être :

Un médecin conventionné de secteur 1. Dans ce cas, il s'engage à respecter le tarif de référence de la Sécurité sociale, appelé tarif de convention (TC) ou tarif conventionnel responsable. Ce tarif résulte d'une négociation entre les syndicats médicaux et l'assurance maladie obligatoire. Il sert de base de référence pour les remboursements de la Sécurité sociale. Au 1er janvier 2006, il est de 20 euros pour un généraliste (21 euros dès le 1er août 2006).

Un médecin conventionné de secteur 2. Dans ce cas, le médecin fixe librement ses tarifs, qui sont alors supérieurs au tarif de convention. On parle de dépassements d'honoraires.

La Sécurité sociale rembourse une partie de la consultation

Pour cela, la Sécurité sociale se fonde sur le tarif de convention (quel que soit le secteur du médecin) et applique un taux de remboursement en référence à ce tarif. Pour les consultations du médecin traitant généraliste, ce taux est de 70 % du tarif de convention (TC).

Cela signifie que la Sécurité sociale vous rembourse 70 % x TC = 70 % x 20 euros = 14 euros, moins 1 euro de participation forfaitaire.

Attention : hors parcours de soins, le taux de remboursement de la Sécurité sociale n'est que de 60 % !

La participation forfaitaire. Depuis le 1er janvier 2005, 1 euro est systématiquement prélevé sur le remboursement de la Sécurité sociale afin de contribuer à réduire son « déficit ». Au final, la Sécurité sociale vous rembourse donc 13 euros. Cette participation n'est pas prise en charge par les complémentaires santé.

Le ticket modérateur (TM). C'est le montant restant à votre charge après remboursement de la Sécurité sociale. Dans notre exemple, le ticket modérateur est de 20 euros - 14 euros = 6 euros. Si vous n'avez pas de complémentaire santé, c'est le montant que vous aurez à votre charge. On parle de "reste à charge".

La complémentaire santé complète le remboursement de la Sécurité sociale

1er cas : généraliste conventionné (secteur 1)

Si vous consultez un médecin de secteur 1, la mutuelle complètera entièrement la dépense, vous n'aurez à votre charge que la participation forfaitaire de 1 euro.

2e cas : généraliste conventionné "honoraires libres" (secteur 2)

Outre la participation forfaitaire de 1 euro, vous avez à votre charge les dépassements d'honoraires. Le dépassement est pris en charge par la mutuelle si votre garantie est supérieure à 100 % du tarif de convention. Pour éviter d'avoir un "reste à charge" trop élevé, faites le

Que choisir, une mutuelle où une assurance ?

Comment sont exprimés les remboursements ?

Les remboursements sont le plus souvent exprimés en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS), et incluent les remboursements de la Sécurité sociale (le régime obligatoire ou RO), sauf indication contraire.

Maladie	Sécurité sociale	Mutuelle	Remboursement total
Consultation médecin traitant	70 %	30 %	100 %
Analyses	65 %	35 %	100 %
	A noter : le détail de ces deux colonnes n'apparaît pas toujours dans les garanties		

Pour certains remboursements, les mutuelles proposent des forfaits (par exemple, pour les lunettes). Il s'agit le plus souvent de forfait annuel et, si ce n'est pas le cas, cela est précisé dans votre contrat.

Pour connaître les bases de remboursement et les taux de remboursement de la Sécurité sociale : www.ameli.fr

Vos lunettes à la loupe

Remboursement de la Sécurité sociale.

En optique, les remboursements de la Sécurité sociale sont très faibles. Il est donc indispensable de bénéficier d'une couverture complémentaire pour réduire son reste à charge.

Ainsi, pour les verres, la Sécurité sociale participe à hauteur de 65% sur la base d'un tarif de convention qui est fonction de votre vue et de votre correction. Cette base de remboursement s'échelonne, pour un adulte, de 2,29 euros à 9,45 euros pour les verres blancs et de 7,32 euros à 24,54 euros pour les verres progressifs.

Ex : pour une correction de myopie à l'aide de 2 verres blancs, la base de remboursement de la Sécu est de 2,29 euros, vous êtes donc remboursé 65% de 2,29 euros soit 1,49 euros/verre.

Le prix des verres est donc quasiment intégralement à votre charge, sauf si vous bénéficiez d'une complémentaire santé proposant une prise en charge de cette prestation.

Pour les montures, le remboursement du régime obligatoire est encore plus faible : le taux est de 65% sur une base de 2,84 euros, quel que soit le type de monture, soit une participation de 1,85 euro, le reste du prix de la monture est à votre charge.

A noter : les prises en charge de la Sécu sont supérieures pour les enfants.

Remboursements des complémentaires santé.

Dans les garanties des complémentaires santé, les remboursements peuvent être exprimés de plusieurs façons :

- sous la forme d'un pourcentage, qui se réfère alors aux tarifs de base de la Sécurité sociale. Ex : pour une prise en charge de monture à 300 %, vous serez remboursé à hauteur de 300 %x2,84 euros soit 8,5 euros.
- sous la forme d'un forfait, par exemple 50 euros, 100 euros...

Pourquoi y a-t-il plusieurs niveaux dans une garantie ?

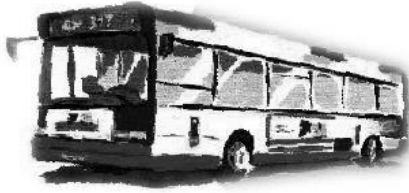
Une garantie se présente sous forme d'un tableau, présentant les remboursements de la mutuelle. Une garantie peut prendre en charge une partie ou l'ensemble des frais ci-dessus, à des niveaux différents (100 %, 110 %...).

S'il est indiqué 100 %, cela veut dire que la mutuelle vous rembourse intégralement le ticket modérateur.

Si le montant indiqué est supérieur à 100 %, votre mutuelle vous rembourse une partie des dépassements (la prise en charge des dépassements peut être différente selon le respect ou non, par l'adhérent, du parcours de soins coordonnés).

Ticket modérateur (conventionnel) - Il s'agit de la différence entre le tarif de référence de la Sécurité sociale (le tarif de convention) et le remboursement de la Sécurité sociale

Samedi 5 août à 7H13 un conducteur de la ligne 2 violemment agressé pendant son travail !



Il est toujours révoltant qu' un salarié soit agressé pendant son travail.

Une fois de plus nous constatons que les conditions de travail des conducteurs receveurs sont extrêmement difficiles.

Samedi 5 août vers 7 heures un conducteur titulaire s'est fait violemment agressé sur le site du Cours Dillon.

Notre collègue a été blessé au visage

Les militants de la Cgt présents sur le réseau ont immédiatement informé les salariés qui ont choisi d'exercer leur droit de retrait.

Les conducteurs des sites de Basso Cambo et de Grammont ont donc arrêté le travail pendant plus de deux heures, tout d'abord pour témoigner du soutien à leur collègue et surtout pour protester contre les mauvaises conditions de travail qu'ils subissent sur le réseau bus.

Une fois de plus les Traminots ont constaté que seuls les militants de la Cgt sont intervenus pour soutenir les conducteurs receveurs.

Sur le site de Basso Cambo nous regrettons qu'un délégué du personnel d'une autre organisation syndicale soit intervenu pour tenter d'empêcher l'utilisation du droit de retrait.

Ce délégué reprenant à son compte les thèses de la

direction tentait de faire croire que seuls les conducteurs de la ligne 2 étaient autorisés à exercer ce droit de retrait.

Bien heureusement, les conducteurs ne sont pas tombés dans le « panneau ».

La sécurité des conducteurs est un élément important des conditions de travail qu'il convient d'améliorer rapidement.

La Cgt avait proposé que le comité d'Entreprise prenne en compte cet élément au travers d'une expertise des conditions de travail qui n'a pas été retenu pour l'instant.

Le même jour vers 17 heures place du salin un conducteur de la ligne 38 a été lui aussi agressé, il a reçu un violent coup au visage.

Pour la CGT la sécurité des conducteurs ne sera assuré qu' avec :

- ⇒ un nombre suffisant de contrôleur sur le terrain ;
- ⇒ un nombre suffisant d'équipes de vérificateurs sur le réseau ;
- ⇒ une prise en compte de la Sécurité du réseau par la police républicaine ;

Il faut mettre en place une réflexion sur la sécurité du réseau.

La sécurité publique doit être assuré par la police nationale, ce n'est pas le rôle d'une entreprise de transports de le faire.

Tous les problèmes de conditions de travail et plus particulièrement la sécurité doivent être posés sur la table, il faut rapidement trouver des solutions.

Du jamais vu.....!

Sans l'intervention du syndicat CGT auprès de la direction, les tickets restaurants n'auraient pas été distribués faute de personnel.

Les effectifs lourdement insuffisants partout ne permettent plus de faire fonctionner l'entreprise.

La protestation de la Cgt a permis qu'une distribution exceptionnelle soit organisée le vendredi 11 août.

La direction actuelle n'est même plus capable de faire face à ses responsabilités, nous voilà dans une situation extrêmement préoccupante pour l'avenir des Traminots.

Grève des chirurgiens libéraux : les assurés sociaux mis à contribution pour financer l'activité libérale

Les revendications des chirurgiens libéraux « en grève », depuis le 24 juillet, trouvent grâce aux yeux du ministre de la Santé et même du Président de la République. Les médecins des établissements publics, y compris ceux à diplômes étrangers, auraient souhaité le même égard présidentiel

L'accord trouvé, le 2 août 2006, entre Xavier Bertrand et les représentants des médecins libéraux sur les primes d'assurance va coûter 20 millions d'euros en année pleine à la Sécurité sociale, qui contribue déjà largement à la prise en charge des cotisations sociales des professions médicales libérales.

Cette réponse financière est des plus contestables pour la Cgt qui considère qu'il ne revient pas aux assurés sociaux de payer les frais inhérents à l'activité libérale, alors que l'hôpital public subit des contraintes budgétaires particulièrement drastiques.

La Fédération Hospitalière de France estime qu'il manque 1,2 à 1,5 milliards

d'euros pour faire face aux missions de service public des établissements hospitaliers, la canicule illustre malheureusement les insuffisances des moyens.

Certes, les prix exponentiels des primes d'assurances, à la charge de l'activité libérale, doivent trouver une réponse mais aussi questionner sur l'attitude des groupes d'assurance à pratiquer des tarifs sans limite.

Au-delà de cette question d'assurance, et sa scandaleuse réponse de financement socialisé, les médecins libéraux exigent des revalorisations de leurs honoraires. Ils réclament l'application immédiate de l'Accord d'août 2004 signé avec l'ancien ministre de la Santé, Philippe Douste-Blazy.

Cet accord prévoyait une augmentation de 25 % de leurs tarifs ainsi que la mise en place d'un nouveau dispositif conventionnel visant à leur donner plus de latitude dans la pratique des dépassements d'honoraires restant à la charge des assurés sociaux.

Si le gouvernement donne suite à ces revendications, elles viendront encore grever le déficit de l'assurance maladie. Pour la Cgt, l'ensemble de ces mesures est de nature à continuer de creuser le fossé qui existe sur l'accès aux soins et pérennise une médecine à deux vitesses, créant de plus en plus d'exclus de la santé. La Cgt

1936

L'avenir en chantier

Grèves, occupations et conquêtes sociales

Un moment fondateur

Soixante-dix ans après son avènement, le front populaire demeure à juste titre dans la mémoire populaire comme un moment fondateur. Mouvement social, massif et unitaire, caractérisé par les grandes grèves de mai et juin 36 avec occupation d'usines, il a permis, notamment, les négociations et les accords de Matignon, sous l'égide du gouvernement Léon BLUM au lendemain de la victoire électorale du 3 juin. Et, avec eux, des conquêtes sociales

« Dès qu'on a senti la pression s'affaiblir, immédiatement les souffrances, les humiliations, les rancoeurs, les amertumes, silencieusement amassées pendant des années ont constitué une force suffisante pour desserrer l'étreinte [...] cette grève est en elle-même une joie, une joie pure. Une joie sans mélange. Oui, une joie [...] Enfin, pour la première fois et pour toujours, il flottera autour de ces lourdes machines d'autres souvenir que le silence, la contrainte, la soumission »

« La grève des métallos » 10 juin 1936 – S. Weill philosophe.



Les Traminois de Dunkerque en grève en 1936

Syndicat CGT-Semvat
9, rue Michel Labrousse
31081 Toulouse Cedex
Tel 05 62 11 29 78
Fax 05 62 11 29 96
cgt.semvat@free.fr

Permanence Giat : tel / fax 2432
Permanence Métro : tel 3040
Publié sous la responsabilité
du bureau du syndicat CGT.

Mutuelle : des principes qui font la différence

Des principes qui font la différence

Les vraies mutuelles santé, régies par le **Code de la Mutualité**, se distinguent fondamentalement des sociétés commerciales d'assurances par quatre grands principes inscrits dans le Code de la Mutualité :

Les mutuelles sont des sociétés de personnes et non de capitaux.

Elles n'ont pas d'actionnaires à rémunérer et leurs représentants sont élus par des adhérents.

Les mutuelles n'ont pas vocation à gérer des profits. Organismes à **but non lucratif**, elles investissent leurs éventuels excédents au service des adhérents

Les mutuelles ont l'ambition de faire vivre un système de prévoyance, d'entraide et de solidarité favorisant **l'accès à des soins de qualité pour tous les adhérents.**

Les mutuelles **combattent l'exclusion et la discrimination.**

Elles ne sélectionnent pas leurs adhérents.

Chacun est assuré d'une égalité de traitement et peut compter, tout au long de sa vie, sur une bonne couverture santé. **Jamais une mutuelle n'exclut un adhérent, au prétexte de son âge, de l'évolution de son état de santé ou de son niveau de revenu.**

Des valeurs de partage

Le mouvement mutualiste est porté, depuis son origine, par les valeurs qui nourrissent le progrès social : la solidarité, la liberté, la démocratie et la responsabilité.

La solidarité est l'une des valeurs fondamentales et originelles du mouvement mutualiste.

Considérant que la santé des individus n'est pas un commerce, le mouvement mutualiste refuse les discriminations financières, la sélection des risques et assure une égalité de traitement à tous ses adhérents.

La responsabilité

Les responsables des mutuelles sont élus parmi les adhérents selon la base du fonctionnement démocratique : "Une personne, une voix".

La démocratie

Les mutuelles sont des sociétés de personnes, libres d'adhérer et d'agir ensemble. Elles sont indépendantes de tout pouvoir politique, financier, syndical, philosophique.

La liberté

Le mouvement mutualiste est en recherche permanente d'une responsabilisation des individus comme acteurs de leur santé, de transparence et de rigueur dans le fonctionnement de ses institutions.

Je souhaite :

me syndiquer

prendre contact

Bulletin de contact et de syndicalisation

Nom : Prénom.....

Adresse.....

Code postal..... Ville.....

Date d'entrée.....Qualification.....

Bulletin à transmettre à un militant ou à Cgt-TU 9, rue Michel Labrousse 31081 Toulouse Cedex
E-mail cgt.semvat@free.fr - tel 05 62 11 29 78 - fax 05 62 11 29 96



**Construire l'action collective
pour gagner !**