

MGEN : de nouvelles offres qui rompent avec le principe de solidarité et augmentent les tarifs au 1er janvier 2016

La direction de la MGEN a fait adopter par l'Assemblée Générale extraordinaire du 11 avril 2015 la « refonte de sa politique mutualiste ». Les conséquences pratiques de cette décision apparaissent au grand jour aujourd'hui.

Des cotisations augmentées et différenciées selon le niveau de protection

Cette « refonte de la politique mutualiste » de la MGEN consiste d'abord à augmenter le montant des cotisations pour les enfants, les plus de 50 ans et les retraités déjà frappés par le blocage des retraites.

Au 1^{er} janvier 2016, les offres, avec les tarifs augmentés, sont modifiées automatiquement sans que les adhérents puissent donner leur avis.

La différenciation des cotisations et des offres est aggravée avec 4 niveaux en matière de santé, 5 niveaux en matière de prévoyance, 8 tranches d'âges pour le calcul de cotisation des actifs et 2 pour les retraités.

La base de calcul pour les actifs, est étendue à tous les revenus bruts fiscaux, tous employeurs confondus. Pour les futurs retraités la cotisation intègre l'ensemble des pensions personnelles des régimes de base obligatoires et des régimes de retraite complémentaire obligatoires.

La solidarité mise à mal pour une MGEN sur le modèle assurantiel !

La MGEN, avec cette « refonte de la politique mutualiste », institue plusieurs niveaux de cotisation correspondant à des niveaux de prestations différentes. Elle rompt ainsi avec le principe fondamental de la mutualité, de solidarité entre malades et bien portants, entre les générations, entre les différentes catégories de personnels.

Avec cette « refonte » la MGEN passe du principe « chacun contribue selon ses moyens et reçoit selon ses besoins » au principe en vigueur dans les sociétés d'assurances privées « chacun est couvert selon ses moyens »

Des origines de la transformation d'une mutuelle en assurance

En 2005, suite à un recours de la MGSP (Mutuelle générale des services publics), la commission européenne impose l'abrogation de l'arrêté Chazelle exonérant ainsi l'Etat de verser des subventions aux mutuelles de fonctionnaires.

L'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2012 en imposant aux employeurs du secteur privé de financer au moins 50% de la complémentaire santé devenue obligatoire pour les salariés, fait perdre des adhérents aux mutuelles et favorise les grands groupes d'assurance privés et les institutions de prévoyance.

Le refus de la MGEN d'engager le combat contre le démantèlement de la Sécurité Sociale frappée par la politique d'austérité et le pacte de responsabilité est à l'origine de sa transformation en groupe financier assurantiel.

La « refonte de la politique mutualiste » adoptée le 11 avril 2015 s'inscrit dans cette logique d'accompagnement de la baisse des remboursements Sécurité sociale et de la loi Touraine qui généralise le tiers payant, véritable outil de soumission des médecins aux contraintes budgétaires et aux mutuelles.

Montreuil le 17 novembre 2015
