

Présentation du dispositif « Ma COMMUNE MA SANTE »



Ma Commune Ma Santé

La solution santé mutualisée

Vos interlocuteurs

Karine AKRICH
9 Bd Pierre et Marie Curie
26700 Pierrelatte
06 19 63 52 44

karine.akrich@macommunemasante.com

Amélie CHALAYE
360 Route de Tournon
07270 Colombier le Jeune
06 16 76 43 86

chalaye.amelie@macommunemasante.com

<https://macommunemasante.org/>

I. ASSOCIATION ACTIOM

A. Le concept

L'association ACTIOM « *Actions de mutualisation pour l'amélioration du pouvoir d'achat* » est une association d'assurés loi 1901, totalement indépendante. Elle ne dépend d'aucune mutuelle ou compagnie d'assurance.

Créée en 2014, son rôle est de représenter et de défendre les intérêts de tous ses adhérents face aux assureurs et mutuelles, afin de négocier et obtenir les meilleures conditions : *garanties options, tarifs, services & avantages, partenaires...*

ACTIOM offre des solutions de santé mutualisée au niveau national : Mon département ma santé (Loiret Santé, Haute-Vienne Santé, Nord Santé), Mon association ma santé, et Ma commune ma santé.

Ma Commune Ma Santé est la réponse adaptée pour des communes qui souhaitent, dans le cadre d'une démarche sociale :

- Favoriser le retour à l'accès aux soins pour ceux qui par manque de moyens en font l'économie,
- Générer du gain en pouvoir d'achat avec une réelle économie en préférant un contrat collectif mutualisé à un contrat individuel,
- Donner une solution à leurs agents territoriaux,
- Se doter d'un partenaire indépendant pour l'accompagnement et le conseil auprès de leurs administrés,

Le tout, en respectant le cadre juridique dont elles dépendent.

Quelques chiffres : 2 803 Communes partenaires dont 62 communautés de communes / + de 10 000 assurés par an accordent leur confiance à ACTIOM

22 Communes partenaires Drôme-Ardèche : Colombier-le-Jeune, Crest, Donzère, Etables, Glun, Gras, Guilhaud-Granges, Jaujac, Larnas, Mauves, Pierrelatte, Romans-sur-Isère, Saint-Barthélemy-Grozon, Saint-Barthélemy-le-Plain, Sainte-Eulalie-en-Royans, Saint-Jean-de-Muzols, Saint-Montan, Saint-Paul-Trois-Châteaux, Saint-Restitut, Valence, Valvignères, Viviers

« Notre force la Mutualisation »

B. Les référents de l'association

Ils assurent le conseil et l'accompagnement auprès des administrés lors des permanences dans les communes. Ils s'engagent lors de ces permanences à représenter uniquement l'association ACTIOM et ses solutions (*pas de risque de vente additionnelle*).

Chaque référent répond à ses obligations réglementaires quant à l'exercice de sa profession : ORIAS, ACPR, RC professionnelle, Médiateur, devoir d'information et de conseil, RGPD.

Le référent travaille en partenariat avec la commune pour la validation de la communication.

Il fournit à la commune un reporting régulier indiquant : le nombre et le profil des personnes vues en permanence (actifs, seniors, etc), le nombre de personnes éligibles à une aide (CMU – ACS- aide financière exceptionnelle), le nombre de personnes accompagnées dans un changement de mutuelle.

C. Partenariat avec les Mairies / CCAS, ou communauté de communes

Pour bénéficier des services de l'association, une convention de partenariat doit être signée entre la Mairie ou son CCAS ou la communauté de communes et Actiom. Cette convention liste les engagements des deux parties.

Il est demandé à la commune la mise à disposition d'une salle pour recevoir les administrés. Les frais de communication sont à la charge de la commune.

« ACTIOM caution juridique pour les communes »

II. Déroulement du partenariat et communication

A. Réunion publique

Après la signature de la convention de partenariat, le référent de l'association participera à une réunion publique pour informer les administrés : présentation d'Actiom, des services, déroulement des permanences.

B. Permanences

Le référent définit avec la commune ou la communauté de communes un calendrier de permanence. Dans le cadre d'une convention signée avec une communauté de communes, des permanences seront proposées dans l'ensemble des communes, et les administrés pourront se rendre dans la permanence de leur choix.

C. Outils

1. Le service conseil et souscription d'Actiom.

Composé d'une équipe de 12 personnes basée à Bordeaux, ce service est destiné aux administrés pour répondre à leurs questions sur les formules et garanties, envoyer un projet (mail ou courrier), une demande d'adhésion, ou tout simplement positionner un rendez-vous avec le référent local. Ce service est également dédié aux adhérents pour la gestion et suivi de leur contrat.

Numéro d'appel 05 64 10 00 48, prix d'un appel local, ouvert du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00.
N'hésitez pas à tester ce service.

2. Agenda partagé

Cet outil permet aux agents et élus d'avoir un visuel sur les permanences enregistrées et sur le nombre de rendez-vous, en temps réel. Si vous le souhaitez, les agents pourront également positionner un rendez-vous sur l'ensemble des communes partenaires de votre communauté de communes.

3. Service de conseil et accompagnement en permanence

- ✚ Le référent apporte un conseil personnalisé à l'administré : analyse du contrat, comparatif, calculs de prise en charge, adhésion, résiliation.

Il est indispensable pour les administrés titulaires d'une mutuelle d'apporter leur tableau de garanties (la carte d'assuré n'est pas suffisante pour effectuer un comparatif).

Deux situations :

- Après avoir expliqué les garanties, nous rassurons l'administré sur la qualité de sa mutuelle,
- L'offre Ma Commune Ma santé est avantageuse : le référent remet à l'administré un devoir de conseil et d'information, document reprenant les garanties actuelles de l'administré et la ou les garanties proposées. Lors du deuxième rendez-vous ou dès le premier dans certains cas, le référent accompagnera l'administré pour la souscription et remettra le courrier de résiliation à envoyer à la compagnie actuelle.

- ✚ Le référent peut être amené à identifier des personnes qui seraient susceptibles de bénéficier de la CMU ou ACS ou aide financière exceptionnelle de la CPAM. Dans ce cas, il suivra les instructions des élus pour l'orientation de ces personnes.

Si CMU : envoi vers le régime obligatoire de l'administré,

Si ACS : envoi vers le régime obligatoire de l'administré, puis à réception de son chèque ACS, l'administré revient vers nous afin de le guider vers une mutuelle labélisée ACS (mutuelle hors ma commune ma santé) (*).

Si AIDE FINANCIERE EXCEPTIONNELLE versée uniquement par la CPAM : l'adhésion à MA COMMUNE MA SANTE est possible.

(*) Pour l'ACS, notre travail a toute son importance : ci-dessous exemple de tarif pour une personne de 70 ans pratiqué par les 10 organismes labellisés, 800% d'augmentation entre deux mutuelles.

Nous sélectionnons l'offre avec l'administré en prenant en compte le tarif et l'existence d'une agence proche de chez lui.

OFFRE	Organismes	NIVEAU A	NIVEAU B	NIVEAU C
ACCES SANTE	Eovi/Harmonie/Adrea	229,64	413,36	695,36
ATOUT CŒUR SANTE	Smatis, MGPA	284,00	480,92	613,64
OUI SANTE	Banque Postale	258,90	384,20	603,20
KLESIA ACS	Klesia	232,76	260,60	362,72
MTRL complémentaire santé ACS	MTRL	138,32	353,48	714,44
COMPLEMENTAIRE SANTE SOLIDAIRE	Crédit agricole	41,02	172,11	312,88
ACS COULEURS MUTUELLES	APIVIA	336,20	422,96	535,04
PROXIME SANTE	Miltis	171,00	219,00	297,00
ACS MSM	Henner	89,60	244,40	441,20
ASSUREURS COMPLEMENTAIRES SOLIDAIRES	AXA, Generali	238,88	366,19	527,09
ASACS LA SANTE SOLIDAIRE	Apicil	117,08	230,24	393,44

4. Enquête de satisfaction

Ce service organise pour la première année une enquête de satisfaction. Ce contact téléphonique avec les assurés nous permettra de nous améliorer si besoin et de vérifier le bon déroulement des partenariats avec les mutuelles.

D. Plan d'action

Par retour d'expérience sur le plan national, ce sont les différents axes de communication et le maillage sur le terrain qui font la réussite d'un partenariat.

C'est aussi la régularité des informations, qui aboutit à des résultats significatifs auprès des habitants, qu'ils soient précaires et sans mutuelle ou déjà équipés et souhaitant réaliser des économies.

Nous listons ci-après quelques exemples d'action mises en place dans des communes :

- Réunion publique à la Mairie : au lancement,
- Articles dans les supports de communication de la ville / CCAS / communauté de communes : journaux, site internet, réseaux sociaux
- Article dans la presse locale lors de chaque étape du partenariat,
- Utilisation des médias radios pour lancement et dates de permanences,
- Utilisation des réseaux sociaux et notamment Facebook
<https://www.facebook.com/MACOMMUNEMASANTE2607>
- Informer les agents en contact avec les administrés : rédaction d'une note.
- Campagnes d'information auprès des seniors : flyers aux clubs seniors
- Affiches chez les professionnels de santé, les commerçants / artisans,
- Participation du référent aux événements de la commune,
- Affiches sur les panneaux d'information des bâtiments municipaux, mairies, principales associations,
- Panneaux lumineux, information pour rappeler les dates de permanences

- Travail en partenariat avec les associations.

III. MA COMMUNE MA SANTE : l'offre

A. Les administrés concernés

Toutes les personnes non assurées par la mutuelle obligatoire de l'employeur, peuvent bénéficier des solutions MA COMMUNE MA SANTE :

Etudiants / Jeunes sans emploi / salariés dispensés / agents territoriaux / artisans / commerçants / professions libérales / agriculteurs / retraités /

A la condition de résider sur la commune ou d'exercer son activité sur la commune (travailleur non salariés ou agents).

Aucune condition de ressources exigée pour bénéficier des services de l'association.

B. Les partenaires Mutuelle sélectionnés

L'association a sélectionné cinq partenaires mutuelles.

Elle participe à la négociation des garanties et à l'examen des résultats techniques (prestations/cotisations) pour fixer l'évolution des cotisations à échéance.

L'association est libre d'engagement vis-à-vis de ces mutuelles : indépendance. Cette absence d'engagement est une sécurité en cas de désaccord sur la politique tarifaire.

MILTIS

124 Avenue des Frères Lumières – 69008 Lyon

<https://www.mutuelle-miltis.fr/>



« Née de l'union entre une mutuelle de Lyon experte en Santé et une mutuelle de Martinique spécialisée dans la Prévoyance, Miltis a développé un savoir-faire complet pour faciliter l'accès aux soins de toutes les familles et se distingue par ses engagements :

Solidarité : par ses actions de prévention et ses guides, par ses services d'assistance Santé et Obsèques, par son fond d'action sociale pour venir en aide aux personnes en difficulté.

Proximité : par l'accès à un réseau de professionnels de santé sélectionnés avec des conditions privilégiées et par la disponibilité des conseillers Miltis par téléphone et en agence.

Innovation : par la création de nouvelles prestations et de services pour répondre à vos attentes, plus rapides et plus simples en exploitant les nouvelles technologies.

Confiance : par une gestion contrôlée par les représentants des adhérents pour assurer une protection saine et pérenne, pour mieux servir les adhérents.

Indépendance : issue d'une mutuelle créée par des travailleurs indépendants à Lyon et d'une association d'artisans, Miltis est engagée pour la seule protection de ses adhérents dans un but non lucratif et n'appartient à aucun groupe financier ».

MIE

16 Avenue Louison Bodet – CS60005 – 94132
Fontenay-sous-bois
www.mutuelle-mie.fr/



« Depuis 1945, MIE (Mutuelle Intergroupes d'Entraide) agit au quotidien pour l'amélioration de la complémentaire santé de ses adhérents mutualistes. Adhérente de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF), premier mouvement social français avec plus de 38 millions de personnes protégées, MIE propose des solutions adaptées à tous : jeunes, familles, actifs, retraités. MIE est indépendante de tout pouvoir politique, financier, syndical ou philosophique.

NOS VERTUS : SOLIDARITE, DÉMOCRATIE ET TRANSPARENCE

Nous sommes une société sans actionnaire, les excédents éventuels sont utilisés au profit des adhérents qui sont les seuls décideurs lors des Assemblées Générales. Une différence fondamentale avec les sociétés d'assurances et les banques non-mutualistes. Chez nous, la transparence est une règle de base.

La MIE fait preuve d'une solide expertise Métier en matière de santé.

Elle est en mesure d'assurer une gestion performante associée à des services efficaces tout en étant fidèle à ses valeurs fondatrices.

LE RÉSEAU MUTUALISTE :

En tant que Mutuelle adhérente à la Fédération Nationale de la Mutualité Française (F.N.M.F.), la MIE donne accès à l'ensemble de ses adhérents aux 2500 établissements mutualistes : centre de santé, centre dentaire ou optique, centre d'audio prothèse ...

Les adhérents y bénéficient d'un tiers payant intégral dans la limite de leurs garanties souscrites. »

MIEL

11 Rue du Gris de Lin – 42021 Saint Etienne
<https://www.mielmut.fr/MielMutuelle>



« Forte d'une expérience de plus de 110 ans dans le domaine de la protection santé, MIEL Mutuelle met à disposition son savoir-faire et ses compétences au bénéfice de ses affiliés. Equipée d'un outil de gestion performant et évolutif, MIEL Mutuelle (Mutuelle Interprofessionnelle Economique Ligérienne) assure la protection de plus de 167 000 personnes et propose des produits complémentaire santé de qualité, reconnus par les professionnels du métier et spécifiques aux besoins de chacun ».*

PAVILLON PREVOYANCE

90/92 Avenue Thiers – 33072 Bordeaux

<https://www.pavillon-prevoyance.fr/>



« Pavillon Prévoyance, acteur mutualiste qui regroupe 70 000 adhérents et emploie près de 90 personnes en Gironde (33). Organisme à but non lucratif, Pavillon Prévoyance est une union de mutuelles soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité et immatriculée au Siren n° 442 978 086. Elle est membre de la Mutualité Française, premier mouvement social français qui protège près de 38 millions de personnes.

Né en 1921, Pavillon Prévoyance a su s'adapter aux nombreuses évolutions du secteur santé français tout en exerçant sa mission : la protection de la personne dans le respect des valeurs, de l'éthique mutualiste et dans le sens de l'innovation sociale. Fort de ses femmes et hommes, de ses capacités et de ses technologies, Pavillon Prévoyance a consolidé son positionnement pour devenir l'une des 7 premières entités mutualistes en France. Elle est aujourd'hui reconnue comme un acteur incontournable du domaine de la protection sociale ».

MIC Mutuelle de l'île de la Cité

37/39 Rue de l'Amiral Mouchez - 75013 PARIS

<https://www.mutuelle-ile-cite.com/>



« La Mutuelle de l'île de la Cité est une mutuelle d'assurance soumise au livre II du code de la Mutualité. Les mutuelles sont des personnes morales de droit privé à but non lucratif. Elles mènent, notamment au moyen des cotisations versées par leurs membres, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par leurs statuts, afin de contribuer au bien-être intellectuel et physique de leurs membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Créée en 1936 et fort d'un conseil d'administration entièrement renouvelé en 2016, la Mutuelle de l'île de la Cité regroupe aujourd'hui les expertises de professionnels rompus à l'évolution rapide de la protection sociale en France ».

Les rapports de solvabilité et de situation financière sont consultables pour chacune des mutuelles sur leur site.

C. Les gestionnaires

Chaque mutuelle a son propre service de gestion (enregistrement contrats, prélèvement cotisation, remboursements). A l'exception de MIC, qui à la demande d'Actionom, délègue sa gestion à PAVILLON PRÉVOYANCE. Cette exigence, a permis de réduire les coûts de gestion et d'offrir aux administrés un service plus performant.

L'association exerce une surveillance quant à la qualité des gestionnaires (délais de remboursement, traitement et délais des demandes de prise en charge hospitalisation, dentaire, optique, qualité des interlocuteurs, temps d'attente au service réception appel).

D. Les niveaux de garanties

Nous proposons onze niveaux de garanties :

- niveau 100 % BR / 3 offres MILTIS / MIC et MIEL
- niveau 130 % BR/ 2 offres MIE et MIEL
- niveau 150 % BR/ 1 offre MIC
- niveau 160 % BR/ 1 offre PAVILLON
- niveau 175 % BR/ 1 offre MILTIS
- niveau 200 % BR/ 2 Offres PAVILLON et MIE
- niveau 250 % BR/ 1 offre MIC
- niveau 300 % BR/ 1 offre MIC

Nous choisissons de proposer plusieurs offres d'assurance pour un même niveau afin de nous adapter aux besoins de chacun en matière de garanties et de budget. De plus, cela permet à l'association de diviser le risque toujours dans l'objectif de maintenir l'équilibre des solutions.

E. Les cotisations

Les cotisations et les évolutions annuelles sont négociées par l'association en fonction des résultats techniques.

L'association est vigilante quant à la viabilité des offres des partenaires (pas de dumping). Notre succès et notre travail uniquement basé sur des partenariats avec des communes nous obligent à conserver cette vigilance.

La cotisation à l'association est de 12 € / an par contrat (et non par assuré).

F. Les plus produits

Vous trouverez ci-après une liste non exhaustive des « + produits » tout partenaires confondus :

- Un tiers payant national,
- Des réseaux de soins pour limiter le reste à charge en optique, dentaire et audioprothèses (réseaux CARTE BLANCHE, ACTIL, ITELIS et KALIVIA)
- Des prestations accessibles sans délai de carence (hors garantie obsèques 12 mois)
- Rapidité de remboursement, sous 48 heures avec la télétransmission,
- Réduction tarifaire pour les couples et familles, famille monoparentale

IV. Règlements

Devoir d'information et de conseil et présentation du cabinet

Le référent a l'obligation de remettre à son client un devoir d'information et de conseil, et une présentation son cabinet. Ce dernier document liste son numéro Orias, les coordonnées de l'ACPR (organe de contrôle), les coordonnées du médiateur où il est affilié.

Sur le devoir de conseil fait apparaître une comparaison entre les garanties actuelles de l'administré et la ou les formules proposées (raison pour laquelle nous demandons aux administrés couverts de venir avec leur contrat)

V. CONCLUSION

ACTIOM est devenu un partenaire incontournable de l'action santé et sociale. Plusieurs raisons à ce succès :

- Son indépendance,
- Son savoir-faire, connaissances métier et terrain,
- La force de son réseau sur le niveau national,
- Sa solution « clé en main » pour les communes et les administrés.

ACTIOM, c'est aussi une équipe soucieuse d'anticiper les changements de demain : changements réglementaires (remboursements sécurité sociale, ACS, codages des actes, ...) mais aussi changements des habitudes de soins.

Nous sommes à votre disposition pour avancer ensemble et vous aider à apporter à vos administrés un vrai service en matière de santé.

Bien cordialement

Karine AKRICH

Amélie CHALAYE



Saint-Paul-Trois-Châteaux : réunion publique de novembre 2018

