

LA MUTUELLE COMMUNALE

A l'heure où, une nouvelle fois les remboursements de frais de soins par la Sécurité Sociale diminuent, la couverture santé complémentaire par une « bonne mutuelle » se fait de plus en plus indispensable.

Les élus de l'équipe municipale de Montech envisagent de proposer aux administrés(es) un service supplémentaire concernant leur santé.

Le **CCAS** (Centre Communal d'Action Social) souhaite mettre en place dans un esprit de solidarité et de justice une « **MUTUELLE COMMUNALE** » proposant une couverture santé complémentaire aux Montéchoises et Montéchois **qui ne sont pas couverts par une mutuelle d'entreprise obligatoire.**

Une MUTUELLE COMMUNALE c'est :

- ne plus renoncer aux soins pour des raisons financières;
- cesser de payer trop cher sa mutuelle ;
- bénéficier de tarifs négociés (environ 30 % moins cher qu'une mutuelle individuelle).
- regagner en pouvoir d'achat en dépensant moins
- profiter d'une couverture santé optimale et globale correspondant aux besoins de chacun(e)

Qui est concerné ?

- Les travailleurs(ses) non salariés(es) (artisans, commerçants, auto entrepreneurs, chefs d'entreprise), les retraités, les personnes sans emploi, les personnes en situation de handicap, les couples (mariés ou pacsés) et leurs ayants droits, les familles monoparentales, les étudiants.

Si vous êtes couvert par une mutuelle d'entreprise, ce projet ne vous concerne pas.

Comment y adhérer ?

Adhésion libre, résiliation après 1 an d'adhésion, résider à Montech, pas de limite d'âge, pas de questionnaire de santé, pas de conditions de ressources, aide à la comparaison entre mutuelles, prise en charge des formalités de transfert, pas de frais de dossier,

La mutuelle de santé communale c'est aussi:

Un choix entre 4 niveaux de couverture, un accès aux soins les plus variés, le tiers payant, le remboursement dès l'adhésion, un réseau de soins, un système de téléconsultation, une information et des offres de prévention, un interlocuteur direct et un accompagnement intégral de l'adhésion au suivi du contrat, des permanences locales périodiques, etc

Dans ce processus, la commune n'engage aucun frais avec l'organisme mutualiste choisi et ne participe pas non plus aux contrats des futurs adhérents. Elle joue un rôle de facilitateur en matière de communication entre la population et les organismes candidats.

Le paiement des cotisations s'effectue directement à la mutuelle par les adhérents

Chacun reste libre d'adhérer ou non à l'offre qui sera proposée après la sélection par la commune de l'organisme le plus intéressant pour la population concernée.

Pour nous permettre de mesurer l'intérêt porté par la population, merci de bien vouloir **remplir le questionnaire détachable en pièce jointe.**

PROJET DE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ COMMUNALE POUR TOUS

1° Actuellement, avez-vous déjà une couverture santé complémentaire,

- OUI NON

2° Si oui s'agit-il :

- D'une mutuelle personnelle que vous payez seul(e)
- D'une mutuelle santé proposée par votre employeur
- De la mutuelle de votre conjoint(e)
- De la Complémentaire Santé Solidaire (C2S)

3° Si non, pour quel(s) motif(s) ?

- Je n'en vois pas l'utilité
- Cela coûte trop cher
- Je ne parviens pas à choisir la mutuelle ou le contrat qui me conviendrait
- Les démarches sont complexes et je ne sais pas comment m'y prendre
- Autre(s) raison(s), précisez :

4° Avez-vous déjà dû renoncer à des soins médicaux, à une consultation ou des équipements médicaux dont vous auriez eu besoin ?

- OUI NON

5° Si oui pour quel(s) motif(s) ?

- Coût trop élevé ou peu remboursé
- Impossibilité d'avancer les frais en attendant le remboursement
- Autre(s) raison(s), précisez :

6° Si votre commune vous proposait de bénéficier d'une mutuelle de groupe à tarifs négociés avec un organisme complémentaire, seriez-vous intéressé(e) ?

- OUI NON

7° Si vous avez répondu « OUI », merci de préciser la composition de votre foyer :

ADULTES	Age en 2024	Situation (Retraité ; travailleur non salarié ; sans emploi ; étudiant ; profession libérale ; travailleur indépendant ; situation de handicap)
Vous même		
Votre conjoint(e)		
Autre(s) adulte(s)		
Enfant(s)		

8° Si vous souhaitez que nous prenions contact avec vous si le projet voit le jour, merci d'indiquer vos coordonnées ci-dessous :

- M. Mme

Nom : Prénom :

Adresse postale

..... Code postal : Ville :

e-mail : Téléphone :

Questionnaire à retourner à :

Mairie de MONTECH – CCAS – 1, place de la mairie – 82700 – MONTECH

OU par e-mail à : ccas.montech@info82.com