



- Informations santé : La migraine
- Diététique : Le dîner
- Toute l'actualité de votre mutuelle
- Notre nouveau site



www.mutuelle-unc.fr

MUTUELLE SANTE DE L'UNC 5, rue du Havre 75008 PARIS
01 43 87 43 65 / contact@mutuelle-unc.fr

- Conseil
- Entraide
- Solidarité



La mutuelle du monde combattant, **ouverte à tous !**



SOMMAIRE Décembre 2017

Editorial du Président.....	3
-----------------------------	---

LA VIE DE LA MUTUELLE

- Le site de la Mutuelle fait peau neuve pour 2018 !.....	4
- L'EXTRANET est à votre disposition !.....	4
- Les Cotisations/Prestations.....	5
- La recherche de nouveaux partenariats.....	8

INFORMATIONS SANTE

- La migraine : Traiter la douleur.....	09
- Diététique : Le dîner par Sabine Casanova.....	10
- Le TPG.....	12
- L'Augmentation du forfait hospitalier et psychiatrique.....	11
- Le CAS devient OPTAM.....	11

INFORMATIONS DIVERSES

- Le rappel de gestion.....	11
- Recevoir ces décomptes de mutuelle quotidiennement : C'est possible !	11
- Nos partenaires.....	12

La Mutuelle Santé de l'Union Nationale des Combattants (Mutuelle Santé de l'UNC) est une personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité et immatriculée au répertoire SIREN sous le numéro 784.360.661.

Le siège social de la Mutuelle est situé : 5, rue du Havre 75008 PARIS.

EDITORIAL DU PRESIDENT

Chers adhérents

Lorsque vous recevrez notre Bulletin d'information, l'année 2017 sera sur le point de s'achever et nous aborderons avec tout autant d'inquiétudes l'année 2018.

En effet, l'année 2017 a été une année fertile en surprises et en rebondissements.

Il en a été ainsi de l'élection du Président de la République. Après avoir envisagé les sérieuses chances d'un bord politique plutôt qu'un autre, qui promettait de revenir sur certaines dispositions adoptées en beaucoup de domaines, par l'ancienne équipe gouvernementale, un représentant de l'Olympe, comme il s'est défini lui-même, sorti de nulle part, a créé la surprise en profitant des divisions des mouvements politiques en place.

Nous avons attendu de connaître ses intentions car, si elles existaient, elles figuraient sous forme de concept dans le programme du candidat président.

Une équipe gouvernementale toute dévouée distille maintenant au fur et à mesure toute une série de mesures qui, malgré ce qui est claironné, n'étaient pas particulièrement clairement exprimées auparavant.

Pour ne citer que ce qui peut concerner notre mutuelle, et dans la suite de mesures décidées par le gouvernement précédent interdisant la limitation du remboursement du Forfait Journalier Hospitalier (FJH), il va falloir faire face à l'augmentation de ce dernier de plus de 10% (de 18 à 20 €). Cette disposition va sérieusement impacter nos finances.

Il faut également tenir compte du changement de gestionnaire. En effet, pour des raisons tenant aux difficultés rencontrées par notre gestionnaire, nous avons été dans l'obligation d'en changer une nouvelle fois en 2016, et nous rencontrons quelques problèmes depuis.

Il devient donc urgent que notre mutuelle, afin d'arrêter de subir, puisse opérer elle-même une grande partie de la gestion ; C'est d'ailleurs un peu le sens, d'une part, de l'inclusion de dispositions particulières mentionnées dans la convention passée avec le gestionnaire qui nous autorise à revoir chaque année le volume des opérations déléguées et, d'autre part, la formation du personnel salarié pour prendre en charge certaines de ces opérations.

Normalement, si tout se passe bien, à compter du 1er janvier 2018, une grande partie des opérations de gestion administrative devrait être prise en charge directement par la Mutuelle, par transfert des activités concernées. Il restera à négocier une réduction du coût de la gestion actuellement réglée au gestionnaire.

En outre, il importe de signaler la nécessité dans laquelle nous avons été de désigner rapidement une nouvelle équipe dirigeante.

Dans ce contexte particulièrement mouvant, toute l'équipe bénévole du Conseil d'Administration, assistée avec conscience et rigueur par nos employées, est constamment aux aguets pour ne rien laisser passer et adapter au besoin des adhérents toutes nos actions.

Il convient d'éclairer celles-ci par quelques explications qui ne sont pas inutiles.

C'est ainsi que la mise en œuvre des nouvelles mesures décidées par la nouvelle équipe gouvernementale, citées plus haut, et l'amélioration des prestations par le remboursement des médicaments pris en charge à 15% par la Sécurité Sociale (vignette orange) a conduit le Conseil d'Administration à procéder à une augmentation des cotisations des contrats individuels d'environ 2% pour l'année 2018, alors qu'en 2017 elles n'avaient pas été revues.

Nous sommes toujours dans la modération, mais il faut tenir compte des contraintes gouvernementales qui imposent sans se préoccuper des conséquences.

En résumé, d'un régime plutôt libéral que les diverses mutuelles avaient pu mettre en place, on assiste progressivement à la mise sur pied d'un régime autoritaire, taxant les particularités qui étaient la marque des mutuelles et leur intérêt. On ne se demande même plus à qui cela profite car, à travers un discours unitaire bien rodé, l'objectif de certaines entités dites mutualistes est de réduire le nombre de mutuelles en les attaquant au portefeuille. Elles oublient un peu rapidement que si elles existent c'est grâce à nous.

Par ailleurs, nous vous avons informé en 2015 de la reprise par notre Mutuelle de l'activité principale de l'Association Mutualité Défense (AMD), à travers le CAPAH (conseil aux personnes âgées ou handicapées) qui consistait en la diffusion d'informations plus ou moins complexes relatives aux personnes âgées et aux personnes handicapées, sous forme de fiches ou de guides.

Deux années après, cette activité de Conseil n'a pas connu le développement que l'on était en droit d'attendre et elle présente un résultat déficitaire qui, s'il devait se poursuivre, présenterait un risque pour la Mutuelle. En conséquence, la Mutuelle va abandonner cette activité, ce qui entraînera la disparition du CAPAH.

Ainsi que vous avez pu le comprendre, notre Mutuelle fait toujours au mieux pour apporter le meilleur service à ses adhérents et, malgré les défis rencontrés et ceux à venir, je continue de croire en notre Mutuelle.

Le Conseil d'Administration se joint à moi pour vous souhaiter de joyeuses fêtes de fin d'année, une bonne année 2018 et une parfaite santé.

Soyez assurés de mes sentiments mutualistes les meilleurs et les plus dévoués.

Nathan TOPOR

VOTRE MUTUELLE



LE SITE DE LA MUTUELLE FAIT PEAU NEUVE POUR 2018!

L'EXTRANET est à votre disposition !

La Mutuelle met à votre disposition un espace adhérent personnalisé afin que vous puissiez consulter vos remboursements. Il est accessible via le site de la mutuelle www.mutuelle-unc.fr dans la rubrique mon espace ou directement via ce lien www.extranet-mutuelle-unc.fr

	Montant net	Rég. oblig. (Etat)	Rég. oblig. (Région)	Remb. Autre mutuelle	Remb. mutuelle
Le 12/09/2017 Consultation généraliste Bénéficiaire : Román	25,00€	25,00€	17,50€	0,00€	7,50€
Total	25,00€	25,00€	17,50€	0,00€	7,50€

NOS NOUVELLES PLAQUETTES SONT ÉGALEMENT DISPONIBLES !

VOTRE MUTUELLE

COTISATIONS ET PRESTATIONS POUR 2018

Ci-dessous, les nouvelles prestations et cotisations telles qu'elles vous ont été envoyées début Novembre.

Nos prestations pour le régime général

Les pourcentages sont calculés à partir du taux pris en charge par la Sécurité Sociale.
Pour connaître le pourcentage total, il faut additionner la part Sécurité Sociale et la garantie choisie.

		BASIC	INTEGRAL	OPTIMUM
Soins de ville				
Médecins (Généralistes et spécialistes) sans dépassement d'honoraires	70 %	30 %	30 %	30 %
Médecins (Généralistes et spécialistes) avec dépassement d'honoraires	70 %	Si OPTAM 125 % sinon 105 %	Si OPTAM 175 % sinon 130 %	Si OPTAM 195 % sinon 130 %
Auxiliaires médicaux (Infirmier, kiné...)	60 %	40 %	50 %	130 %
Analyses	60 %	40 %	50 %	130 %
Radiologie	70 %	Si OPTAM 125 % sinon 105 %	Si OPTAM 175 % sinon 130 %	Si OPTAM 195 % sinon 130 %
Pharmacie	15%, 30% ou 65%	85%, 70 % ou 35 %	85%, 70 % ou 35 %	85%, 70 % ou 35 %
Diététicien, podologue, pédicure, ostéopathe, acupuncteur, chiropracteur, psychomotricien, psychothérapeute, psychologue (forfait global annuel)	-	80 €/ an	90 €/ an	100 €/ an
Hospitalisation				
Forfait journalier	-	100 % Frais réels	100 % Frais réels	100 % Frais réels
Forfait psychiatrie	-	100 % Frais réels	100 % Frais réels	100 % Frais réels
Frais séjour	80 %	20 %	50 %	100 %
Honoraires	80 %	Si OPTAM 115 %, sinon 95 %	Si OPTAM 165 %, sinon 120 %	Si OPTAM 185 %, sinon 120 %
Franchises actes techniques 18 € : (K ≥ 60 ou montant ≥ 120 €)	-	100 %	100 %	100 %
Chambre particulière (y compris en maternité)	-	30 € par jour Maxi 30 jours par an	50 € par jour Maxi 30 jours par an	70 € par jour Maxi 30 jours par an
Frais accompagnement (enfant - de 14 ans)	-	30 € par jour Maxi 30 jours par an	50 € par jour Maxi 30 jours par an	70 € par jour Maxi 30 jours par an
Transport accepté	65 %	35 %	35 %	35 %
Dentaire				
Soins	70 %	55 %	100 %	150 %
Prothèse acceptée	70 %	130 %	150 %	300 €
Prothèse refusée	-	-	150 % Maxi 1 500 € / an	300 % Maxi 2 000 € / an
Parodontologie / Prophylaxie	-	-	300 € / an	400 € / an
Orthodontie acceptée	100 %	25 % Maxi 1 000 € / an	100 % Maxi 1 500 € / an	200 % Maxi 2 000 € / an
Orthodontie refusée	-	-	50 € / an	200 € / an
Implantologie (par implant)	-	200 € Maxi 1 000 € / an	250 € Maxi 1 500 € / an	300 € Maxi 1 500 € / an
Prothèses (Hors dentaire)				
Orthopédie	60 % ou 100 %	40 % ou 0 %	40 % ou 0 % + 400 € / an	40 % ou 0 % + 500 € / an
Acoustique (par appareil)	60 %	40 % + 350 € / 2 ans (années glissantes à partir de l'acquisition)	40 % + 400 € / 2 ans (années glissantes à partir de l'acquisition)	40 % + 500 € / 2 ans (années glissantes à partir de l'acquisition)
Petit appareillage	60 %	40 %	60 %	135 %
Grand appareillage	100 %	250 € / an	300 € / an	400 € / an
Optique				
Optique acceptée y compris lentilles (1)	% variable	Selon remboursement de la sécurité sociale, complément jusqu'à 100% + 20€	Selon remboursement de la sécurité sociale, complément jusqu'à 100% + 25€	Selon remboursement de la sécurité sociale, complément jusqu'à 100% + 30€
Optique refusée y compris lentilles (1)	-	-	250 € / 2 ans	400 € / 2 ans
Acte chirurgical (par œil)	-	100 € / an	200 € / an	300 € / an
Cure thermale acceptée				
	-	70 € / an	150 € / an	300 € / an
Actes de prévention				
Détartrage annuel complet	70 %	30 %	50 %	100 %
Ostéodensitométrie acceptée 1 fois / an	70 %	30 %	50 %	100 %
Ostéodensitométrie refusée	-	-	50 € / an	80 € / an
Vaccins pris en charge	65 % ou 100 %	35 % ou 0 %	35 % ou 0 %	35 % ou 0 %
Vaccins non pris en charge	-	-	50 € / an	80 € / an
Sevrage tabagique	-	30 € / an	50 € / an	80 € / an
Assistance à domicile				
Tiers-payant général	-	OUI	OUI	OUI
Télétransmission selon départements	-	OUI	OUI	OUI

Cotisations mensuelles

	BASIC	INTEGRAL	OPTIMUM
INDIVIDUELLES			
- de 30 ans	16,60 €	33,40 €	46,30 €
de 30 à 59 ans	31,90 €	61,90 €	89,10 €
de 60 à 69 ans	48,30 €	95,10 €	130,60 €
70 ans et plus	65,00 €	128,20 €	176,70 €

	BASIC	INTEGRAL	OPTIMUM
FAMILLE			
- de 60 ans	68,90 €	131,30 €	188,70 €
de 60 à 69 ans	79,20 €	153,90 €	218,50 €
70 ans et plus	113,00 €	221,70 €	314,50 €

Pour les prestations et cotisations du régime local, merci de bien vouloir consulter le site ou nous contacter.

VOTRE MUTUELLE

GARANTIE +

Nos prestations >

	Option 1	Option 2
Prestations		
Généralistes (consultations, visites)	8 €	15 €
Spécialistes (consultations, visites)	30 €	40 €
Chiropractie / Ostéopathie (4 fois par an)*		25 €
Diététique (4 fois par an)*		25 €
Actes de Spécialités		
Disciplines concernées : dermatologie, ophtalmologie, gynécologie, cardiologie, ...	30 €	40 €
Optique		
Plafond annuel sur prescription médicale (verres, montures, lentilles acceptées ou refusées)*	100 €	150 €
Acoustique (plafond annuel)*	305 €	450 €
Petit et grand appareillage (plafond annuel)*	305 €	450 €
Dentaire (plafonds annuels)*		
Prothèses dentaires (acceptées ou refusées S.S. et inscrites à la nomenclature S.S.)	305 €	450 €
Orthodontie (acceptée ou refusée S.S.)	305 €	450 €
Implantologie		800 €
Hospitalisation		
Plafond pour frais accessoires (30 jours maximum par an)*	30 € / J	30 € / J
Cure thermique acceptée par an*	100 €	200 €



*Année Glissante

(Sur justificatifs de dépense)

	Opt. 1	Opt. 1
Moins de 60 ans :	23,00 €	29,80 €
Plus de 60 ans :	33,20 €	47,40 €

VOTRE MUTUELLE

COTISATIONS ET PRESTATIONS 2018 POUR NOS CONTRATS COLLECTIFS

Pour connaître le montant de vos cotisations, merci contacter votre employeur ou la mutuelle

Nos prestations pour le régime général	PART SECURITE SOCIALE		Surcomplémentaire facultative(1)	
	Socle obligatoire	Employé +	Employé ++	
Soins de ville				
Médecins (Gén. et Spéc.) sans dépassements d'honoraires	70 %	30 %	-	-
Médecins (Gén. et Spéc.) avec dépassements d'honoraires	70 %	Si OPTAM 125 %, sinon 105 %	Si OPTAM 70 %, sinon 25 %	Si OPTAM 70 %, sinon 25 %
Auxiliaires médicaux (infirmier, kiné...)	60 %	40 %	10 %	90 %
Analyses	80 %	40 %	10 %	90 %
Radiologie	70 %	Si OPTAM 125 %, sinon 105 %	Si OPTAM 50 %, sinon 25 %	Si OPTAM 70 %, sinon 25 %
Pharmacie	15 %, 30 % ou 65 %	85 %, 70 % ou 35 %	-	-
Dietéticien, ostéopathe	-	-	90 € / an	100 € / an
Hospitalisation				
Forfait journalier	-	100 % Frais réels	-	-
Forfait psychiatrie	-	100 % Frais réels	-	-
Frais séjour	80 %	20 %	30 %	80 %
Honoraires	80 %	Si OPTAM 115 %, sinon 95 %	Si OPTAM 50 %, sinon 25 %	Si OPTAM 70 %, sinon 25 %
Franchises actes techniques 18 € - (Kz 60 ou montant ≥ 120 €)	-	100 %	-	-
Chambre particulière (y compris en maternité)	-	-	30 € par jour Maxi 30 jours par an	50 € par jour Maxi 30 jours par an
Frais accompagnement (enfant - de 14 ans)	-	-	30 € par jour Maxi 30 jours par an	50 € par jour Maxi 30 jours par an
Transport accepté	65 %	35 %	-	-
Dentaire				
Soins	70 %	55 %	45 %	95 %
Prothèse acceptée	70 %	130 %	20 %	170 %
Prothèse refusée	-	-	150 % Maxi 1 500 € / an	300 % Maxi 2 000 € / an
Parodontologie	-	-	200 € / an	300 € / an
Orthodontie	100 %	25 % Maxi 1 000 € / an	75 % Maxi 1 500 € / an	175 % Maxi 2 000 € / an
Implantologie (par implant)	-	-	250 € Maxi 1 500 € / an	300 € Maxi 1 500 € / an
Prothèses (Hors dentaire)				
Orthopédie	60 % ou 100 %	40 % ou 0 %	400 € / an	500 € / an
Acoustique (par appareil)	60 %	40 %	400 € / 2 ans (années glissantes à partir de l'acquisition)	500 € / 2 ans (années glissantes à partir de l'acquisition)
Optique				
Optique acceptée y compris lentilles(2)				
Equipelement avec 2 verres simples	% variable	100 €	100 €	150 €
Equipelement avec 2 verres complexes	% variable	250 €	250 €	300 €
Equipelement avec 2 verres très complexes	% variable	250 €	250 €	300 €
Equipelement avec 1 verre simple et 1 verre complexe	% variable	150 €	150 €	200 €
Equipelement avec 1 verre très complexe	% variable	150 €	150 €	200 €
Equipelement avec 1 verre complexe et 1 verre très complexe	% variable	250 €	250 €	300 €
Optique refusée y compris lentilles(2)	-	-	200 € / 2 ans	400 € / 2 ans
Acte chirurgical (par oeil)	-	-	200 € / oeil / an	300 € / oeil / an
Cure thermique acceptée	Sous conditions	150 € / an	-	300 € / an
Actes de prévention				
Dépannage annuel complet	70 %	30 %	20 %	70 %
Ostéodensitométrie 1 fois / an	-	-	50 %	100 %
Vaccins pris en charge	65 % ou 100 %	35 % ou 0 %	-	-
Vaccins non pris en charge	-	-	50 € / an	80 € / an
Sevrage tabagique	-	-	50 € / an	80 € / an
Assistance à domicile	Oui	Oui	-	Oui

(1) : (Les remboursements de ce choix de surcomplémentaire s'ajoutent aux remboursements du contrat employeur-(2) tous les 2 ans (années glissantes à partir de l'acquisition), tous les ans pour les mineurs et en cas d'évolution de la vie. Participation de la mutuelle limitée à 150 € pour la monture. Ce document n'est pas contractuel)

VOTRE MUTUELLE



Recherche de nouveaux partenariats.

Notre Mutuelle est issue du monde combattant, son histoire remonte à 1924 lorsque nos lointains prédécesseurs ont développé, ce qui s'appelait à l'époque le secours mutuel.

Autrefois réservée aux anciens Poilus, à leur famille, à leurs veuves et leurs orphelins, elle est aujourd'hui ouverte à tous ceux qui partagent les valeurs de solidarité forgées dans les tranchées.

Des groupes d'assurances proches du monde combattant, de la défense et de la sécurité des personnes et des biens, ne proposent pas à leurs adhérents de mutuelle, nous cherchons donc à nous rapprocher de ces groupes pour mettre à la disposition de leurs nombreux adhérents, notre savoir-faire en matière de complémentaire santé.

Comme toujours, vous serez tenus au courant de cette évolution



La migraine touche 15% de la population (aussi bien enfants qu'adultes). Multifactorielle, elle est un calvaire pour ceux qui en souffrent. En effet, pour un migraineux sur quatre, la sévérité des crises entraîne un retentissement socioprofessionnel important. Il est donc urgent d'atténuer les crises

Une crise de migraine se caractérise par des céphalées qui se répètent et qui durent plusieurs heures voire plusieurs jours. Elle associe un mal de tête - souvent unilatéral - avec des nausées, des vomissements, une sensibilité à la lumière (photophobie) et/ou au bruit. Ce qui, bien évidemment provoque des gênes quotidiennes, que ce soit dans la vie personnelle ou professionnelle.

D'après l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), « des facteurs internes ou externes favorisent le déclenchement de la crise de migraine. Il peut s'agir de variations émotionnelles, physiques (surmenage ou relâchement, effort physique inhabituellement intense), du volume du sommeil (dette ou excès), hormonales (chute des taux d'œstrogènes en période menstruelle), climatiques (chaleur ou froid, vent violent), sensorielles (lumière ou odeurs fortes) ou alimentaires (sauter un repas, repas lourd, alcool). »



Est-il possible de prévenir la migraine ?

Traiter la migraine

Selon les rédacteurs de la Revue Prescrire, « le repos dans un environnement sombre, silencieux et à une température fraîche, l'application de glace sur la tête, quelques heures de sommeil, suffisent parfois pour soulager la douleur. »

Côté traitement médicamenteux, à ce jour, il n'existe pas de traitement curatif de la migraine. « Le médicament à essayer en première intention dans le cas d'une crise de migraine chez un adulte est le paracétamol. Il soulage environ la moitié des patients et expose à moins d'effets indésirables et à moins d'interactions médicamenteuses que les autres molécules utilisées dans la migraine. »

Selon la Société française d'étude des migraines et céphalées, « le traitement de la crise sans aura repose essentiellement sur les anti-inflammatoires non stéroïdiens qui diminuent l'inflammation des vaisseaux méningés ou les triptans qui sont des médicaments vasoconstricteurs qui réduisent le calibre de ces vaisseaux dilatés au cours de la crise ».

« Plusieurs médicaments appartenant à des classes thérapeutiques très différentes ont une efficacité démontrée par des essais thérapeutiques contrôlés contre placebo », répond l'Inserm. « C'est le cas de certains bêta-bloquants ou d'autres molécules utilisées dans le traitement de l'hypertension artérielle, de certains antidépresseurs, de certains médicaments agissant sur les récepteurs à la sérotonine ou encore d'antiépileptiques.

L'utilisation de la toxine botulique peut être une alternative chez des patients lourdement handicapés par une migraine chronique. La stimulation magnétique transcrânienne ou la stimulation du grand nerf occipital font également leurs preuves chez certains patients. »

Enfin, certaines thérapeutiques non médicamenteuses sont indiquées même si les preuves scientifiques de leur efficacité sont limitées. Les meilleurs travaux ont eu lieu sur la relaxation qui est recommandée chez l'enfant, et chez tous les patients qui font un lien entre la survenue de crise de migraine et un état de stress, de tension physique ou psychique. L'acupuncture semble avoir un effet chez certaines personnes.

Diététique : Le dîner

Par Sabine Casanova diététicienne nutritionniste

Que vous souhaitiez maintenir votre poids stable ou perdre du poids, le dîner doit toujours être plus léger que le déjeuner sauf cas particuliers.

Que l'on prenne ou non une collation dans l'après-midi, notre sensation de faim doit être raisonnable à l'approche de l'heure du dîner, signe d'une journée alimentaire bien équilibrée.

Quel que soient nos besoins je recommande de consommer les 3/4 des calories journalières avant 17h, difficile si le petit-déjeuner est léger et le déjeuner incomplet !

Nos besoins varient en moyenne chez l'adulte de 1800 à 2400 kcal/jour :

50 à 55 % des calories sont apportées par les glucides (féculents, pain, fruits, produits sucrés)

30 à 35 % par les lipides (huile, beurre, graisses alimentaires « cachées »)

10 à 15 % par les protéines (viande, poissons, œufs, produits laitiers et protéines végétales)

Les quantités consommées au dîner seront donc variables d'une personne à l'autre.

Un dîner trop riche ou trop léger peut perturber le sommeil, si les problèmes persistent ou si des grignotages intempestifs viennent perturber la stabilité de votre poids, prenez contact avec une diététicienne nutritionniste, elle vous aidera à rétablir l'équilibre nutritionnel indispensable pour se maintenir en bonne santé.

Rappel : En cas de problème de santé un patient bien nourri est un patient qui met toutes les chances de son côté pour recouvrer la santé notamment dans les cas de cancer où l'appétit peut-être fortement perturbé par les traitements avec risque d'amaigrissement et donc une fragilité accrue.

Avant toute intervention chirurgicale ou en cours de traitements médicaux, il est vivement recommandé de consulter une diététicienne qui vous accompagnera dans vos choix alimentaires.

Une perte de 10 % de son poids initial peut dans certaines pathologies réduire considérablement les chances de guérison ou augmenter les risques de récidives.

Comme le disait déjà Hippocrate bien avant notre ère :
«Que ton alimentation soit ta première médecine ».

Sabine Casanova

Diététicienne Nutritionniste

Renseignements ou consultations téléphoniques au

06 08 75 61 58

Site internet : www.dieteticienne.com

Composition du dîner

- Privilégiez les légumes : crudités, potages, purées ou légumes d'accompagnement en plat principal.
- Féculents: pâtes, riz, pommes de terre, légumes secs et le pain, les quantités seront variables en fonction des besoins de chacun mais elles seront, si possible, inférieures à celles du déjeuner.
- Viande ou poisson ou œufs : 60 à 120 g en moyenne en fonction des prises de la journée.
- Une à deux cuillerées à soupe d'huile ou de beurre en fonction des besoins caloriques journaliers.
- Laitage ou occasionnellement une portion de fromage, préférez la consommation de fromage au déjeuner.
- Un petit fruit ou 1/2 fruit.

Les pâtisseries ou autres produits sucrés sont des aliments « plaisir », ils doivent être consommés occasionnellement et de préférence en fin de repas.

Un verre d'eau à table, boire au minimum 1,5 l d'eau par jour de préférence en dehors des repas. L'eau est la seule boisson indispensable à la vie.

LE TIERS PAYANT GÉNÉRALISÉ

Au 1er janvier 2017, une nouvelle étape dans la mise en place progressive du tiers payant généralisé (TPG) s'est ouverte : le tiers payant est devenu un droit pour les soins pris en charge au titre de la maternité ou d'une affection de longue durée (ALD). Depuis le 1er janvier 2017, le tiers payant sur la part obligatoire peut également être proposé à tous les patients, mais il n'est pas une obligation.

LE C.A.S. DEVIENT OPTAM

Pour information, depuis le 1er janvier 2017, le contrat d'accès aux soins (CAS) est remplacé par deux options tarifaires.

Celles-ci sont plus avantageuses pour les médecins qui acceptent de stabiliser leurs dépassements d'honoraires :

- l'option pratique tarifaire maîtrisée (Optam) est ouverte à tous les médecins autorisés à facturer des dépassements d'honoraires (secteur 2*) ;

- l'option pratique tarifaire maîtrisée, chirurgie et obstétrique (Optam-CO), est ouverte aux médecins de secteur 2* exerçant une spécialité chirurgicale** ou de gynécologie obstétrique.

En souscrivant l'une ou l'autre de ces options, le médecin s'engage à respecter un taux moyen de dépassement et un taux moyen d'activité facturée sans dépassement.

AUGMENTATION DU FORFAIT HOSPITALIER ET PSYCHIATRIQUE

A partir du 1er janvier 2018, la participation du patient à son séjour à l'hôpital passera de 18 à 20 euros par jour en hôpital ou en clinique et de 13,50 à 15 euros par jour dans le service psychiatrique d'un établissement de santé.

LE RAPPEL DE GESTION

Vous avez déménagé ? Pensez à nous communiquer votre changement d'adresse :

- En nous contactant au 01 43 87 43 65

- En vous connectant sur votre espace adhérent www.extranet-mutuelle-unc.fr

- En nous envoyant un courriel à contact@mutuelle-unc.fr

RECEVOIR SES DÉCOMPTES DE MUTUELLE QUOTIDIENNEMENT: C'EST POSSIBLE !

Renseigner votre adresse mail sur votre espace adhérent ou transmettez-la nous par courriel à contact@mutuelle-unc.fr

Vous recevrez ainsi vos décomptes au quotidien dans votre boîte mail plutôt que par courrier trimestriellement

Vous avez également la possibilité de les consulter ou de les télécharger dans la rubrique mes remboursements.

NOS PARTENAIRES



Adhérer à l'ASAF, c'est renforcer la Défense de la France.

Faire un don à l'ASAF, c'est permettre à l'ASAF de s'exprimer en toute indépendance.

Vous pouvez vous inscrire pour recevoir gracieusement par mail les lettres de l'ASAF.

Consultez le site :
www.asafrance.fr

« La solidarité n'est pas obligatoire, elle est juste indispensable »

En lisant la lettre de l'association, l'on découvre une action emblématique : l'aide aux orphelins.

En sein du milieu Défense, 400 conjoints survivants sont en charge de 700 orphelins.

- Evolution du nombre d'orphelins : en 2010 : 220 ; en 2016 : 730. Cette progression n'a pas besoin de commentaire, sinon celui de leur apporter notre aide.

Vous pouvez adresser vos dons par chèque à l'ordre de l'ADO, un reçu fiscal vous sera adressé au cours du 1er trimestre 2017.

www.entraide-defense.fr

**ADO, Case 104-Fort Neuf de Vincennes
Cours des Maréchaux
75641 PARIS**



Grâce à sa participation, notre Mutuelle figure parmi les soutiens et les partenaires de cette association. Allez-vous en rendre compte en consultant son site : **www.terre-fraternite.fr**

Le général d'armée (2S) Bernard Thorette, Président de l'association, a eu l'amabilité de nous adresser un aimable petit mot « Vous remercie très chaleureusement pour votre geste. Il contribuera à soulager la peine des blessés de l'armée de Terre et leurs familles... »

A titre personnel, vous pouvez participer à cette grande œuvre de solidarité avec nos soldats en adressant vos dons à :

**Association Terre Fraternité
Hôtel national des Invalides
129 rue de Grenelle – 75007 PARIS**

Si vous souhaitez obtenir un reçu fiscal, établissez votre chèque à l'ordre de l'ADO