

Flash Info... Flash Info... Flash Info... Flash

LE MOT DU PRÉSIDENT

Chères Adhérentes, Chers Adhérents,

L'année 2020 marque le **76^{ème} anniversaire** de la Mutuelle des Affaires Étrangères et Européennes, notre Mutuelle.

Créée le 26 juin 1944, sous l'appellation de « Société mutuelle d'entr'aide du Personnel du Ministère des Affaires Étrangères », elle avait pour objet d'apporter aux agents du Ministère une couverture Santé pendant leurs séjours à l'étranger, pour lesquels ils ne bénéficiaient d'aucune couverture publique. La Mutuelle s'est ensuite étendue à la France pour les actifs, puis pour les retraités. Après la mise en place de la Sécurité Sociale, la Mutuelle a obtenu délégation pour gérer le Centre 533 de Sécurité Sociale qui est compétent pour la France et pour l'étranger. La MAEE offre ainsi aux agents, **actifs et retraités**, un **guichet unique** pour les prestations mutualistes et de Sécurité Sociale, tant en **France** qu'à **l'étranger**. Avec ou sans Sécurité Sociale nous participons à de nombreuses actions de prévention, contre les maladies et bien entendu les épidémies.

Ce guichet unique est d'autant plus précieux qu'il est devenu rare. Aujourd'hui, pour l'ensemble des complémentaires santé -Mutuelles, Institutions de prévoyance, Compagnies d'assurance- seuls trois organismes, qui sont tous trois mutualistes, gèrent la Sécurité Sociale : la Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale, la Mutuelle des Affaires Étrangères et Européennes, la Mutuelle de la Ville de Paris.

L'affirmation de la MAEE dans la durée, a pu se réaliser, au-delà des adaptations techniques ou statutaires, principalement parce que les agents des Affaires Étrangères sont restés unis au sein de leur Mutuelle, afin d'assurer dans les meilleures conditions pour eux et pour leur famille, la couverture santé-prévoyance la plus adaptée à leurs besoins, à leur carrière en alternance entre la France et l'étranger et à leur retraite. La couverture en France par rapport aux cotisations est au bon niveau. À l'étranger elle est inégalée, tant par le niveau que par le suivi sur le terrain, que nous avons bien entendu à cœur d'adapter et d'améliorer sans cesse.

La santé pour notre communauté mutualiste n'est pas un « marché ». Nous ne faisons pas de bénéfices pour distribuer des dividendes à des actionnaires. À l'adhésion, nous ne faisons pas de sélection médicale. En cours de route nous n'augmentons pas les cotisations au fil de l'âge, comme cela se fait couramment dans les compagnies d'assurance et même dans nombre de Mutuelles. Nous soutenons les **familles**, et nous venons dans ce sens de ramener à 50 % de la cotisation du membre participant, la cotisation du **conjoint** même s'il travaille. Nous venons d'ajouter une cotisation forfaitaire réduite pour le conjoint de l'agent affecté à l'étranger, lorsque ledit conjoint ne peut pas résider dans le poste à l'étranger et réside constamment en France. Nous couvrons les **enfants de moins de 20 ans gratuitement**, ce qui est rare.

En 2019, nous avons achevé la modernisation de notre service informatique de gestion des fichiers et cotisations de la Mutuelle. Ce système informatique nous a été fourni par MGEN Technologies, comme nous avait été fourni de la même manière en 2016, notre nouveau système informatique de gestion des prestations.

Aujourd'hui, constatant que la Direction Générale des Finances Publiques et les Administrations des Ministères étaient en train d'abandonner le précompte sur salaire des cotisations, nous sommes passés à compter du 1^{er} janvier 2020 au prélèvement bancaire, qui existait déjà pour les retraités. Il convient que chaque adhérent veille au bon fonctionnement de ce dispositif. Il importe en particulier que chacun informe en temps réel la Mutuelle (Bureau de la Gestion des Droits) de tout changement d'affectation entre la France et l'étranger, entre l'étranger et la France, et entre deux postes à l'étranger.

Sur ce point comme d'une manière générale, le succès de l'action mutualiste repose par définition sur la coopération de tous.

Bien fidèlement.



LOUIS DOMINICI



Présentation de la réforme du 100 % SANTÉ

La réforme 100 % SANTÉ propose un ensemble de prestations de soins et d'équipements identifiés dans un panier spécifique avec des tarifs définis par les pouvoirs publics pour trois postes de soins : **optique** et prothèses **dentaires** dès 2020, aides auditives à compter de 2021. **Ces paniers, qui doivent être présentés par le professionnel à tout assuré souhaitant en bénéficier**, intègrent un large choix d'équipements qui seront pris en charge intégralement par la sécurité sociale et la mutuelle, sans reste à charge, dans la limite des tarifs définis par les pouvoirs publics.

Naturellement, la MAEE s'est inscrite dans ce dispositif qu'elle a intégré dans ses Règlements Mutualistes lors de l'Assemblée Générale du 14 juin 2019.

Bien entendu, il est possible de choisir des équipements et soins dépassant le 100 % SANTÉ. Dans ce cas, votre couverture mutualiste, qui est plus large, peut selon les cas éviter un reste à charge ou plus généralement le limiter.

100 % SANTÉ dentaire

Pour permettre l'accès de tous aux soins dentaires, un panier 100 % SANTÉ dentaire est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2020. Celui-ci, intégralement pris en charge pour les assurés qui ont souscrit un contrat auprès de la MAEE, comporte dès à présent un choix de prothèses fixes (bridges et couronnes). Ces prothèses utilisent différents matériaux de qualité, en fonction de la localisation de la dent dans la bouche. Ainsi à partir du 1^{er} janvier 2020 le panier 100 % SANTÉ s'applique :

- o Aux couronnes céramo-métalliques pour les dents visibles, soit les incisives, les canines et les premières prémolaires ;
- o Aux couronnes en zircone pour ces mêmes dents visibles (incisives, canines et prémolaires) ;
- o Aux couronnes métalliques pour toutes les dents ;
- o Aux bridges céramo-métalliques remplaçant une incisive.

Les niveaux de prise en charge de la MAEE pour les autres prothèses non concernées par le 100 % SANTÉ demeurent à l'identique de 2019.

100 % SANTÉ optique

À compter du 1^{er} janvier 2020, les équipements optiques sont répartis en 2 classes. La classe A, qui est sans reste à charge (offre 100% SANTÉ) et la

classe B, pour laquelle les prix sont libres (hors offre 100% SANTÉ).

Pour la classe A sans reste à charge, les opticiens devront présenter :

- o Des montures respectant les normes européennes, avec un prix inférieur ou égal à 30 € ;
- o Un minimum de 17 modèles différents de montures adultes en 2 coloris différents et 10 modèles de montures enfants en 2 coloris également ;
- o Des verres (amincis, anti-reflet et anti-rayures) et traitant l'ensemble des troubles visuels.

La MAEE a adapté ses règlements mutualistes pour s'inscrire pleinement dans cette réforme 100 % SANTÉ concernant l'optique.

Pour les prestations hors du panier 100% SANTÉ, elle a fait le nécessaire afin de respecter les nouveaux plafonds de remboursement autorisés par les Pouvoirs Publics, et de pouvoir demeurer « contrat responsable ». Ses niveaux de prise en charge sont pour les formules « Essentielle » et « Renforcée » au maximum des possibilités de prise en charge permises par la loi.



LA MAEE ET LA PRÉVENTION

Les vaccinations obligatoires

Depuis le 1^{er} janvier 2018, le

nombre de vaccins obligatoires en France est passé de 3 à 11. En plus des vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite, les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018 doivent obligatoirement être vaccinés contre la coqueluche, l'*haemophilus influenzae b*, l'hépatite B, le méningocoque C, le pneumocoque, la rougeole, les oreillons et la rubéole. Les infections à papillomavirus humain pour les jeunes filles de 11 à 14 ans.

Tous ces vaccins sont pris en charge à 65 % par l'Assurance Maladie, la Mutuelle prenant en charge la totalité du ticket modérateur 35 %.

Vaccination contre la grippe

La campagne de vaccination 2019-2020 a pris fin le 31 janvier 2020.

Rappelons que chaque année la grippe fait malheureusement de trop nombreux décès. Il est donc important de se faire vacciner dès l'ouverture de la campagne, entre fin septembre et mi-octobre.

Pour celles et ceux, membres participants actifs et retraités en France et leurs membres bénéficiaires qui ne bénéficient pas d'une prise en charge de la Sécurité Sociale liée à l'âge ou à une affection, la Mutuelle verse une prestation forfaitaire de 12 € sur présentation de la facture du vaccin et de la note d'honoraires acquittée délivrée par l'auxiliaire médical.

L'ostéodensitométrie osseuse

Cet examen permet d'effectuer le diagnostic de l'ostéoporose. Il peut être pris en charge par l'Assurance Maladie pour les femmes présentant un risque.

La Mutuelle verse une prestation forfaitaire de 40 € tous les 2 ans dans la limite de la dépense justifiée, sur prescription médicale pour l'acte d'ostéodensitométrie osseuse des femmes à partir de 50 ans, en cas de non-participation de la Sécurité Sociale dans le cadre des actions de prévention prévues par le Code de la Sécurité Sociale.

Les actions de prévention santé

Elles permettent le diagnostic précoce de certaines affections graves et notamment certains cancers. Elles sont essentiellement **organisées par l'Assurance Maladie** par l'intermédiaire de **campagnes de prévention**.

Ces campagnes s'adressent aux personnes de certaines tranches d'âge qui sont a priori en bonne santé. Il s'agit d'examens de surveillance qui visent à détecter, en l'absence de symptômes des lésions susceptibles d'évoluer en cancer.

Citons les plus courantes :

Le dépistage du cancer colorectal qui s'adresse à toutes les femmes et tous les hommes de 50 à 74 ans est un moyen efficace de lutter contre ce type de cancer. Le dépistage est à effectuer chez soi tous les deux ans,

Le dépistage du cancer du sein qui s'adresse à toutes les femmes à partir de 50 ans, sans symptômes et n'ayant pas de facteurs de risques particuliers autre que leur âge, permet de détecter de manière précoce la maladie et surtout permet de diminuer le nombre de décès. Il s'agit d'effectuer une mammographie de dépistage et éventuellement d'une échographie. Cet examen est à réaliser tous les 2 ans.

Le dépistage du cancer de l'utérus concerne toutes les femmes à partir de 25 ans. Il consiste en la réalisation d'un frottis et permet de repérer des cellules anormales.

Comment participer

La base de données du Centre 533 est régulièrement transmise à l'Assurance Maladie qui organise ces campagnes. Dès lors que vous résidez en France, vous êtes automatiquement intégré dans ces campagnes et recevez la documentation et la prise en charge nécessaires.

Rappelons que la participation à une campagne de prévention est un acte volontaire et individuel. Votre démarche ou pas n'aura aucune incidence sur vos conditions futures de prise en charge et le remboursement de vos soins.



LES RESEAUX D'OPTICIENS CONVENTIONNÉS CHANGENT DE NOM

À compter du 1^{er} janvier 2020, le

réseau OPTYSTIA change de nom et devient **KALIXIA** et rassemble plus de 6 500 centres d'optique partenaires (petites et grandes enseignes, ainsi que de très nombreux indépendants). Ce réseau permettra de continuer de bénéficier de prestations optiques à tarifs maîtrisés, et de qualité, quel que soit le panier (panier A : optique 100% santé ; panier B : optique à prix libres). Par contre, AUDYSTIA et E-OPTYSTIA demeurent.

Après connexion à votre Espace Adhérent MAEE, vous pouvez cliquer sur « Trouver mon opticien » afin de rechercher les praticiens partenaires KALIXIA proches de l'adresse en France que vous indiquerez.

Le réseau des Opticiens Mutualistes et de l'Audition mutualiste devient **ÉCOUTER VOIR**.

Avec un nouveau slogan : « **Aider chacun à voir et à écouter ce qui est à voir et à écouter** ».

N'hésitez pas à vous adresser à un opticien ou un audioprothésiste appartenant à l'un de ces réseaux. Vous pourrez ainsi bénéficier d'offres de qualité et reste à charge nul dans le cadre du dispositif 100 % SANTÉ, ou, si vous choisissez des équipements à prix libres, d'un reste à charge modéré grâce à la couverture des offres que la Mutuelle fournit au-delà du dispositif 100 % SANTÉ.

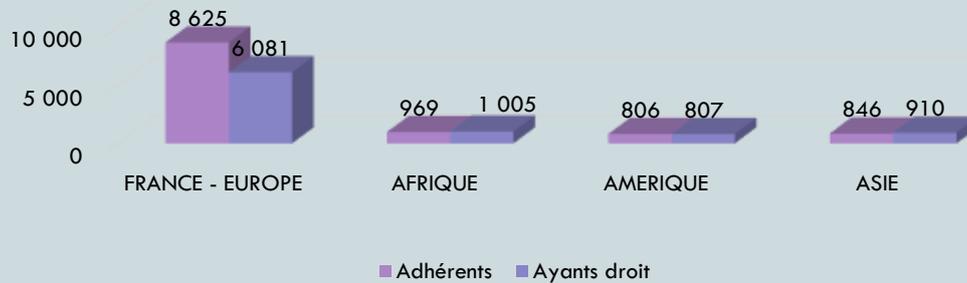


LA MUTUELLE EN CHIFFRES

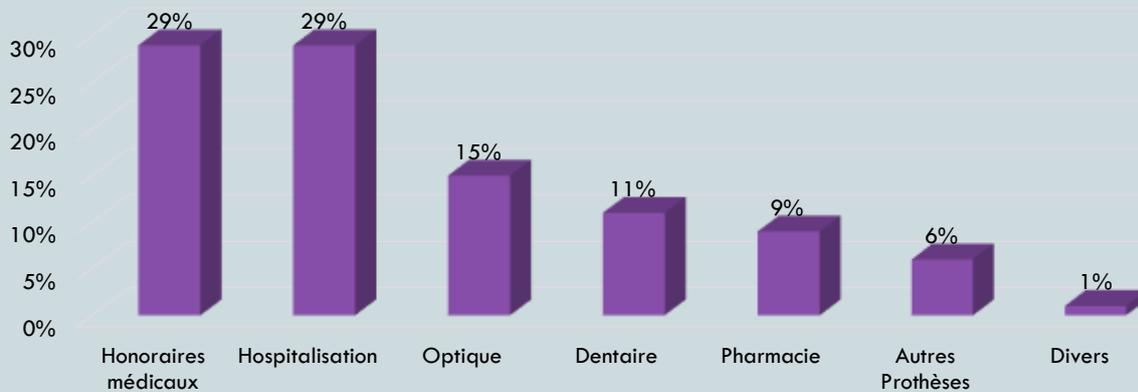
Données au 31 décembre 2019

- o **20 049** personnes protégées, soit :
- o **11 246 Adhérents**, dont **6 163 Actifs** et **5 083 Retraités** ;
- o **8 803 Ayants-droit**, dont **7 099** pour les Actifs et **1 704** pour les Retraités.

Répartition géographique des adhérents



Ventilation par risques des prestations maladie en 2019



COVID-19

CORONAVIRUS, POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

Se laver très régulièrement les mains

Tousser ou éternuer dans son coude

Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter

SI VOUS ÊTES MALADE
Porter un masque chirurgical jetable

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

Pour tout renseignement utile, s'adresser au

01 43 17 54 00

Internet : www.maeefr - Email : secretariat@maee.fr

Fax : 01 43 17 54 44

Ou écrire à :

MUTUELLE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES ET EUROPÉENNES
1, rue de l'Abbé Roger Derry – 75730 PARIS CEDEX 15

Antenne de Nantes

11, rue de la Maison Blanche – 44941 NANTES CEDEX 9
Tél. 02 51 77 23 07 – Fax 02 51 77 28 10

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION ET DE LA RÉDACTION
Louis DOMINICI

DIRECTEURS ADJOINTS DE LA RÉDACTION
Jean-Marie MARTINEL – Thierry VAUTRIN

ASSISTANTS TECHNIQUES
Marie-Hélène JEAN-JOSEPH – Éric MEADMORE

Numéro d'immatriculation
Répertoire SIRENE : 775 666 332