



MUTUELLE DU MINISTÈRE
DE LA JUSTICE

L'AVENIR DE LA MMJ VOS QUESTIONS LEGITIMES

Répondre aux adhérents

SEPTEMBRE 2017

GUIDE À L'USAGE
DES MILITANTS ET
DES SALARIÉS DE
LA MMJ





A EN SAVOIR PLUS, SUR LE NON RÉFÉRENCIEMENT DE LA MMJ ET SES INCIDENCES

1 Rappel Définition du référencement

La procédure de référencement, mise en œuvre en application du décret du 19 septembre 2007, permet à chaque ministère la désignation d'un ou plusieurs opérateurs pour assurer la protection sociale complémentaire de ses agents. Cette désignation est de 7 ans avec possibilité de prolonger le référencement pour une durée d'un an.

2 Le référencement au sein du ministère de la Justice

■ Rappel du calendrier

- Référencement de la MMJ le 1er avril 2009 pour une durée de 7 ans (référencement prolongé d'un an).
- Lancement de l'appel d'offres de la procédure de référencement pour la période 2017-2024 avec un cahier des charges au niveau des garanties différent du cahier des charges de 2009 et la décision de ne référencer qu'un seul opérateur.
- Décision du Ministère de ne pas référencer la MMJ (courrier du 20 juillet envoyé par le Bureau du Suivi et de l'exécution des Achats dépendant du Secrétariat Général). Intériale est dorénavant la mutuelle référencée par le Ministère.

■ Les candidats à l'appel d'offres

17 organismes ont soumissionné, 4 finalistes ont été retenues, dont la MMJ.

3 Incidences du non référencement pour la MMJ

■ Une plus grande liberté de manœuvre pour faire évoluer ses offres

Le non-référencement doit être perçu comme une opportunité ; la MMJ n'est plus obligée de suivre les contraintes du cahier des charges du référencement (garanties santé figées, non prise en charge de la dépendance).

La MMJ peut faire évoluer ses prestations et proposer des améliorations sans obligation de demander l'accord du ministère.

A terme, grâce à la liberté retrouvée, c'est même une possibilité de faire évoluer nos offres santé et prévoyance, vers des solutions plus larges et répondant mieux aux attentes.

■ Solidité financière de la MMJ

La MMJ dispose d'une situation financière excellente.

L'intégration dans la SGAPS d'AG2R La Mondiale qui lui assure une solidarité financière pour l'avenir. Si l'absence de référencement entraîne la perte de la participation annuelle du ministère employeur, celle-ci avait considérablement diminué ces dernières années, passant de 3 millions d'euros à 900 000 euros.

■ Maintien de la gestion du régime obligatoire d'Assurance maladie

Le MMJ demeure gestionnaire du régime obligatoire par délégation de la CNAMTS en partenariat avec MFP Services Solsantis.



4 Incidences du non référencement pour les adhérents de la MMJ

■ Aucun effet sur le lien contractuel avec la MMJ

La décision ministérielle du non référencement de la MMJ est sans effet sur la relation contractuelle nouée avec la MMJ.

Il n'y aucune obligation d'adhérer à la mutuelle référencée ; Le référencement n'est pas un contrat collectif obligatoire.

■ Maintien du lien affinitaire avec les agents du ministère de la Justice

La MMJ perd un lien contractuel avec le ministère de la Justice mais conserve un lien affinitaire.

La MMJ existe depuis 1944, elle est la mutuelle de référence des agents du ministère de la Justice.

La MMJ reste la mutuelle des agents du ministère de la Justice qui connaît les spécificités de leurs métiers et qui a toujours favorisé la transversalité entre les directions du Ministère. Le non référencement n'exclue pas la MMJ du champ de la protection sociale des personnels actifs et des retraités du ministère de la Justice.

B LES ATOUTS DU CONTRAT MMJ POUR LES ADHÉRENTS

1 Maintien des garanties au bénéfice des adhérents de la MMJ avec des offres santé et prévoyance enrichies de dispositifs facilitant l'accès aux soins et avec une relation adhérent renouvelée.

■ Une offre complète :

- Des garanties santé évolutives ;
- nouveau conventionnement Carte Blanche pour vos prestations d'optique, dentaires et audioprothèses (tiers-payant, coût négocié en dentaire, optique... présence sur tout le territoire métropolitain et Antilles)
- Inclusion dans la protection prévoyance de la dépendance, garantie non prévue dans le cadre du nouveau référencement ;
- continuité de l'action sociale et ses dispositifs d'aide au bénéfice de ses adhérents (aide familiale, dépendance, séjours d'enfants, allocations aux personnes handicapées, allocations d'entraide en cas de difficultés financières ou lors d'un reste à charge des frais de santé, prêts d'honneur...);
- dispositif d'assistance à domicile 24/24h et 7/7 j. En cas de maladie, d'accident, décès (aide ménagère, garde d'enfants, d'animaux, soutien scolaire, aide juridique...);
- les services liés à l'acquisition d'un prêt immobilier ;

2 Garanties santé : amélioration des prestations à partir de novembre 2017

Dès le 1^{er} novembre 2017, amélioration des prestations : prise en charge de la vignette orange - médicaments 15% - intégralement dans Multi santé et Multi santé+ et 65% dans



Vita Santé (part Assurance maladie incluse) et des remboursements de soins courants (consultations de médecins et radiologues).

La MMJ continuera en 2018 à faire évoluer ses offres.

Ces améliorations n'entraînent pas d'augmentation de cotisation grâce à des économies de gestion.

Possibilité de souscrire à une surcomplémentaire Optima.

Bientôt (2018) la MMJ proposera un panel plus large d'offres santé construites en partenariat avec AG2R La Mondiale.

■ **Quels sont les avantages des garanties MMJ par rapport à l'offre Intériale imposée par le cahier des charges du référencement ? - Voir analyse comparative détaillée**

- Pas de reste à charge sur les médicaments remboursés à 35% et 15 % (ex vignettes bleues et vignettes orange) et aucune obligation de souscrire un pack pharmacie pour les garanties Multi Santé et Multi santé +.
- Prise en charge des vignettes orange pour les adhérents de Vita Santé (à hauteur de 50 %).

3 Prévoyance - Voir analyse comparative détaillée

- Maintien de la dépendance en inclusion.
- Une proposition modulaire : rente invalidité ou capital décès accentué.
- Tarif avantageux pour les moins de 35 ans.
- Dès janvier 2018, proposition de nouvelles garanties complémentaires adaptées aux besoins spécifiques (perte de traitement et primes, obsèques...)



? VOS QUESTIONS, NOS REPONSES

▶ **Choix de la mutuelle**

■ **Suis-je dans l'obligation de souscrire à l'offre référencée d'Intériale et de quitter la MMJ ?**

Non, le référencement n'est pas une obligation, chaque agent choisit la mutuelle qui lui convient.

L'adhérent est libre d'en choisir une meilleure qui correspond davantage à ses besoins.

En restant à la MMJ, l'adhérent conserve :

- le précompte.
- ses droits à la mutuelle (santé et prévoyance)

■ **Ma cotisation va-t-elle augmenter en 2018 ?**

L'assemblée générale de la MMJ réunie en juin 2017 a voté pour une non augmentation des cotisations en 2018.

Ainsi les cotisations des adhérents restent calculées en additionnant une part forfaitaire et une part proportionnelle au traitement dont les montants restent inchangés en 2018 par rapport à 2017.

Seul évolue la valeur du point d'indice de la fonction publique qui a changé en février 2017 et sert de base de calcul de la cotisation.

Et il y aura aussi une évolution des cotisations pour les adhérents ayant une augmentation de leur traitement et /ou pour les adhérents qui changent de tranche d'âge.

■ **Je souhaite quitter la MMJ pour souscrire à l'offre référencée d'Intériale ; comment dois-je faire ?**

Conformément aux obligations de la convention de référencement entrée en vigueur le 1er avril 2009, la MMJ a informé par un mailing en date du 1er septembre 2017 l'ensemble de ses adhérents de la décision du non-référencement. Il convient donc, de préciser que ce n'est pas l'information du secrétaire général du ministère de la Justice qui ouvre le délai de 3 mois, mais que celui-ci court à compter de l'envoi du mailing MMJ, ces informations figurant aussi dans la revue HMJ en routage depuis la même date, ce qui porte le délai de 3 mois au 1er décembre 2017.

Ainsi, le délai pour rejoindre le nouvel opérateur court du 1/9/17 au 1/12/17. La demande doit être faite par lettre recommandée et être accompagnée d'un justificatif de l'organisme référencé précisant l'adhésion à l'une des offres référencées.

Passé ce délai les demandes de résiliation adressées à la MMJ entrent dans le cadre légal (code de la Mutualité, loi Chatel) et les dispositions figurant dans les statuts de la MMJ.

■ **Si je décide de quitter la MMJ, puis je bénéficier d'un reversement de mon capital décès ?**

Ce n'est pas possible car il ne faut pas confondre assurance décès et assurance vie.

Votre contrat Prémuo souscrit auprès de la MMJ prévoit une assurance décès qui est du domaine de la prévoyance.

Le risque assuré est le décès de l'assuré.



Ce contrat souscrit pour une durée précise (jusqu'à 65 ans dans le cas de Prémuo 2, et jusqu'au passage à la retraite pour les 3 autres Prémuo, sauf dans les deux cas si vous avez toujours des enfants à charge) prévoit le versement d'un capital forfaitaire (85% ou 130% de votre traitement), si le décès intervient avant le terme de la garantie.

Si l'assuré est encore en vie à cette date, aucun capital ne sera versé.

A la différence, Un contrat d'assurance vie est le plus souvent souscrit, sans limitation de durée, en vue de la constitution d'un capital sur le long terme. A tout moment, le souscripteur peut récupérer son capital, augmenté des produits accumulés. S'il décède en cours de contrat, le capital constitué est versé aux bénéficiaires.

■ Dans le cadre de l'acquisition de mon bien immobilier, j'ai bénéficié d'une assurance de prêt immobilier et/ou d'une caution souscrite par l'intermédiaire de la MMJ. Si je décide de quitter la MMJ, que va-t-il se passer ?

Même si je quitte la MMJ pour la santé et/ou la prévoyance, je peux conserver ces garanties ou la caution. J'ai intérêt à conserver ces contrats auprès de la MMJ car si je devais les renégocier auprès d'un nouvel opérateur, je serais soumis à un nouveau questionnaire de santé.

▶ Les avantages de l'offre de la MMJ

■ Quels sont les avantages à rester à la MMJ ?

La MMJ connaît les besoins de ses adhérents et propose une offre adaptée à leurs besoins.

- Un rapport qualité/prix qui est bon ;
- Le maintien du précompte sur traitement de la cotisation ;
- Le maintien du traitement et des primes en cas d'arrêt de travail au-delà de trois mois ;
- Le maintien de la garantie dépendance dans le cadre des contrats de prévoyance
- L'adhésion, depuis le 1^{er} juillet 2017 au dispositif de conventionnement Carte Blanche ;
- La participation aux dispositifs de prévention santé de la MFPS et de la FNMF ;
- Le dispositif d'assistance proposé par IMA ;
- Le maintien de la délégation de la gestion du régime obligatoire de sécurité sociale.

De plus la MMJ propose un dispositif d'action sociale pour aider ses adhérents et qui complète l'action sociale du ministère.

En 7 ans la MMJ a redistribué plus de 10 millions d'euros aux adhérents sous forme d'aides et d'allocations.

■ Mes garanties santé vont-elles s'améliorer ?

Oui à partir du 1^{er} novembre 2017, la MMJ rembourse intégralement les médicaments remboursés au taux de 15% par l'Assurance maladie pour les adhérents de Multi santé et Multi santé+ et à hauteur de 65% pour les adhérents de Vita santé (part Assurance maladie incluse), et les soins courants (consultations médecins, radiologues.

Et à partir du 1^{er} janvier 2018, davantage de remboursements en optique, dentaire et soins courants, le tout sans augmentation de cotisation.



■ Quels contrats de prévoyance complémentaires peut me proposer la MMJ ?

A partir de janvier 2018, la MMJ va proposer à ses adhérents deux nouveaux contrats de prévoyance pour tous ceux qui veulent compléter leur contrat Prémuo.

■ Plurio Solution Obsèques (PSO)

En souscrivant au contrat Plurio Solution Obsèques, vous évitez à vos proches toute avance de frais grâce au versement d'un capital pour financer les frais funéraires

Premuo Perte de Revenus (PPR)

Pour compléter les garanties incluses dans PREMUIO. L'indemnisation pouvant aller jusqu'à 95% du TIB et des primes.

▶ La pérennité de la MMJ et sa gouvernance

■ L'avenir la MMJ : la MMJ va-t-elle s'arrêter ?

Non, la MMJ dispose d'une excellente maîtrise de sa situation financière et a validé son intégration dans la SGAPS d'AG2R La Mondiale, ce qui lui confère une solidité financière pour l'avenir.

L'absence de référencement entraîne en effet la perte de la participation annuelle du ministère employeur, mais celle-ci avait de toute façon nettement diminuée depuis ces dernières années. (Divisée par 3, 900000 euros au lieu de 3 millions d'euros)

■ Pourquoi, un changement de présidence ?

Rappel des faits :

Par décision du Conseil d'administration du 6 septembre 2017, madame Elisabeth Chabot a été élue en tant que Présidente en remplacement de monsieur Jean-Pierre BELMAS.

La mission prioritaire de Mme Chabot est d'œuvrer au service de l'adhérent avec deux chantiers prioritaires :

- L'amélioration des garanties santé.
- Poursuivre l'amélioration de la qualité de service à l'adhérent.