

Adhérents
à l'offre globale,
adhérents
à *MGénération
Initiale* :
votre offre
évolue

Les Assemblées générales extraordinaires du groupe MGEN, réunies le 11 avril dernier à Paris, ont très massivement voté en faveur de la refonte de l'offre globale et de la création d'une nouvelle gamme, **MGEN SANTÉ PRÉVOYANCE**. *Valeurs Mutualistes* de mai-juin 2015 (n°296) s'en faisait l'écho. Lancée depuis le 1^{er} septembre 2015 pour les nouveaux entrants, la nouvelle gamme sera disponible pour vous, adhérents, dès le 1^{er} janvier 2016 : avec l'offre **MGEN RÉFÉRENCE** pour les adhérents de l'Offre globale et **MGEN INITIALE** pour les adhérents *MGénération Initiale*.



MGEN
RÉFÉRENCE

➤ Adhérents à l'offre globale : le 1^{er} janvier 2016, votre offre devient MGEN RÉFÉRENCE

Dans la continuité de l'Offre globale historique, MGEN RÉFÉRENCE sera l'offre centrale de la gamme MGEN SANTÉ PRÉVOYANCE. Toujours et plus que jamais globale, elle permettra à tous les adhérents de l'Offre globale actuelle de bénéficier automatiquement de prestations enrichies dès le 1^{er} janvier 2016. Cette évolution se fera **sans aucune démarche des adhérents**.

Comme l'Offre globale qu'elle modifie, l'offre MGEN RÉFÉRENCE sera l'offre référencée par les ministères de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, de la Culture et de la Communication, de la Jeunesse et des Sports.

➤ Des garanties Santé enrichies

En Santé, MGEN RÉFÉRENCE proposera une couverture renforcée et enrichie sur les postes suivants :

- En **pharmacie**, une prise en charge de 100 % sur les médicaments remboursés à 30 % par la Sécurité sociale.
- Un nouveau **forfait « se soigner autrement »** de 75€ annuels pour prendre en charge les médecines complémentaires (ostéopathie, chiropraxie, acupuncture, homéopathie et diététique).
- Un **nouveau forfait prévention** de 75€ annuels (contraception, sevrage tabagique ainsi que l'ensemble des vaccins prescrits mais non remboursés par la Sécurité sociale).
- En **dentaire**, une prise en charge renforcée de l'orthodontie, avec des remboursements mutualistes pouvant atteindre 350€ par semestre dans le cadre de conventions avec les praticiens.
- En **optique**, une hausse des forfaits mutualistes pour les verres enfants ainsi que sur les verres unifocaux de forte correction pour les adultes.
- En **psychothérapie**, une augmentation de la prise en charge mutualiste à hauteur de 15€ par séance, dans la limite de 20 séances par an.
- La création d'une nouvelle prestation mutualiste pour la prise en charge des **semelles orthopédiques**.

➤ Une protection Prévoyance simplifiée et étoffée

La couverture Prévoyance, incluse dans votre offre, demeure un des points forts de l'offre MGEN. Cette couverture sera aussi renforcée et simplifiée au sein de MGEN RÉFÉRENCE pour garantir à tous une protection efficace en cas d'incapacité, d'invalidité, de perte d'autonomie.

La garantie **Prestation Invalidité Décès** (PID) évoluera pour les différentes catégories d'adhérents afin de proposer une protection renforcée en cas de décès, avec :

- La création d'un nouveau capital décès pour les Bénéficiaires Conjointes des Membres Participants (ainsi que pour les nouveaux Membres Participants Associés), avec le versement d'un capital de 2 500 € en cas de décès, quel que soit l'âge du conjoint.
- La simplification du capital décès des Membres Participants Retraités, avec un capital de 3 500 € en cas de décès, quel que soit l'âge du retraité.
- La majoration pour enfant à charge désormais étendue à tous les enfants à charge des adhérents couverts par la garantie PID, qu'ils soient mutualistes ou non, avec des capitaux de 10 000 € par enfant en cas de décès d'un Membre Participant Actif ou Retraité et 1 250 € par enfant en cas de décès d'un Bénéficiaire Conjoint ou d'un Membre Participant Associé.

L'**Allocation Invalidité**, véritable atout dans la couverture professionnelle des Actifs, sera également simplifiée pour une meilleure compréhension, par les adhérents, du montant versé. De même, les **Allocations Journalières** en cas d'arrêt de travail seront désormais calculées sur la base du revenu moyen des trois derniers mois précédant l'arrêt, tout en appliquant le même niveau de garantie, pour proposer une prise en charge au plus proche des ressources des adhérents. Toutes les autres garanties (**Frais funéraires, Dépendance, Perte Temporaire d'Autonomie**) seront conservées au sein de MGEN RÉFÉRENCE, sans changement de niveau par rapport à l'Offre globale actuelle.

> De nouvelles possibilités de couverture

La nouvelle gamme MGEN SANTÉ PRÉVOYANCE vise à proposer davantage de choix aux adhérents pour répondre aux différentes situations de vie personnelle et professionnelle. Cela se traduira également par de nouvelles possibilités de moduler sa couverture.

Le couplage Santé – Prévoyance reste le principe clé, la force du modèle professionnel MGEN.

Toutefois, tenant compte des besoins de protection, **quelques possibilités de découplage** seront proposées :

- Pour les Actifs et Retraités, la possibilité de se couvrir en Prévoyance seule à la MGEN en cas de couverture santé par le contrat collectif à adhésion obligatoire du conjoint.
- Pour les Bénéficiaires Conjoints et les Membres Participants Associés, la possibilité de se couvrir en Santé seule ou Prévoyance seule à la MGEN sans condition.

> Les avantages MGEN toujours présents

Tous les points forts de l'Offre globale historique MGEN sont conservés dans l'offre MGEN RÉFÉRENCE, réaffirmant plus que jamais les principes mutualistes de solidarité et de promotion de l'accès à des soins de qualité pour tous des offres MGEN :

- Les **actions sociales et solidaires** en cas d'imprévus personnels ou professionnels.
- Le **service d'aide à domicile** en cas d'hospitalisation ou de retour de maternité.
- Le **conventionnement de professionnels de santé** (établissements hospitaliers, opticiens, audioprothésistes, chirurgiens-dentistes). Pour les adhérents, ces conventionnements sont la garantie de bénéficier de soins et services de qualité, à des tarifs négociés et maîtrisés, et d'une meilleure prise en charge sans avance de frais.

> De nouveaux services inclus

L'offre MGEN RÉFÉRENCE intégrera **six nouveaux ensembles de services**, développés avec Inter Mutuelles Assistance. Véritable nouveauté, ces services constituent autant de réponses concrètes à des événements personnels (santé, famille, vie quotidienne) et professionnels auxquels les adhérents peuvent être confrontés : hospitalisation, immobilisation en cas de pathologie lourde pour l'adhérent ou ses enfants, information juridique, aide à la mobilité / mutation professionnelle...



MGEN
INITIALE

> Adhérents à *MGénération initiale* : le 1^{er} janvier 2016, votre offre devient MGEN INITIALE

À compter du 1^{er} janvier 2016, les adhérents *MGénération Initiale* bénéficieront automatiquement de l'offre MGEN INITIALE, **sans aucune démarche à réaliser**.

Les grands principes de cette offre, conçue pour répondre aux besoins des jeunes agents, resteront inchangés. Seules quelques évolutions seront apportées afin de la mettre en conformité avec le récent décret du 18 novembre 2014, dit « contrat responsable », et de la mettre en cohérence avec le reste de la gamme.

- En **optique**, les garanties des verres seront globalement renforcées.
- La garantie **Psychothérapie** sera revalorisée à 10€ par séance, dans la limite de 20 séances par an.
- En **prévoyance**, seul le fonctionnement des garanties Allocations Journalières et Allocation Invalidité évoluera, comme sur MGEN Référence, sans modification du niveau des garanties.
- Les nouveaux **services** proposés sur MGEN Référence seront également intégrés sur MGEN INITIALE.

Au-delà de ces quelques évolutions, la grande majorité des prestations ainsi que l'Action sociale et le Service à Domicile resteront identiques au sein de l'offre MGEN INITIALE.

➤ L'évolution du système de cotisations au 1^{er} janvier 2016

➤ Des évolutions dans le calcul de la cotisation

Pour les **Membres Participants Actifs et Retraités**, MGEN fonde le calcul de la cotisation sur un principe historique lui permettant d'assurer un haut niveau de solidarité entre adhérents : la prise en compte des revenus (traitement ou pension) et de l'âge (moins de 30 ans, 30 ans et plus, retraité).

Ce principe sera conservé au sein des nouvelles offres, avec des cotisations toujours exprimées en pourcentage du revenu pour valoriser la solidarité entre revenus. Mais de nouvelles tranches d'âge seront mises en place avec un taux de cotisation associé à chacune d'elles : huit tranches d'âge et taux de cotisation associés pour les Actifs, deux pour les Retraités. Une cotisation forfaitaire annuelle identique pour tous est ajoutée au titre de l'assistance : 3,60€ par an et par adulte. Ce niveau minime de cotisation est rendu possible grâce à la mutualisation de ce risque entre tous les adhérents de la gamme MGEN Santé Prévoyance.

Pour les **Membres Participants Actifs**, l'assiette de cotisation, c'est-à-dire la rémunération servant de base au calcul de la cotisation, doit évoluer pour continuer à être exprimée en fonction du revenu et assurer encore plus d'équité entre les

adhérents. Elle reposera désormais sur la base brute fiscale des actifs, c'est-à-dire l'ensemble de leurs revenus déclarés par les employeurs. Un décalage de deux ans existera entre la cotisation payée et l'assiette de cotisation associée. Ainsi, pour le calcul de la cotisation 2016, les revenus 2015 n'étant pas disponibles, les revenus pris en compte seront ceux de 2014.

Pour les **Membres Participants Retraités**, aucun changement d'assiette de cotisation ne sera appliqué pour les retraités déjà adhérents. En revanche, l'assiette de cotisation des futurs retraités évoluera pour prendre en compte l'ensemble des pensions personnelles des régimes de base obligatoires et des régimes de retraite complémentaire obligatoires.

L'expression de la cotisation des **Bénéficiaires Conjointes** évoluera également. Leur cotisation sera désormais directement exprimée en Euros, avec des cotisations spécifiques par tranches d'âge de 5 ans (-30 ans, 30-34 ans, 35-39 ans... 75-79 ans, +80 ans), à l'instar de *MGénération Initiale*.

Enfin, la cotisation des **Bénéficiaires Enfants et des Bénéficiaires Enfants Étudiants** reste exprimée sous la forme d'un montant unique en Euros pour tous les enfants de moins de 18 ans d'une part et pour les enfants de plus de 18 ans et/ou étudiants d'autre part.



➤ Le renouvellement des équilibres solidaires

Face à l'inflation inexorable des dépenses de santé, au désengagement progressif de la Sécurité sociale et à l'accroissement des taxations sur les organismes complémentaires, MGEN est contrainte de faire évoluer ses cotisations. Alors que la majorité des complémentaires les augmente chaque année, celles de la MGEN étaient inchangées depuis 2012.

Une des priorités de MGEN est de renforcer les adhésions des jeunes adultes, afin d'assurer un équilibre durable entre actifs et retraités. Face à la baisse du nombre d'actifs par rapport à celui des retraités, MGEN a fait le choix de diminuer globalement la contribution des plus jeunes afin de leur faciliter l'accès à une protection sociale de qualité.

En contrepartie, MGEN a été contrainte d'augmenter la contribution des populations bénéficiant jusqu'ici des solidarités les plus importantes, à savoir les enfants et les seniors. MGEN s'engage, en revanche, à ce que ces derniers, de par leurs besoins de couverture particulièrement importants et leur contribution de longue date à la mutuelle, continuent **à bénéficier d'un haut niveau de solidarité**, en proposant notamment une cotisation inférieure aux cotisations moyennes de marché pour une protection globale Santé – Prévoyance – Dépendance – Action sociale incomparable.

➤ La nouvelle gamme MGEN SANTÉ PRÉVOYANCE : quatre offres pour choisir celle qui va le mieux avec votre vie

Les offres MGEN INITIALE et MGEN RÉFÉRENCE feront désormais partie d'une gamme d'offres globales : **MGEN SANTÉ PRÉVOYANCE**. Associant toujours des garanties santé et prévoyance, mais aussi des prestations d'action sociale et des services, **les nouvelles offres du groupe MGEN donneront du choix aux adhérents et permettront à la mutuelle de les accompagner tout au long de leur vie et de leurs besoins.**

MGEN INITIALE	MGEN ÉQUILIBRE	MGEN RÉFÉRENCE	MGEN INTÉGRALE
L'offre qui répond à vos besoins essentiels	L'offre équilibrée entre couverture classique et soins particuliers	L'offre référence pour couvrir vos dépenses de santé importantes	L'offre la plus complète pour une couverture renforcée
<p>PRÉVOYANCE SANTÉ Frais médicaux courants</p> <p>PRÉVOYANCE INITIALE Compléments de revenus en cas d'arrêt de travail</p>	<p>SANTÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▸ Dépassements d'honoraire ▸ Forfaits « Se soigner autrement » et « Prévention » 	<p>SANTÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▸ Renforcement Dentaire et Optique 	<p>SANTÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▸ Dépassements d'honoraires ▸ Forfaits « Se soigner autrement » et « Prévention » ▸ Renforcement Dentaire et Optique
	<p>PRÉVOYANCE ACTIF (compléments de revenus en cas d'arrêt de travail, Perte Temporaire d'Autonomie, décès...)</p>		
	<p>PRÉVOYANCE RETRAITÉ (décès, dépendance, frais funéraires...)</p>		
	<p>PRÉVOYANCE AFFINITÉ (décès, dépendance, frais funéraires, Perte Temporaire d'Autonomie...)</p>		
<p>OFFRE JEUNES (étudiants et enfants 18-28 ans)</p>			
<p>SERVICE D'AIDE À DOMICILE + 6 PACKS DE SERVICES INCLUS Des services pour vous accompagner dans toutes les sphères de votre vie (santé, famille, vie professionnelle et vie quotidienne)</p>			
<p>ACTION SOCIALE Des aides concrètes pour vous soutenir en cas d'imprévus personnels ou professionnels</p>			

Avec la gamme MGEN SANTÉ PRÉVOYANCE, les adhérents MGEN profiteront d'un choix entre quatre offres en santé, avec une offre prévoyance adaptée à leur situation de vie professionnelle, ainsi que, inclus quel que soit le niveau de garantie, des prestations d'action sociale et un ensemble de services d'assistance et d'accompagnement.

Par ailleurs, MGEN continuera de proposer son « Offre Jeunes » pour les enfants des adhérents (étudiants, enfants de 18 à 28 ans, orphelins). Cette offre demeurera unique et s'appliquera quel que soit le niveau de couverture de leur parent.

> MGEN ÉQUILIBRE

Cette offre répond de manière responsable aux attentes des adhérents qui sont confrontés à des dépassements d'honoraires et à ceux qui se tournent vers les médecines complémentaires. Avec des tarifs proches de MGEN RÉFÉRENCE, MGEN ÉQUILIBRE constitue une alternative en fonction des attentes et des préoccupations personnelles des adhérents.

> MGEN INTÉGRALE

Cette offre est conçue pour répondre aux adhérents dont les besoins de santé s'accroissent ou qui attendent de leur mutuelle une couverture très protectrice. Pour eux, elle propose une couverture renforcée sur l'ensemble des postes santé.

> La couverture Prévoyance

L'offre prévoyance est la même pour MGEN RÉFÉRENCE, MGEN ÉQUILIBRE et MGEN INTÉGRALE et se décline selon le profil de l'adhérent : « Prévoyance Actif », « Prévoyance Retraité », « Prévoyance Affinité » pour les Bénéficiaires Conjoints et les Membres Participants Associés (nouveau profil spécifiquement créé pour proposer aux adhérents sortant du champ de recrutement MGEN de rester adhérents MGEN).

Les adhérents MGEN INITIALE, qui souhaitent se concentrer sur les besoins essentiels, bénéficieront d'une offre prévoyance spécifique, « Prévoyance Initiale », centrée sur la couverture Arrêt de travail.

> La circulation au sein de la gamme

Les règles de circulation suivantes seront mises en place au sein de la gamme MGEN SANTÉ PRÉVOYANCE :

- Une ancienneté minimum de 24 mois dans l'offre, pour une prise d'effet d'un changement au 1^{er} janvier suivant.
- La possibilité de changer d'offre sans condition d'ancienneté dans un délai de quatre mois dans certains cas (mariage / PACS, naissance ou adoption d'un enfant, divorce / rupture de PACS, veuvage, chômage).

À noter : MGEN INITIALE ne sera accessible qu'aux nouveaux Membres Participants (en plus des adhérents actuels de *MGénération Initiale*).

Pour les adhérents actuels, dans le cadre du lancement de la nouvelle gamme, la règle d'ancienneté sera assouplie : s'ils le souhaitent, ils pourront changer d'offre dès le 1^{er} janvier 2017 (ou dans un délai de quatre mois pour les cas particuliers cités précédemment).



Une information personnalisée sera envoyée par courrier d'ici la fin de l'année à chaque adhérent pour préciser les évolutions le concernant en termes de prestations et de cotisation.

D'ici là, vous n'avez aucune démarche à réaliser. Votre offre évoluera automatiquement et vous continuerez à bénéficier de tous les avantages et services MGEN.

Pour plus d'informations : 09 72 72 59 60
(coût d'un appel local, hors coût éventuel de l'opérateur)

AGIR POUR LES ADHÉRENTS



Aller de l'avant avec
l'adhérent pour unique cap :
Thierry Beudet,
président du groupe MGEN,
y est résolu.

Cette année, nous fêtons le 70^e anniversaire de la Sécurité sociale, une année avant le 70^e anniversaire de notre mutuelle. Des années MGEN indissociables de la Sécurité sociale. (...).

La Sécu de 2015 est infiniment plus efficace et complète que celle des origines. À l'avantage évident de la santé publique, notre bien commun.

Ces progrès ne peuvent masquer l'accroissement des déficits et des inégalités (financières, territoriales, sociales, tenant à la disparité des prescriptions et pratiques professionnelles). Du fait des reculs de la solidarité nationale, les complémentaires santé ont vu leur contribution s'accroître considérablement au point que, pour réaliser l'accès aux soins, les pouvoirs publics s'attachent à les généraliser. (...)

Pour la MGEN, aujourd'hui en 2015, l'audace du couplage Mutualité-Sécurité Sociale consiste à penser la gestion du risque avant la sélection du risque, l'offre et les réseaux de soins au-delà de l'assurance, la réduction des restes à charge avant le remboursement.

L'innovation au service des adhérents

En associant des données des régimes obligatoire et complémentaire, en intégrant l'innovation numérique en santé, nous avons la possibilité d'initier des démarches inédites, une stratégie à long terme de gestion du risque. Nous construisons des programmes et parcours de prévention, de la sensibilisation et de l'évaluation des risques à l'accompagnement individualisé et à la télésurveillance. Avec Vivoptim, nous nous dotons d'un ambitieux programme cardio-vasculaire dans lequel nous avons beaucoup investi et que nous allons déployer d'abord dans deux régions.

Conventionner avec les professionnels de santé

Notre ambition résulte d'un regard nouveau porté sur les attentes de la population et des professionnels de santé ainsi que sur la compréhension et la bonne utilisation de technologies nouvelles. Elle passe aussi par une vision globale de nos métiers et réalisations : de la proximité territoriale à la proximité digitale, de l'assurance à la gestion du risque, des services aux soins, de la prévoyance à la dépendance, des réseaux conventionnés aux établissements MGEN et MFPass*.

Cette ambition d'agir sur le système lui-même, et pas seulement sur son financement, nécessite à certains égards de changer d'échelle. L'accès à des réseaux de professionnels de santé jouera un rôle majeur. Les relations entre les mutuelles et les professionnels de santé doivent se développer. La MGEN le sait bien qui, dans les années 1990, est parvenue à conclure des premiers conventionnements avec les établissements hospitaliers et les confédérations représentatives des dentistes et orthodontistes.

(...) Pour le meilleur service aux adhérents, la mutuelle doit agir en direction des professionnels pour viser maîtrise des tarifs, qualité des soins et délégation de paiement. Dans le respect de l'intérêt et de l'économie de chacun. (...)

Devenir un acteur mutualiste incontournable

Le lien naturel avec les adhérents peut être renforcé par l'accès à des établissements non lucratifs, dans la proximité territoriale. Aujourd'hui, un regroupement d'organismes gestionnaires d'établissements, partageant les mêmes objectifs généraux et les mêmes valeurs, semble possible, au service du lien mutualiste. Nous pouvons en être.

Tel est le sens du rapprochement avec le groupe Harmonie : concevoir et mettre en œuvre, ensemble, un tel projet, visant à apporter les meilleures réponses aux adhérents. L'acteur mutualiste qui résultera de cette union sera doté de capacités multipliées : potentiel d'adhérents et de militants, compétences et savoir-faire humains, ressources à la hauteur des investissements nécessaires, capacités d'influence renforcées. Pour nous-mêmes et pour l'ensemble de la Mutualité.

Faire avancer la protection des fonctionnaires

Pour que la solidarité ne se réduise pas demain, pour l'essentiel, à une solidarité entre retraités, nous avons décidé de réunir l'éventail des générations, d'encourager l'adhésion des jeunes. Nous avons aussi décidé une augmentation générale des cotisations, avec des modalités nouvelles, des cotisations conjuguant revenus et tranches d'âges. C'était nécessaire.

Nous l'avons décidé dans le contexte du gel du point d'indice, depuis 2010. (...) Si les agents publics étaient traités équitablement, cette augmentation aurait été sinon évitée, à tout le moins minorée. (...)

Nous nous devons d'agir. Notre livre blanc de 2012 proposait d'instaurer pour tous un dispositif de type crédit d'impôt, constitué d'une aide financière directe pour les ménages non imposables et d'un crédit d'impôt dégressif pour tous les autres. Je propose que nous reprenions, approfondissions et portions ce projet.

Nous avons engagé des travaux pour décrire et chiffrer une proposition que nous pourrions soumettre au Gouvernement et au Parlement avant les prochaines lois de finances.

Je propose à la Mutualité Française, à la Mutualité Fonction publique, aux organisations syndicales de l'Éducation nationale de nous rejoindre. Nous devons alerter sur la situation profondément inéquitable des fonctionnaires. Mobilisons-nous pour faire avancer leur protection !

« Notre ambition :
agir sur le système
de santé lui-même,
et pas seulement sur
son financement. »

Transmettre les valeurs de la République

Le mois de janvier a convoqué la laïcité. Au paroxysme. (...) Les attentats terroristes lancent un défi à la République en même temps qu'à l'École.

L'École est interpellée dans sa capacité tant à transmettre les valeurs de la République qu'à faire vivre au quotidien,

avec et pour les jeunes eux-mêmes, les grands principes qui font l'identité de notre Nation et sont indispensables pour maintenir la cohésion de notre société.

Suite à la décision du Comité interministériel de l'égalité et de la citoyenneté, sont constituées des réserves citoyennes dans l'ensemble de la vie publique.

L'École s'en empare et veut mobiliser l'engagement de citoyens à ses côtés : une réserve citoyenne d'appui aux écoles et établissements est créée dans chaque académie. Au terme d'un dialogue approfondi, la MGEN est reconvenue « *ambassadrice de la réserve citoyenne de l'Éducation nationale* ». Nous nous engageons à contribuer à son animation, au service du vivre ensemble.

Inscrire la laïcité dans nos statuts

Évidence de notre trajectoire historique, la laïcité est constitutive de notre mutuelle. (...) Celle-ci étant aujourd'hui soumise à d'immenses tensions, nous jugeons nécessaire de l'inscrire dans nos statuts.

Par nos aspirations laïques et mutualistes à *être ensemble*, à *vivre ensemble*, à *faire ensemble*, nous tissons du lien social face aux multiples déséquilibres de notre temps.

*MFPass (Mutualité Fonction publique Action sanitaire et sociale) est une Union mutualiste constituée de 25 mutuelles de la Fonction publique.

LES TEMPS FORTS

Rétrospective de l'année 2014

C'est sous une forme originale qu'ont été restitués cette année les faits marquants de l'activité 2014 et du premier semestre 2015 : celle d'une session de questions-réponses à laquelle ont pris part Alain Hernandez, vice-président délégué Assurances obligatoires et complémentaires, et Éric Chenut, vice-président délégué « Questions de santé, sanitaires et sociales ». Le tout animé par le journaliste Bernard Vaillot. Ils ont évoqué les chantiers stratégiques en cours : défi de la mutualisation, nouvelle gamme d'offres, qualité de service, projet Ambition Réseaux en cours de déploiement dans trois régions pilotes (PACA-Corse, Rhône-Alpes et Pays-de-Loire). Autres sujets abordés : le projet de reconstruction de l'Institut de La Verrière (Yvelines) visant à pérenniser l'héritage des lieux, une offre de soins innovante dans des locaux modernes, la santé mentale et la multiplication des actions de prévention auprès du monde éducatif. Suite à cet exercice, Fabrice Henry, vice-président délégué Mouvement, vi militante et modèle mutualiste, a présenté les principaux chiffres-clés. La séquence a été conclue par Roland Berthilier, vice-président, qui a, pour sa part, exposé les résultats économiques et financiers des groupes MGEN et Istya.

**Alain Hernandez,
Éric Chenut,
Roland Berthilier,
Fabrice Henry.**



RETROUVEZ LE RAPPORT ANNUEL DIGITAL 2014

Pour la 2^e année consécutive, le rapport annuel responsable MGEN se décline en format digital, sur rapportannuelmgen.fr. Il a également été conçu pour être consulté sur tablette et smartphone. Et, nouveauté, il existe désormais aussi en version anglaise.



Rapprochement entre MGEN et Harmonie Mutuelle



**Joseph Deniaud,
président d'Harmonie Mutuelle,
Thierry Beaudet, président de MGEN,
Éric Chenut, vice-président MGEN, et Stéphane Junique,
vice-président délégué d'Harmonie Mutuelle.**

Dans une lettre d'intention signée le 12 janvier dernier (cf. VM n°297), les deux plus grandes mutuelles françaises que sont MGEN et Harmonie Mutuelle, se sont données un objectif : fonder ensemble, début 2016, un nouveau groupe mutualiste associant les mutuelles partenaires de leurs unions respectives. Dans ce cadre, elles conserveront leur existence et leur identité propres. Le regroupement de leurs moyens politiques et économiques leur permettra d'accompagner chaque adhérent tout au long de leur vie. Il pourra leur apporter des garanties plus larges (santé, prévoyance, dépendance, épargne-retraite...) et des services plus performants, ainsi qu'un meilleur accès aux soins. En devenant ensemble un acteur majeur de la protection sociale, ces deux fervents promoteurs du modèle mutualiste sont convaincus de pouvoir mieux agir au bénéfice de leurs publics.



Thierry Beaudet, Hubert Borderie, président de la MGET, Alain Hernandez.

MGET devient MGEN

Après le vote à 94 % des délégués MGET en faveur de la fusion au sein du groupe MGEN lors de leur assemblée générale les 17 et 18 juin derniers, les délégués MGEN ont également adopté ce projet à l'unanimité. Dans le cadre du débat organisé lors des Assises, la veille du vote, enthousiasme et émotion se sont conjugués. Hubert Borderie, président de la MGET, a mis en avant l'apport de cette mutuelle : d'abord ses adhérents (300 000 assurés sociaux et 220 000 mutualistes. « Grâce à la MGET, MGEN va franchir la barre des 4 millions de personnes protégées. ») ; ensuite ses salariés, soulignant l'attention portée à la qualité des relations sociales et plus largement à leur transfert (sans mobilité géographique) ; sans oublier, enfin, ses militants.

Sous réserve d'un accord de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), la fusion deviendra effective au 1^{er} janvier 2016, avec un effet comptable et fiscal rétroactif au 1^{er} janvier 2015.

Vivoptim : un programme ambitieux



Christophe Lafond

Au dernier trimestre 2015, le programme d'e-santé et de prévention cardiovasculaire Vivoptim se déploiera en Midi-Pyrénées et en Bourgogne, auprès d'adhérents volontaires âgés de 30 à 70 ans. Optimiser les comportements de santé et ainsi diminuer le risque cardiovasculaire :

telle en est l'ambition comme l'a rappelé Christophe Lafond, délégué national. En toute cohérence avec les préconisations du médecin traitant, en s'appuyant sur un large panel de services et sur l'utilisation des technologies connectées, ce programme, propose gratuitement, via une plateforme sécurisée, treize parcours de prévention personnalisés et quatre niveaux d'intervention.

Cf. vivoptim.fr



UNE RELATION DE PROXIMITÉ

Depuis toujours, MGEN développe avec ses adhérents une relation durable

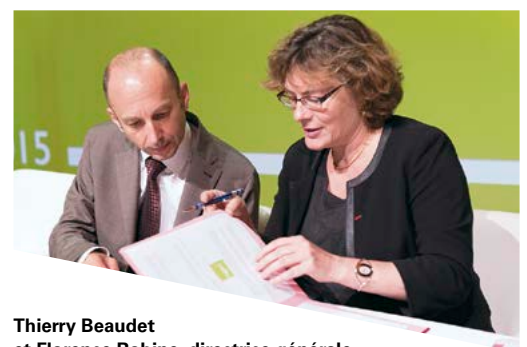
et de proximité. Mais le monde change. Les adhérents aussi. Leurs besoins, leurs attentes, leurs comportements ont évolué. Dans ce contexte, MGEN se doit de construire avec eux une relation fondée sur leurs affinités mutuelles, la confiance et le partage de valeurs. Elle se doit de prendre soin de chacun d'eux, en leur donnant accès à des services étendus tout au long de leur vie. C'est en atteignant ce double objectif qu'elle deviendra la mutuelle de référence d'une protection sociale étendue. Pour cela, cinq défis sont à relever : l'adhésion, l'accompagnement, l'innovation, la performance et l'influence.

CAPADHERENTS

Promouvoir la laïcité et ses valeurs

Comment partager et pratiquer la laïcité et ses valeurs dans la société et l'école aujourd'hui ? Cynthia Fleury, philosophe, Florence Robine, directrice générale de l'enseignement scolaire (Dgesc), et Jean-Pascal Labille, secrétaire général de l'Union nationale des Mutualités socialistes - Solidaris (UNMS), ont répondu aux questions du journaliste Gérard Leclerc dans le cadre de la table ronde consacrée à cette vaste et complexe question.

À son issue, Thierry Beaudet et Florence Robine ont signé une convention pour la promotion de la « réserve citoyenne », une initiative visant à renforcer les actions de l'école en matière d'éducation à la citoyenneté et à la laïcité, à l'éducation à l'égalité entre les filles et les garçons et à l'éducation aux médias et à l'information. Par ce biais, MGEN devient officiellement ambassadrice de cette action.



Thierry Beaudet et Florence Robine, directrice générale de l'Enseignement scolaire (Dgesc).

Modifications des statuts et règlements mutualistes

Présentation des principales modifications des statuts et règlements mutualistes adoptées lors des Assemblées générales du 9 juillet 2015. Elles sont applicables au 1^{er} janvier 2016, sauf à ce qu'une date spécifique soit précisée.

Mise en conformité des offres avec les nouveaux critères des contrats responsables

Le décret du 18 novembre 2014 relatif au contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales a modifié les obligations que doivent respecter ces contrats pour être reconnus responsables. Souhaitant que l'ensemble de ses offres conservent cette qualité, le groupe MGEN a apporté les modifications nécessaires à leur mise en conformité avec les nouveaux critères. Cela concerne les offres des adhérents de la section extra-métropolitaine (SEM) et MGEN DUO, sachant que la nouvelle gamme MGEN SANTÉ PRÉVOYANCE a d'ores et déjà été adoptée conformément à ces critères.

Ainsi :

■ La limite de 12 mois ou 365 jours applicable pour la prise en charge des frais d'hospitalisation est supprimée s'agissant des honoraires médicaux (à l'exception des dépassements d'honoraires), du forfait journalier hospitalier, de l'hébergement et des frais de séjour.

■ La prise en charge des dépassements d'honoraires tient compte de ce que le médecin a ou non adhéré au contrat d'accès aux soins (respectivement 50 et 30 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale).

■ Pour les adhérents âgés de 20 ans et plus, l'achat d'un appareil d'audioprothèse fera l'objet d'une prise en charge du ticket modérateur au-delà de la limite de deux appareils par année civile ; de même, au-delà du forfait annuel de 50 € par appareil, l'entretien et la réparation des appareils d'audioprothèse feront l'objet d'une prise en charge du ticket modérateur.

■ La couronne définitive sur implant remboursée par la Sécurité sociale fera

l'objet d'une prise en charge à hauteur de 30 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale au-delà de la limite de deux couronnes sur deux années civiles.

■ En optique, les frais sont désormais pris en charge :

- pour les moins de 18 ans dans la limite d'un équipement (une monture et deux verres) par an à compter de la date d'adhésion ;
- pour les plus de 18 ans, dans la limite d'un équipement (une monture et deux verres) par période de deux ans, à compter de la date d'adhésion ou par période d'un an en cas d'évolution de la vue se traduisant par une modification de la correction.

Le montant de prise en charge de certaines catégories de montures et verres est également modifié.

- Offre des adhérents et offre Jeunes relevant de la SEM :
 - le remboursement des verres unifocaux de forte correction passe, pour les moins de 18 ans, de 30 € à 82,50 € en dehors du réseau agréé et de 40 € à 110 € dans le réseau agréé et, pour les plus de 18 ans, de 63,75 € à 70 € en dehors du réseau agréé et de 85 € à 93,50 € dans le réseau agréé ;
 - le remboursement des verres progressifs ou multifocaux de faible et moyenne correction passe, pour les moins de 18 ans, de 48,75 € à 82,50 € en dehors du réseau agréé et de 65 € à 110 € dans le réseau agréé ;
 - le remboursement des verres progressifs ou multifocaux de forte correction passe, pour les moins de 18 ans, de 52,50 € à 82,50 € en dehors du réseau agréé et de 70 € à 110 € dans le réseau agréé ;
 - le remboursement du système antiptosis passe de 28 € à 31 € ;

- le remboursement du supplément pour monture de lunettes à coque passe de 16 € à 18 € ;
- au-delà du forfait annuel de 92 € par œil, les lentilles prises en charge par la Sécurité sociale feront l'objet d'une prise en charge du ticket modérateur à hauteur de 40 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale.

• Offre MGEN DUO :

- le remboursement des verres unifocaux de forte correction passe, pour les moins de 18 ans, de 30 € à 85 € en dehors du réseau agréé et de 40 € à 110 € dans le réseau agréé et, pour les plus de 18 ans, de 63,75 € à 90 € en dehors du réseau agréé et de 85 € à 105 € dans le réseau agréé ;
- le remboursement des verres progressifs ou multifocaux de faible et moyenne correction passe, pour les moins de 18 ans, de 48,75 € à 90 € en dehors du réseau agréé et de 65 € à 105 € dans le réseau agréé et, pour les plus de 18 ans, de 140 € à 126 € dans le réseau agréé ;
- le remboursement des verres progressifs ou multifocaux de forte correction passe, pour les moins de 18 ans, de 52,50 € à 95 € en dehors du réseau agréé, et de 70 € à 115 € dans le réseau agréé, et pour les plus de 18 ans, de 160 € à 145 € dans le réseau agréé ;
- le remboursement du système antiptosis passe de 28 € à 30,91 € ;
- le remboursement du supplément pour monture de lunettes à coque passe de 16 € à 17,08 € ;
- au-delà du forfait annuel de 92 € par œil, les lentilles prises en charge par la Sécurité sociale feront l'objet d'une prise en charge du ticket modérateur à hauteur de 40 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale.

Autres évolutions apportées à l'offre des adhérents relevant de la section extra-métropolitaine

■ Les cotisations 2016

S'agissant des membres participants et bénéficiaires relevant de la section extra-métropolitaine, les délégués réunis en assemblée générale ont arrêté les taux et montants de cotisations suivants pour l'année 2016 :

MEMBRES PARTICIPANTS (MP)										
Cotisation calculée sur : - Traitement indiciaire brut + primes et indemnités, - l'ensemble des pensions personnelles des régimes obligatoires de base et des régimes complémentaires obligatoires*										
		S1/S2**	Cotisation plancher annuelle	Cotisation plafond annuelle	M1/S3**	Cotisation plancher annuelle	Cotisation plafond annuelle	M2**	Cotisation plancher annuelle	Cotisation plafond annuelle
Actif	• À partir de 30 ans	3,58 %	528 €	1 980 €	5,96 %	888 €	3 288 €	8,35 %	1 236 €	4 608 €
	• Moins de 30 ans	80 % de la cotisation du MP actif à partir de 30 ans	432 €	1 584 €	80 % de la cotisation du MP actif à partir de 30 ans	708 €	2 640 €	80 % de la cotisation du MP actif à partir de 30 ans	1 212 €	4 476 €
Retraité		3,58 %	528 €	1 980 €	5,96 %	888 €	3 288 €	8,35 %	1 236 €	4 608 €

Cotisation sur la base d'un forfait annuel				
		S1/S2**	M1/S3**	M2**
Veuf		804 €	1 344 €	1 884 €
Maintenu	• À partir de 30 ans	708 €	1 176 €	1 644 €
	• Moins de 30 ans	564 €	936 €	1 320 €
Orphelin	• Âgé d'au moins 16 ans et de moins de 18 ans	144 €	204 €	228 €
	• Âgé d'au moins 18 ans et de moins de 28 ans	288 €	462 €	552 €

MEMBRES BÉNÉFICIAIRES				
Complément de cotisation annuel				
		S1/S2**	M1/S3**	M2**
Bénéficiaire conjoint	• D'un membre participant actif à partir de 30 ans	660 €	1 092 €	1 644 €
	• D'un membre participant actif de moins de 30 ans	528 €	876 €	1 308 €
	• D'un membre participant retraité	660 €	1 092 €	1 644 €
<ul style="list-style-type: none"> • Bénéficiaire enfant étudiant du 1/10/15 au 30/09/16 • Bénéficiaire enfant (à partir de 18 ans jusqu'à 28 ans) • Bénéficiaire enfant reconnu en situation de handicap par les MDPH 		288 €	462 €	552 €
<ul style="list-style-type: none"> • Bénéficiaire enfant (âgé de moins de 18 ans) • ayant droit Sécurité sociale du membre participant • assuré social à titre personnel 		144 €	204 €	228 €

* À noter : les cotisations des membres participants retraités sont désormais fixées en pourcentage du montant brut de l'ensemble des pensions personnelles des régimes obligatoires de base et des régimes complémentaires obligatoires dans les limites d'une cotisation plancher et d'une cotisation plafond.

** Groupe S1, S2 : adhérents bénéficiaires d'une couverture sociale de base (CSB) à la fois en France et à l'étranger ; groupe S3 : adhérents bénéficiaires d'une CSB en France et éventuellement à l'étranger ; groupe M1 : adhérents bénéficiaires partiellement d'une CSB soit en France, soit à l'étranger ; groupe M2 : adhérents non bénéficiaires d'une CSB.

Autres évolutions apportées à l'offre des adhérents relevant de la section extra-métropolitaine (suite)

■ Les conventionnements mutualistes hospitaliers sur le volet honoraires négociés avec chaque praticien ayant été résiliés, les références à ces conventionnements figurant au sein du tableau des prestations sont supprimées.

■ Les conditions d'attribution de l'aide exceptionnelle sont complétées afin de préciser que celle-ci peut être accordée pour des besoins de première urgence, au maximum trois fois dans la vie de l'adhérent.

■ Tenant compte des évolutions apportées à l'offre dépendance facultative proposée par MGEN, les dispositions relatives à cette offre précisent désor-

mais que « le membre participant et le bénéficiaire conjoint de MGEN ont la faculté d'adhérer au contrat collectif facultatif Dépendance souscrit par MGEN auprès de CNP Assurances et CNP IAM, en vue de bénéficier d'une prestation financière de rente et d'une garantie capital autonomie. Dans ce cadre, ils peuvent également bénéficier de services d'assistance proposés au titre d'un contrat collectif souscrit par MGEN auprès d'IMA Assurances ainsi que de services d'information et de conseils. Cette offre donne lieu à versement d'une cotisation spécifique. Les conditions de cette offre figurent dans la demande d'adhésion et la notice d'information correspondantes remises au contractant lors de la souscription ».

Vous pourrez vous procurer, dès la fin de l'année, un exemplaire des statuts et règlements mutualistes 2016 intégrant la totalité de ces modifications, soit en le téléchargeant depuis le site mgen.fr, soit auprès de votre section départementale de rattachement.

Autres évolutions apportées à l'Offre MGEN DUO

Les conventionnements mutualistes hospitaliers sur le volet honoraires négociés avec chaque praticien ayant été résiliés, les références à ces conventionnements figurant au sein du tableau des prestations sont supprimées.

■ À compter du 1^{er} janvier 2016, le prêt social et l'avance spéciale ne seront plus proposés aux adhérents au titre de l'action sociale.

■ Les cotisations 2016

Les taux de cotisations applicables en 2015 (3,60 % pour les actifs et 4,34 % pour les retraités) **restent inchangés en 2016**, seules les cotisations plancher et plafond font l'objet d'ajustements, ainsi que la définition des tranches d'âges des membres participants actifs.

Cotisation calculée sur : - traitement indiciaire brut (TIB) + nouvelle bonification indiciaire (NBI) + primes et indemnités - montant brut de la pension + indexation éventuelle + retraite(s) complémentaire(s) obligatoire(s)			Cotisation plancher annuelle	Cotisation plafond annuelle
Catégories				
Actif	• Moins de 30 ans (jusqu'au 31 décembre du 29 ^e anniversaire)	80 % de la cotisation annuelle du MP actif entre 30 et 67 ans	430€	1 245€
	• Entre 30 et 67 ans (à partir du 1 ^{er} janvier de l'année du 30 ^e anniversaire et jusqu'au 31 décembre de l'année du 66 ^e anniversaire)	3,60 %	537€	1 506€
	• À partir de 67 ans (à partir du 1 ^{er} janvier de l'année du 67 ^e anniversaire)	3,60 %	537€	1 130€
Retraité		4,34 %	595€	1 135€

L'Assemblée générale a également décidé d'inscrire au sein du règlement mutualiste MGEN DUO la possibilité pour la mutuelle d'appliquer au pourcentage de cotisation un coefficient fixé en fonction de la sinistralité ou de conditions de mutualisation particulières constatées au sein d'une zone géographique.

Prestation Invalidité Décès (PID)

À compter du 1^{er} septembre 2015, les héritiers de l'assuré sont ajoutés à l'avant dernier rang de la clause type applicable en l'absence de désignation particulière de bénéficiaire pour le versement de la PID prévue au règlement mutualiste 1 de MGEN Vie (offre globale MGEN).

Les principales modifications apportées aux statuts

■ Afin de réaffirmer l'attachement du groupe MGEN aux principes de la laïcité et aux valeurs de la République, il est précisé au sein des statuts de MGEN, MGEN Action sanitaire et sociale, MGEN Centres de santé, MGEN Vie et MGEN Filia que la mutuelle exerce son activité « dans le respect des valeurs de la République » Liberté, Égalité, Fraternité » et des principes de solidarité et de laïcité ».

■ La participation de MGEN au dispositif d'aide à la complémentaire santé complète les dispositions statutaires relatives à l'objet de la mutuelle, à effet du 1^{er} septembre 2015.

- Le champ de recrutement de MGEN est étendu :
 - aux personnels des fonctions publiques, des établissements publics et organismes privés sans but lucratif à caractère laïque et non confessionnel œuvrant dans les secteurs de l'aménagement des territoires et de l'énergie ;
 - aux fonctionnaires titulaires et stagiaires, agents non titulaires ou personnels salariés exerçant une activité professionnelle au sein d'un établissement d'enseignement privé sous contrat d'association avec l'État.

■ Les conditions d'extension de la couverture familiale aux bénéficiaires enfants sont ainsi modifiées:

- l'obligation pour l'enfant de percevoir un salaire annuel inférieur à 12 fois le salaire mensuel d'appoint limite (SMAL) retenu par les caisses d'allocations familiales et celle pour l'enfant de 18 à 28 ans d'être malade, à charge ou sans emploi sont supprimées;
- la couverture familiale peut être étendue sans condition d'âge aux enfants dont le handicap a été reconnu par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

■ La précision est apportée selon laquelle en cas de résiliation de la couverture familiale par le membre participant, cette résiliation prend effet le 1^{er} jour du 2^e mois suivant la demande.

OFFRE MGEN SANTÉ PRÉVOYANCE

La refonte de l'offre globale MGEN et le lancement de la nouvelle gamme d'offre MGEN SANTÉ PRÉVOYANCE se sont accompagnés de modifications des statuts et règlements mutualistes du groupe MGEN.

Les délégués ont ainsi décidé :

■ de supprimer le délai d'adhésion statutaire selon lequel l'adhésion doit se faire au plus tard le 31 décembre de l'année qui suit celle de l'entrée dans le champ de recrutement, et ses conséquences en termes de participation de solidarité et de délai d'attente.

■ d'insérer un nouvel article au sein des statuts de MGEN relatif **aux membres participants associés** ainsi rédigé :

« Le membre participant adhérent de l'offre MGEN Santé-Prévoyance qui ne remplit plus l'une ou l'autre des conditions ayant permis son adhésion reste adhérent de l'offre MGEN SANTÉ

PRÉVOYANCE en qualité de membre participant associé.

Ce changement de catégorie intervient dans un délai de 3 mois suivant le changement de situation du membre participant. Durant ce délai, le membre participant bénéficie du maintien de ses garanties dans les conditions antérieures.

La mutuelle informera le membre participant associé de l'évolution de sa couverture.

Les membres bénéficiaires relevant de l'offre MGEN SANTÉ PRÉVOYANCE et dont l'une des conditions leur permettant de relever de cette catégorie n'est plus remplie peuvent adhérer à l'offre MGEN SANTÉ PRÉVOYANCE en qualité de membre participant associé. Cette demande d'adhésion doit intervenir dans un délai de trois mois suivant la perte de la qualité de membre bénéficiaire. Durant ce délai, le membre bénéficiaire bénéficie du maintien

de ses garanties dans les conditions antérieures.

Au-delà, en l'absence de demande d'adhésion il sera mis fin à la garantie ».

■ de modifier les règlements mutualistes 1 et 2 MGEN et 1 MGEN Vie afin de tenir compte :

- des différentes offres santé et prévoyance désormais proposées dans la nouvelle gamme MGEN Santé Prévoyance ;
- des conditions de circulation au sein de la gamme (changement d'offre, couplage et découplage de garanties) ;
- des conditions et limites applicables à chaque prestation proposée ;
- des règles et principes de cotisation désormais applicables.

(1) Ce délai d'adhésion statutaire ne concernait que les adhérents de l'offre non référencée.

RENOUVELLEMENT DES INSTANCES

Les délégués ont élu les membres des Conseils d'administration du groupe MGEN. Le nouveau Conseil d'administration a élu le Bureau national.

Le **bureau national** est composé de Thierry Beaudet, président, Roland Berthilier, Éric Chenut, Christophe Lafond, Marc Tranchat, vice-présidents, et d'Anne-Marie Harster, Didier Quercioli, Isabelle Rondot, Matthias Savignac, Bertrand Souquet, Ariane Toletti, délégués nationaux.

Pour renforcer le Bureau national, le conseil d'administration a élu également :

• **des administrateurs délégués :**

Fabrice Bouquet, Isabelle Dauga, Frédéric Gouédard, Marc Gouyon, Stéfan Gouzouguec, Isabelle Musseau-Aubry.

• **des administrateurs chargés de mission :**

Jean-Louis Cardeillat, Odile Gros, François Joliclerc, Régis Lombard, Michel Tesseyre.

• **des administrateurs chargés de région :**

Pierre Aubaile, Florence Babault, Jean-Christophe Baudin, Véronique Besseyre, Yves Chausset, Dominique Copin, Bernard Creissen, Marc Devouge, Thierry Fournier, Jacques Lethuillier, Régis Lombard, Yvelle Marie-Maréchaux, Pierre Nunge, Patrick Ollivier, Gabriel Sabotin, Joël Stephan.

- **MGEN** (48 administrateurs)
- **MGEN Action sanitaire et sociale** (18 administrateurs)
- **MGEN Centres de santé** (18 administrateurs)
- **MGEN Vie** (12 administrateurs)
- **MGEN Filia** (15 administrateurs)

Conseils
d'administration
du groupe MGEN

2015 - 2017

Pierre Aubaile*	■	Éric Jeanneau	■
Florence Babault	■	François Joliclerc	■
Jean-Christophe Baudin	■	Thomas Jouannet	■ ■ ■
Thierry Beaudet	■ ■ ■ ■ ■	Carole Julhès*	■
Roland Berthilier	■ ■ ■ ■ ■	Christophe Lafond	■ ■ ■ ■ ■
Véronique Besseyre	■	Élisabeth Le Medec*	■
Françoise Blum	■ ■ ■ ■	Jacques Lethuillier	■ ■ ■
Mylène Bonnel*	■	Régis Lombard	■
Fabrice Bouquet*	■	Dominique Mahé	■
Jean Louis Cardeillat	■ ■ ■	Yvelle Marie-Maréchaux*	■
François Chabrisoux	■	Fernando Martinez	■ ■ ■ ■ ■
Christine Chantreuil	■	Isabelle Musseau-Aubry	■ ■ ■ ■
Catherine Chaton*	■ ■ ■ ■	Pierre Nunge*	■
Yves Chausset	■	Patrick Ollivier	■
Éric Chenut	■ ■ ■ ■ ■	Yves Pellicier	■
Dominique Copin	■	Michaël Pitre	■
Jocelyne Coustau	■ ■ ■ ■	Didier Quercioli	■ ■ ■ ■ ■
Bernard Creissen	■	Robert Raynaud	■ ■ ■ ■ ■
Isabelle Dauga	■	Stéphanie Roger	■
Sergio Deriu	■	Isabelle Rondot	■ ■ ■ ■ ■
Marc Devouge	■	Gabriel Sabotin	■
Dominique Etievant	■	Matthias Savignac	■ ■ ■ ■ ■
Thierry Fournier	■	Bertrand Souquet	■
Jean-Marc Gasteix	■	Joël Stephan	■ ■ ■ ■
Frédéric Gouédard	■ ■ ■ ■	Michel Tesseyre*	■
Marc Gouyon*	■	Catherine Thorri*	■
Stéfan Gouzouguec*	■	Ariane Toletti	■ ■ ■ ■
Dominique Grillon	■	Marc Tranchat	■
Odile Gros	■	Clotilde Truffaut	■
Jean-Marie Guy	■ ■ ■ ■		
Anne-Marie Harster	■ ■ ■ ■ ■		

* Ces 12 administrateurs sont nouvellement élus.



Baromètre de satisfaction* : toujours globalement de bonnes notes

8 adhérents sur **10** sont satisfaits de MGEN, dans le cadre de la dernière prise en charge de leur prestation. C'est ce qui ressort de la vague 2015 de notre baromètre de satisfaction. Les plus enthousiastes : les adhérents les plus âgés, sans enfants à charge.

Les réseaux agréés Optistya et Audistya constituent un point fort : pour toutes les prestations concernées, les adhérents les ayant utilisés témoignent d'un niveau de satisfaction nettement plus élevé que les autres (**10%** de plus en moyenne).

Également salués : les points de contact digitaux (site mgen.fr, courriels ou espace personnel). Leur utilisation progresse beaucoup par rapport à l'an dernier et cela s'accompagne également d'une satisfaction accrue à leur égard.

Au final, les adhérents sont satisfaits à **79,4%** de MGEN. **96%** déclarent qu'elle est une mutuelle dans laquelle on peut avoir confiance, **85%** se sentent proches de ses valeurs.

* Les résultats de ce baromètre seront présentés de manière plus détaillée dans un prochain numéro de *Valeurs mutualistes*. En attendant, vous pouvez les retrouver sur mgen.fr



Créez avec nous notre prochaine plateforme de prévention santé !

En vue de réaliser sa plateforme de prévention santé interactive, MGEN initie un travail collaboratif et participatif avec des adhérents, militants, collaborateurs, professionnels de santé, patients, visionnaires du secteur du digital (start-up, experts data...), etc. Ce programme de co-création a débuté en juillet dernier avec 12 enfants âgés de 7 à 11 ans, réunis à la Cantine numérique de Nantes. Ils ont été invités par l'agence The Insuperience.co à imaginer la santé de demain et des manières de créer de nouveaux services originaux sous l'angle du partage. Au tour des plus grands désormais d'exprimer leur créativité, en participant à l'atelier numérique MGEN. Une page Facebook dédiée permet de suivre les avancées de cette démarche innovante et audacieuse, qui permettra aussi de comprendre quelles sont véritablement les attentes des adhérents.

facebook.com/atelier.numerique.MGEN

MGEN, mécène d'un nouvel espace du Louvre et de formations à l'éducation artistique et culturelle



Initier à l'art en donnant « aux visiteurs les clés d'observation et d'explication des œuvres » : telle est l'ambition de la Petite Galerie du Louvre, le nouvel espace dédié à l'éducation artistique et culturelle du Louvre. Située dans l'aile Richelieu, cette « école du regard » sera inaugurée à la mi-octobre. Chaque année, elle proposera

aux jeunes et à leurs accompagnateurs (parents, enseignants, animateurs...) d'explorer un thème grâce à des œuvres majeures, de la préhistoire à la création contemporaine. Via également un livret de jeux, une application gratuite enrichie de commentaires audio-décrits et en LSF, ainsi que des activités animées par des médiateurs. L'exposition inaugurale portera sur les « mythes fondateurs, d'Hercule à Dark Vador ». Elle sera visible tout au long de l'année scolaire, du 17 octobre 2015 au 4 juillet 2016.

Pour le groupe MGEN, être mécène de ce nouveau lieu, c'est s'engager en faveur de la démocratisation de la culture. À ce titre, il apporte également son soutien financier à des formations dispensées par le Louvre et destinées aux professionnels de l'éducation artistique et culturelle (enseignants, animateurs, éducateurs, directeurs de centres, relais, etc.). louvrefr

MGEN partenaire du Monde festival, 2^e édition

Rendez-vous du 25 au 27 septembre 2015 pour cet événement parisien qui avait connu un beau succès l'an passé et auquel MGEN s'associe une nouvelle fois. Au programme : des débats, spectacles et ateliers à l'Opéra Bastille, au Palais Garnier, au Théâtre des Bouffes du Nord et au Gaumont Opéra. Le 26 septembre, Thierry Beaudet président du groupe MGEN, participera à un débat sur les enjeux de la médecine prédictive (17h30, à l'opéra Bastille). Pour en savoir plus : lemonde.fr/festival



Loi châtel

En application de la loi du 28 juillet 2005, dite « Loi Chatel », garantissant une meilleure protection du consommateur, nous vous informons que l'adhésion à MGEN est annuelle à tacite reconduction et arrive à échéance le 31 décembre de chaque année. Chaque adhérent a la possibilité de dénoncer son adhésion dans un délai de vingt jours suivant la réception de la présente revue.

ÉLECTIONS 2016 AUX COMITÉS DE SECTION DU GROUPE MGEN

Début 2016, vous serez invités à élire vos représentants au niveau départemental, les élus des comités de section. Et si vous souhaitez vous investir dans la vie locale et démocratique de la mutuelle, vous pouvez vous porter candidat avant le 31 octobre 2015.

102 comités de section de 18 à 42 membres, plus de 3 000 élus locaux : être élu départemental MGEN, c'est appartenir à un collectif, agir au service des adhérents et participer au rayonnement de la mutuelle dans son territoire. C'est aussi bénéficier d'un accompagnement et d'une formation mutualistes.

Traits d'union entre les adhérents et la mutuelle

Durant leur mandat, les membres élus peuvent assumer une ou plusieurs missions, selon leurs appétences ou leurs disponibilités : contribuer à l'expression locale des adhérents, organiser des rencontres et des débats, réfléchir aux innovations sociales et en santé, veiller à l'application des décisions politiques prises par les instances nationales, mener des activités de prévention ou encore assurer un dialogue avec les acteurs locaux (établissements scolaires, collectivités territoriales, structures régionales de l'économie sociale et solidaire, représentants territoriaux et régionaux de la Mutualité française...).



Représenter les adhérents

Tous les deux ans, c'est parmi les membres des comités de section que sont élus les délégués (plus de 500 en 2014). Porte-parole des adhérents lors des assemblées générales MGEN, ils participent concrètement, grâce à leurs votes, à la définition des orientations stratégiques de la mutuelle. Pour exemple, lors de l'assemblée générale extraordinaire d'avril 2015, les délégués ont été appelés à se prononcer sur la refonte de l'offre globale engagée en 2013.

2016, année du renouvellement par tiers des membres des comités de section

Entre janvier et mars 2016, les adhérents éliront les membres des comités de section départementale pour six ans. Ils sont renouvelés par tiers les années paires. **Les candidatures devront être déposées avant le 31 octobre 2015.** Les conditions et modalités des candidatures sont identiques pour le comité de gestion de la section extra métropolitaine (SEM). À noter cependant que, du fait de leur éloignement, les membres participants relevant de la SEM peuvent, sur demande, recevoir le formulaire de candidature par courrier électronique : il leur appartient ensuite de procéder à son impression pour pouvoir le renseigner. Autre précision : les trois membres élus du comité de gestion le sont pour deux ans.

APPEL À CANDIDATURES

Conditions d'éligibilité

Si vous êtes adhérent au 31 octobre 2015, vous pouvez faire acte de candidature selon les conditions qui suivent :

- être membre participant au 31 octobre 2015 ;
- être à jour de vos cotisations au 31 octobre 2015 ;
- être âgé(e) de 18 ans révolus au 31 octobre 2015, et avoir moins de 65 ans en 2016 (né(e) à partir de 1952) ;
- jouir de vos droits civiques et ne pas vous trouver dans l'un des cas d'incapacité prévus par l'article L.114-21 du code de la mutualité ;
- ne pas avoir été salarié(e) de la mutuelle ou de l'une de ses structures, au cours des trois années précédant l'élection (2013 à 2015).

Pour être recevable, votre candidature doit être individuelle et personnelle. Elle devra :

- être présentée exclusivement au moyen d'un formulaire type disponible auprès de votre section départementale sur simple demande (toute candidature formulée sur un autre support ne peut être recevable) ;
- parvenir à la section départementale dont vous dépendez avant le 31 octobre 2015, date de clôture des candidatures :
 - soit par envoi postal en recommandé avec accusé de réception (la date de première présentation à la section faisant foi),
 - soit par dépôt en personne, aux heures d'ouverture de la section, contre récépissé délivré par la section, et ce, à l'exclusion de tout autre mode (courrier simple ou électronique, dépôt en boîte aux lettres, etc.).