

MUTUELLE :

NOTRE PROTECTION SOCIALE N'EST PAS A VENDRE !

Le système de protection sociale des agents publics, qu'ils ont construit eux même après guerre pour palier les insuffisances du statut de la fonction publique sur ce point, est menacé par les tentatives de remise en cause du système et la régression des droits acquis.

Pourtant les agents publics sont loin d'être nantis en matière de protection sociale, bien au contraire. Eux – qui subissent depuis 2010 le gel de la valeur de leur point d'indice et sont victimes, pour bon nombre d'entre eux, d'une précarité croissante – sont les moins aidés par les pouvoirs publics pour l'accès à une couverture complémentaire. Ne peuvent-ils pas légitimement se sentir les «oubliés» des politiques publiques qui consacrent près de 5 milliards d'euros au financement de la complémentaire des salariés et des indépendants?

La vérité en quelques chiffres :

3% de la complémentaire santé sont pris en charge par l'employeur public contre 50% au minimum par l'employeur privé... L'Etat accorde annuellement moins de 6 euros d'aide par agent pour l'accès à la complémentaire santé alors qu'il en accorde 151 euros par salarié du privé.

Malgré cela au nom de la stimulation du marché, l'Etat cherche à démanteler notre système qui repose sur une gestion combinée de la couverture obligatoire et complémentaire par les mutuelles de fonctionnaires, et dont la base est la solidarité (familiale, générationnelle, etc...). L'une de ses armes est d'encourager le référencement entre opérateurs lucratifs (assurances privées) et non lucratifs.

1 En France, les employeurs privés financent à hauteur de 50 % minimum la complémentaire santé de leurs salariés...

SEULEMENT 3%
pour nous, agents publics !

2 L'État accorde

MOINS DE 6€
par an à la moitié d'entre nous pour l'accès à la complémentaire santé alors qu'il accorde 151 euros par an et par salarié dans le privé.

3 Le législateur a imposé à l'employeur privé la couverture de ses salariés pour faciliter leur accès aux soins.

L'EMPLOYEUR PUBLIC N'A AUCUNE OBLIGATION
vis-à-vis de ses agents.

4 Voici quelques exemples de la réalité de notre protection sociale. Actifs ou retraités,

FAISONS ENTENDRE NOTRE VOIX
auprès de nos employeurs publics, de nos députés et des pouvoirs publics pour défendre notre modèle de protection sociale solidaire.

Retrouvez toutes nos informations sur
MFP.FR/MOBILISATION FONCTION PUBLIQUE

Qu'est-ce que le référencement ?

C'est l'agrément que donne l'Etat aux organismes mutualistes (**y compris assureurs privés**) pour la prise en charge de la protection sociale de ses fonctionnaires. Il repose sur le principe d'un appel d'offres mettant en concurrence des mutuelles, des institutions de prévoyance ou des assurances

Quels sont les agents concernés ?

L'ensemble des fonctionnaires actifs et retraités et leurs ayants droit.

Comment se déroule la procédure ?

Chacun des candidats répond aux exigences du cahier des charges par une offre santé / prévoyance garantissant la mise en œuvre de dispositifs de solidarité.

Actuellement notre mutuelle protège tout le monde de manière identique grâce à son fonctionnement solidaire. L'opérateur lucratif, ne sera intéressé que par les contrats qui rapportent, assurera les personnes qui potentiellement lui coûteront peu, donc lui rapporteront beaucoup (rentabilité oblige!) laissant à la mutuelle les personnes fragilisées par leur état de santé et/ou leur statut social, ce qui brisera notre système.

Facile et tentant également pour l'assureur privé de faire une multitude de contrats à la carte en jouant notamment au départ sur un dumping tarifaire que lui permettront ses multi-activités (bancaires, immobilières etc...), faussant ainsi la concurrence, et d'entrer ensuite dans la surenchère des options payantes, qui obligeront certains à devoir payer toujours plus pour arriver à s'assurer une protection santé suffisante.



Cette politique de segmentation et d'individualisation des risques vise bien à détruire le modèle mutualiste et les solidarités existantes pour faire la part belle aux opérateurs lucratifs pour lesquels la santé n'est qu'un marché comme les autres !!! C'est pourquoi, au côté de la MFP, la CGT, affirme qu'il faut rester solides sur nos principes:

- la solidarité intergénérationnelle de l'actif vers le retraité ;
- la solidarité familiale (gratuité à compter du 4ème enfant) ;
- pas de questionnaire médical ;
- Un couplage santé – prévoyance ;
- Une offre identique actifs et retraités.

La CGT mettra tout en œuvre pour défendre notre modèle solidaire de protection sociale !