

Magazine Mutualiste

Mai 2023 • Numéro 25



La Mutuelle Catalane
Une mutuelle plus humaine



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 2023
Ouverture des votes le jeudi 25 mai 2023

Dossier complet page 4

6 Carte adhérent

Nouveauté ! Votre carte de mutuelle disponible en version numérique

8 Tabagisme

Quelles conséquences sur la santé?

12 Don du sang

La Mutuelle Catalane partenaire de l'Établissement Français du sang



La Mutuelle Catalane
Une mutuelle plus humaine



Le saviez-vous ?

**La Mutuelle Catalane propose
une garantie de prévoyance obsèques**

Pour protéger vos proches des soucis liés
au financement et à l'organisation de vos obsèques.

**Large choix du montant du capital
obsèques : 1.000€ à 10.000€**

EDITO



Mme Sylvie CORTES

Présidente de La Mutuelle Catalane

Chers adhérents,

L'année 2022 a été marquée par deux événements importants pour LA MUTUELLE CATALANE :

- Le changement de gouvernance
- L'envol des prestations du « 100% SANTÉ »

J'ai été élue Présidente de la Mutuelle Catalane le 11/07/2022, par le Conseil d'Administration suite à la démission de M. Gérard BILLES, le 31/05/2022.

J'ai souhaité changer d'orientation en réalisant un point global de la situation et en lançant un grand plan de mise en conformité en lien avec la Direction. Une nouvelle stratégie de conquête et de fidélisation a été élaborée afin d'accompagner au mieux les adhérents.

D'autre part, suite aux dernières dispositions réglementaires établies par le législateur, il en apparaît, notamment, deux pour le moins « discutables ».

Concernant le dispositif « 100% SANTÉ », un suivi et une analyse précise ont été effectués, et il s'avère que le cumul de ce dispositif avec la résiliation infra-annuelle est un non-sens de la solidarité mutualiste.

J'ai également souhaité revoir la politique de changement de garantie afin que les adhérents ne supportent pas les éventuelles adhésions dites « d'opportunité ».

Enfin, j'ai validé une politique de gestion fondée sur deux piliers forts que sont la prévention et le contrôle.

- **PRÉVENIR pour éviter les maladies de demain !**
- **CONTRÔLER pour éviter de payer des prestations indues !**

Ce début d'année 2023 est très intéressant dans la mesure où les premiers résultats sont, pour l'instant, conformes à la stratégie ainsi qu'aux attentes.

Cependant, dans un contexte et un environnement incertain, nous gardons la plus grande prudence.

C'est ensemble, chers adhérents, que nous réaliserons de grandes et belles choses dans un esprit de Solidarité Mutualiste.

**La Présidente.
Sylvie CORTES**

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sylvie CORTES', written over a large, stylized, light-colored graphic element that resembles a signature or a large letter 'F'.

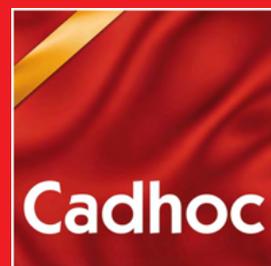
OFFRE PARRAINAGE



La Mutuelle Catalane
Une mutuelle plus humaine



Gagnez jusqu'à 100€*



de chèques Cadhoc en parrainant vos proches.

*20€ par parrainage, dans la limite de 5 par an.

04 68 34 45 66 (appel non surtaxé)

www.mutuelle-catalane.com

INFOS

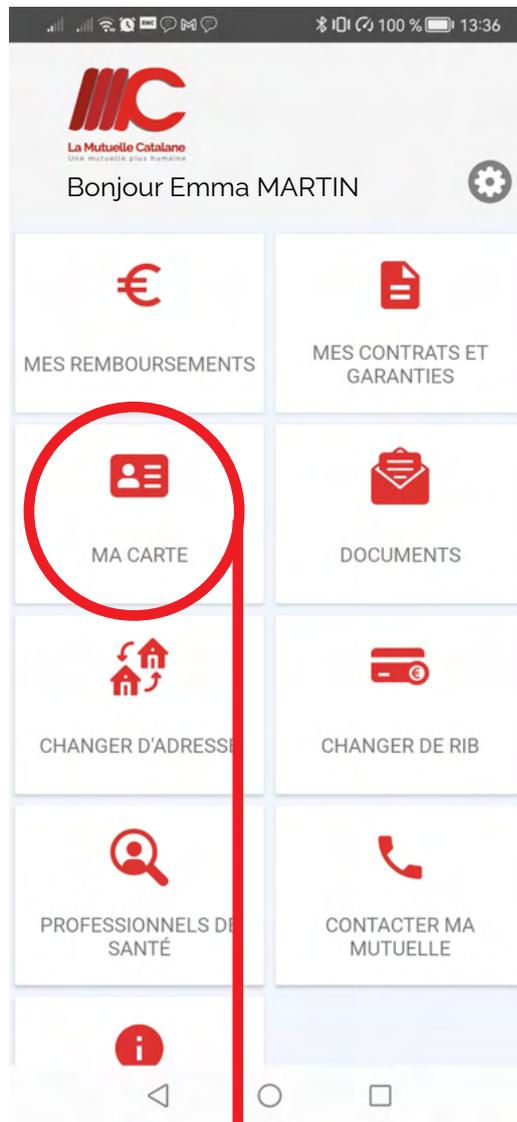
Carte de tiers payant numérique

Une nouveauté disponible avec votre application mobile Mutuelle Catalane.

En présentant votre carte de tiers payant Mutuelle Catalane, au format papier ou numérique, en même temps que votre carte Vitale, lors de certains actes médicaux, vous n'aurez à payer que la partie non remboursée par la Sécurité sociale et par votre mutuelle. Le montant de cette dispense d'avance de frais est calculé directement par le professionnel de santé. Le tiers payant est donc le mécanisme qui permet aux assurés d'éviter de payer la totalité d'une dépense de santé puis d'en attendre le remboursement. Il peut être automatique ou soumis à entente préalable sur certains actes médicaux (pro-thèses dentaires, orthodontie, etc.).

Autres services de l'application mobile

- Contacter directement La Mutuelle depuis son téléphone en envoyant un email ou appelant le 04 68 34 45 66
- Visualiser sa garantie santé
- Déclarer un changement d'adresse
- Déclarer un changement de RIB
- Accédez à vos remboursements et décomptes
- Accéder à liste des professionnels de santé autour de chez vous.



Depuis votre mobile, vous pouvez transmettre par email votre carte de tiers payant à votre professionnel de santé.

Télétransmission hors Sesam-vitale
Code télétransmission 66004573
N° AMC 66004573 Typ. conv. MU*
Contrat CLARTE 3
Responsable

Période de validité
du 01/01/2023 au 31/12/2023
N° adhérent : 14000183
Date d'adhésion :

BÉNÉFICIAIRE(S) : NOM - PRÉNOM

QUALITE - DATE DE NAISSANCE - N° SÉCURITÉ SOCIALE - DROITS		Garanties ouvrant droit au tiers-payant - taux rég						
HOSM	CHIR	FORF	TRAN	MED	AUXM	LARA	PHA	
(1)	(1)	(1)					(2)	
100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
(1)	(1)	(1)					(2)	
100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
(1)	(1)	(1)					(2)	
100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
(1)	(1)	(1)					(2)	
100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
(1)	(1)	(1)					(2)	

30 ans
d'expérience
à vos côtés

MIEUX ENTENDRE DANS LE BRUIT

**Vous avez du mal à suivre les conversations lorsque vous êtes dans un environnement bruyant ?
Votre audition a certainement baissé. Les explications de Jérémy Bricaud, audioprothésiste Diplômé d'état.**

Pourquoi est-ce difficile d'entendre dans le bruit lorsque l'on est atteint de troubles auditifs ?

« Dans la majorité des cas de baisses d'audition, nous perdons d'abord la sélection fréquentielle qui permet de distinguer le bruit de la parole. Nous commençons par perdre les sons aigus et médium avant les graves. Ainsi, nous percevons toujours les bruits environnants, souvent graves, pour entendre plus difficilement les voix, plus aiguës. La difficulté à entendre dans le bruit est la première alerte d'une perte auditive. »

Pourquoi est-ce important de corriger rapidement ce problème auditif ?

« Prise à temps, la perte auditive est très facile à traiter : il suffit de corriger les fréquences manquantes avec un appareil. En revanche, lorsque le problème auditif s'est installé, le nerf auditif est moins plastique qu'avant : le cerveau interprète moins bien les sons. Il est alors plus difficile de retrouver un confort auditif. »

Quelles sont les solutions auditives pour mieux entendre dans le bruit ?

« Aujourd'hui, les dernières innovations nous permettent de gagner

en efficacité. Depuis quelques mois, ils proposent des solutions de reconnaissance des fréquences très précises pour distinguer le spectre de la parole, à amplifier, de celui du bruit, à diminuer. Le confort apporté par ces nouveaux produits est exceptionnel. »

En quoi le suivi de l'aide auditive est-il important pour conserver un bon confort auditif ?

« Chez Audition Conseil, le suivi est compris dans le prix de l'appareil car il est primordial dans la solution mise en place. D'abord, l'appareil doit être régulièrement entretenu pour conserver son efficacité, en évitant par exemple les filtres bouchés. Par ailleurs, l'audition du patient peut évoluer, nécessitant de nouveaux réglages sur l'appareil. Reconnus pour notre professionnalisme et notre engagement lié à la qualité de nos prestations, notre ambition est de vous redonner sourire, liberté et autonomie pour vous assurer une vie sociale sereine et épanouie. Alors poussez notre porte en toute confiance et rencontrons-nous. Nous pourrions ainsi prendre le temps de vous expliquer notre méthodologie d'appareillage. »

* Test non médical



**AUDITION
CONSEIL**

Le Bonheur est dans l'Oreille

Votre bilan auditif
est offert.
Prenez rendez-vous !*



JÉRÉMY BRICAUD
AUDIOPROTHÉSISTE D.E.

Prenez rendez-vous dans le centre auditif le plus proche de chez vous

PERPIGNAN 04 68 56 41 45	CABESTANY 04 68 86 30 93	CANET-EN-ROUSSILLON 04 68 62 52 80
LE BOULOU 04 30 44 43 59	POLLESTRES 04 30 44 08 02	
RIVESALTES 04 68 21 23 81	SAINT-ESTÈVE 04 68 29 79 19	THUIR 04 68 73 41 57

DOSSIER PRÉVENTION SANTÉ

Quelles sont les conséquences du tabagisme sur la santé ?

Une information de santé publique France.

Le tabagisme est à l'origine de multiples maladies. En moyenne, un fumeur régulier sur deux meurt de son tabagisme. Le seul moyen de se protéger est l'arrêt du tabac.

La cigarette, une « usine chimique »

La fumée de tabac est un aérosol, c'est-à-dire un mélange de gaz et de particules. Ce mélange se forme à une température pouvant atteindre 1 000° à 1 500 °C. La cendre apparaît, tandis que la fumée se forme. C'est à ce moment que les 2 500 composés chimiques contenus dans le tabac non brûlé passent à plus de 4 000 substances dont beaucoup sont toxiques.

La fumée se refroidit très rapidement avant d'atteindre la bouche du fumeur. Sa composition n'est pas constante et sa nature varie en fonction du type de tabac, de son mode de séchage, des traitements appliqués, des additifs, etc. On y retrouve toujours la nicotine, les goudrons et les agents de saveur mais il en existe beaucoup d'autres, telles que des gaz toxiques (monoxyde de carbone, oxyde d'azote, acide cyanhydrique, ammoniac) et des métaux lourds (cadmium, plomb, chrome, mercure).

La nicotine est la substance (un alcaloïde puissant) qui entraîne la dépendance. Celle-ci est très forte : elle apparaît dès les premières semaines d'exposition et pour une faible consommation de tabac.



L'affiche « Autopsie d'un meurtrier » - Ligue nationale contre le cancer (2004) décline les différentes substances toxiques que produit la fumée d'une cigarette.

Les cigarettes « légères » ne diminuent pas les risques

La fumée des cigarettes dites « light » ou « légères » est quasiment identique à celle des cigarettes classiques. L'effet « light » repose essentiellement sur la présence de micropores au niveau du filtre.

Ces derniers permettent à l'air ambiant de diluer la fumée et de réduire la proportion de goudrons et de nicotine inhalée. L'efficacité de ces filtres est testée sur des machines qui « fument » à un rythme et une puissance constantes.

Contrairement à la machine, le fumeur dépendant ne dispose ni de chronomètre ni d'appareil pour mesurer le volume des bouffées qu'il inspire. En revanche, il est inconsciemment à la recherche d'une dose précise de nicotine. Lorsqu'il passe à une cigarette « légère », il apprend très rapidement à prendre des bouffées plus grandes de fumée diluée, et la light se transforme en classique. Il ne reste que le goût plus « léger » (du fait de la dilution) et la fausse impression d'une diminution des risques... C'est pour cette raison qu'en septembre 2003, les appellations « light », « légères » ou « mild » ont été interdites.

Le tabagisme est à l'origine de multiples maladies

Le tabagisme est une cause majeure de maladies, associée à un très fort impact sanitaire sur la santé des populations. **C'est la première cause de mortalité évitable, avec environ 75 000 décès estimés en 2015, soit environ 13% des décès survenant en France métropolitaine.** En moyenne, un fumeur régulier sur deux meurt des conséquences de son tabagisme.

• **Un cancer sur trois est dû au tabagisme.** Le plus connu est le cancer du poumon, dont 80 à 90 % des cas sont liés au tabagisme actif. Mais d'autres cancers sont également causés par le tabac : gorge, bouche, lèvres, pancréas, reins, vessie, utérus. Le cancer de l'œsophage est plus fréquent en cas d'association du tabac et de l'alcool.



“ Un cancer sur trois est dû au tabagisme. Le plus connu est le cancer du poumon, dont 80 à 90 % des cas sont liés au tabagisme actif. ”

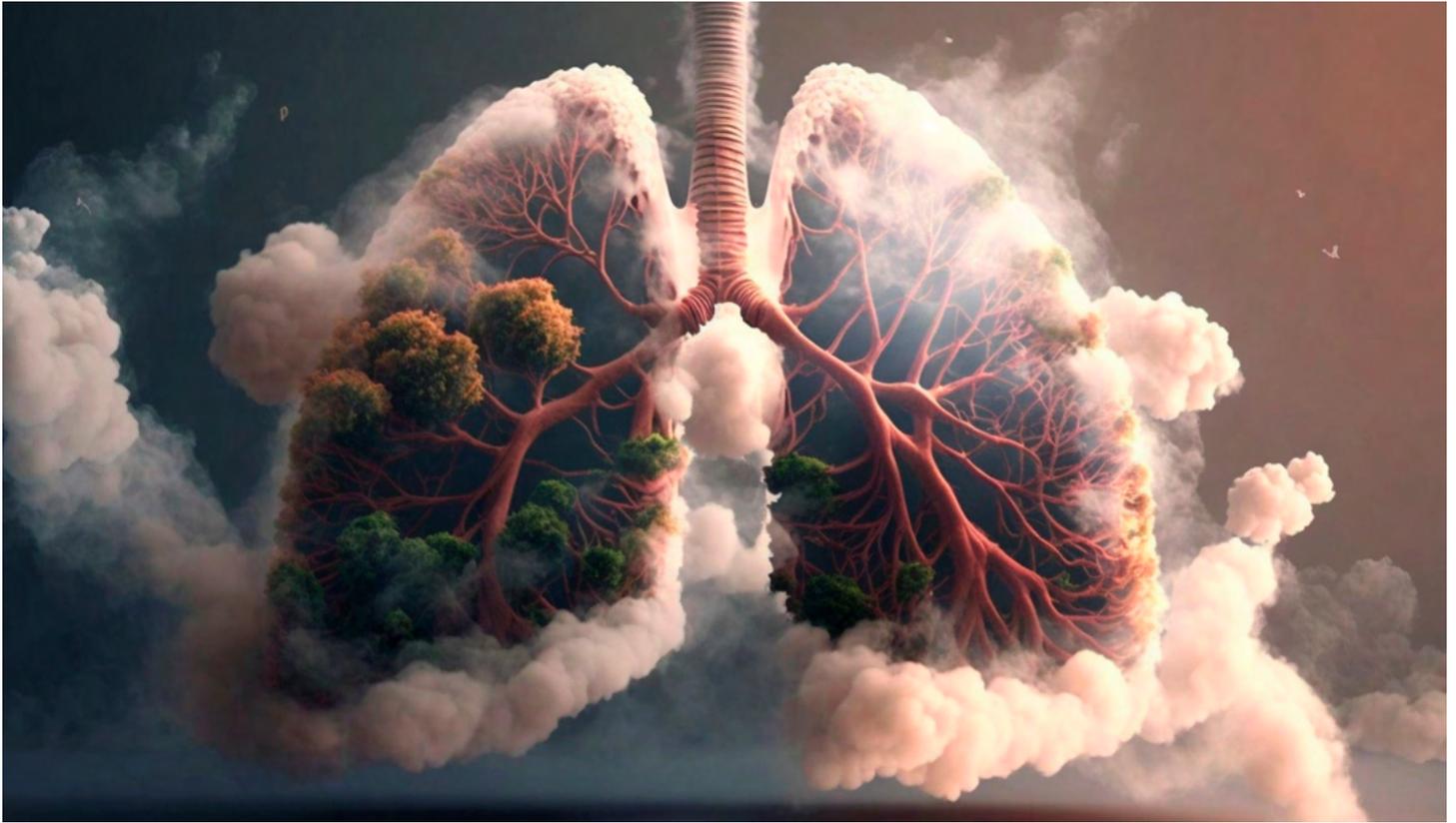
- Le tabagisme actif peut également être à l'origine des maladies cardio-vasculaires : fumer est un des principaux facteurs de risque d'infarctus du myocarde. Les accidents vasculaires cérébraux, l'artérite des membres inférieurs, les anévrismes, l'hypertension artérielle sont également liés, en partie, à la fumée de tabac. L'atteinte vasculaire peut aussi provoquer des troubles de l'érection.
- La BPCO (ou bronchopneumopathie chronique obstructive) est une maladie respiratoire chronique qui est essentiellement due au tabagisme. Cette maladie peut évoluer vers une insuffisance respiratoire chronique. A tout stade de la maladie, le tabagisme est un facteur aggravant la maladie.
- D'autres pathologies ont un lien ou sont aggravées par le tabagisme : les gastrites, les ulcères gastro-duodénaux, le diabète

de type II, l'hypercholestérolémie, l'hypertriglycéridémie, l'eczéma, le psoriasis, le lupus, les infections ORL (Nez - gorge - oreilles) et dentaires, la cataracte et la DMLA (Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age) pouvant aboutir à la cécité. Sans oublier la parodontite, maladie des gencives qui provoque le déchaussement et la perte des dents.

Le tabagisme peut également entraîner

Une diminution des capacités sexuelles et de la fertilité

- Une altération de l'épiderme (rides, teint terne, doigts jaunis) car le tabac réduit l'oxygénation de la peau et rend celle-ci terne, moins souple ; ainsi rides et ridules apparaissent de manière précoce.



- Des affections gingivales, la coloration des dents, l'haleine : le tabac jaunit les dents, provoque des risques de déchaussement et fragilise les gencives
- L'altération de la muqueuse buccale et nasale, des lèvres et de la langue, des papilles gustatives, des organes vocaux, des glandes salivaires
- Des carences en vitamines B et C
- Une altération des artères cérébrales (effets sur la mémoire, la vision, l'audition)
- Des atteintes de l'œsophage, de l'estomac.

Il n'existe pas de seuil au-dessous duquel fumer ne représente pas de risque. Par exemple, **le risque d'être victime d'un cancer du poumon dépend du nombre de cigarettes que l'on fume chaque jour, mais également de l'ancienneté de son tabagisme**. Le seul moyen efficace pour réduire ce risque est l'arrêt du tabac.

Fumer durant la grossesse comporte de multiples risques

Pour la grossesse elle-même :

- Le tabac serait responsable d'environ 35 % des grossesses extra-utérines, c'est-à-dire que le fœtus ne s'implante pas au bon endroit

- Le risque de faire une fausse couche au début de la grossesse est trois fois plus grand
- Le tabac est une cause d'accouchement prématuré

Pour le développement du fœtus :

- Plus on fume, plus la toxicité est importante pour le fœtus. Dans l'utérus, le fœtus reçoit de l'oxygène grâce au sang de sa mère. En revanche, quand elle fume, son sang se charge alors en monoxyde de carbone, gaz particulièrement dangereux. De plus, la nicotine empêche une bonne circulation du sang. Le bébé ne reçoit donc pas assez d'oxygène. D'autres substances chimiques contenues dans la fumée sont également toxiques pour le développement du fœtus, qui peut être retardé. C'est ce qu'on appelle un retard de croissance intra-utérin (petit poids de naissance, petite taille, petit périmètre crânien).
- Le tabagisme passif subi par les femmes enceintes non fumeuses a des conséquences sur l'enfant à naître : les produits chimiques contenus dans la fumée du tabac respirée par la mère passent dans le sang de la mère et dans celui du fœtus.

Enfin, fumer peut augmenter le délai nécessaire à la conception. Dès l'arrêt du tabac, tout peut redevenir normal.

Le 39 89, c'est efficace ?

Quand on arrête de fumer, c'est toujours mieux d'être accompagné par un professionnel de santé, par téléphone ou en face à face. Cela multiplie les chances de réussite. D'ailleurs, 87 % des utilisateurs du 39 89 déclarent que ce suivi les a aidés dans leur arrêt du tabac.

Pourquoi appeler le 39 89 ?

Parce que ça fonctionne ! Ceux qui ont essayé le recommandent. Toutes vos questions sont les bienvenues : est-ce que je vais forcément prendre du poids ? J'ai attendu 5 minutes mais l'envie n'est pas passée, que faire ? Quel dosage pour mon patch ? Et si vous souhaitez aller plus loin et être accompagné tout au long de votre arrêt, c'est possible ! Au 39 89 on vous propose un accompagnement longue durée, personnalisé et à distance, entièrement gratuit. Un tabacologue vous appellera régulièrement pour faire le point. Grâce à ce suivi, vous trouvez des solutions aux difficultés que vous rencontrez et vous gardez confiance, le tout sans bouger de chez vous !

OPTION **F**

La Mutuelle Catalane vous permet de bénéficier de la sur-complémentaire de notre partenaire La MPS.

Bénéficiez de forfaits supplémentaires pour l'hospitalisation, l'optique, le dentaire et la médecine douce.

Souscription réservée aux adhérents de la Mutuelle Catalane.

mjas
MUTUELLE
DE PRÉVOYANCE ET DE SANTÉ



La Mutuelle Catalane

Une mutuelle plus humaine

Contactez votre conseiller

04 68 34 45 66



LA MUTUELLE CATALANE

Partenaire de l'Établissement français du sang.

Rappel sur l'importance de donner son sang

Chaque jour, notre partenaire, l'Établissement Français du sang a besoin de sang pour accompagner une femme qui accouche, une personne accidentée de la route, un malade atteint de cancer... Les situations sont aussi variées que régulières.

L'acte volontaire et bénévole de donner son sang est donc irremplaçable.

Vous êtes irremplaçables !



Grâce aux dons, les personnes qui en ont besoin sont soignées directement via la transfusion sanguine ou indirectement par l'utilisation des médicaments dérivés du sang issu du don de plasma.

Je découvre les thérapies

Aujourd'hui, aucun traitement ni aucun médicament de synthèse ne peut remplacer le sang humain. C'est donc important de donner son sang. Chaque jour, vous êtes des milliers à faire ce geste. Continuez à le faire régulièrement et invitez votre entourage à rejoindre cette grande communauté de donneurs.

Quelques chiffres et infos utiles :

1 million de personnes sont soignées chaque année grâce aux dons de sang
47% des patients transfusés le sont dans le cadre du traitement de maladies du sang ou cancers
35% des patients transfusés le sont

lors d'interventions chirurgicales

Chaque patient reçoit en moyenne 5 produits sanguins labiles.

Chaque jour, 10 000 dons de sang sont nécessaires.

Les types de besoins :

Les produits sanguins collectés sont utilisés de 3 manières différentes :

pour les situations d'urgence, c'est-à-dire les hémorragies, pour les besoins chroniques

comme les maladies du sang et les cancers, pour la fabrication de médicaments.

Répondre aux situations d'urgence :

Les produits sanguins sont utilisés quotidiennement pour stopper les hémorragies, pendant un accouchement, une opération chirurgicale ou suite à un accident par exemple.

Elles sont la cause de nombreux décès et la principale source des besoins en sang des hôpitaux et urgentistes.

Le saviez-vous ?

Dans les situations d'urgence, les poches de sang doivent être disponibles en moins d'une demi-heure pour ne pas nuire à la santé des patients.



En fonction du degré de l'hémorragie, les patients reçoivent un ou plusieurs types de produits sanguins : globules rouges, plaquettes, plasma.

En cas d'hémorragie il faut procéder à une transfusion de globules rouges. Ils assurent le réapprovisionnement en oxygène des différents organes du corps comme le cœur, les poumons ou les muscles. Ce sont les gardiens de nos vies !

Quand une personne perd beaucoup de sang lors d'une intervention, on parle d'hémorragie sévère. Dans ce cas, cette personne reçoit aussi des plaquettes qui contribuent à arrêter le saignement et facilitent la coagulation.

Dans certains cas d'hémorragie importante ou de grands brûlés, du plasma peut être transfusé. Pourquoi du plasma ? Parce qu'il permet de transporter les cellules sanguines et les nutriments tout en défendant l'organisme contre les infections. Il est précieux lui aussi !

Soigner les maladies chroniques :

Le don de sang permet de soigner de nombreuses maladies et cancers. Leucémie, lymphomes, myélomes, myélodysplasies font partie des cancers qui sont soignés grâce aux transfusions sanguines.

La leucémie est le cancer du sang le plus connu. Les soins liés à une leucémie nécessitent de nombreuses poches de sang, de plasma et de plaquettes. Ce cancer de



“ **Aujourd’hui, aucun traitement ni aucun médicament de synthèse ne peut remplacer le sang humain.** ”

La moelle osseuse limite la production de globules rouges dans le sang. La conséquence : un déséquilibre dans les cellules entre globules blancs et globules rouges. La personne atteinte de leucémie se trouve anémiée, c’est-à-dire que la quantité et la qualité de ses cellules sont altérées. Il est donc indispensable de transfuser du sang sain pour combler le déficit et apporter des globules rouges au patient. Le traitement de la leucémie est un traitement chronique qui nécessite un suivi et des transfusions régulières.

Les dons de sang servent également à traiter les patients atteints de lymphomes, de myélomes et de myélodysplasie. Ces maladies du sang affectent elles aussi la production des cellules sanguines dans la moelle osseuse. Le traitement de ces maladies nécessite, selon les cas, la transfusion de globules rouges et/ou de plaquettes, et requiert souvent de grandes quantités de produits sanguins.

Le don de sang permet de palier les effets de la chimiothérapie

Ces traitements intensifs entraînent non seulement la destruction des cellules cancéreuses chez les patients mais également celle des cellules de leur moelle osseuse,

qui sont à l’origine des cellules sanguines. Durant cette période dite d’aplasie, l’organisme ne peut plus renouveler ses globules rouges. Il devient nécessaire de transfuser d’importantes quantités de plaquettes et de globules rouges pour contrer les effets des traitements et améliorer la santé du patient. Quant aux patients atteints de certaines maladies génétiques affectant les globules rouges, ils reçoivent des transfusions sanguines tout au long de leur vie. C’est le cas par exemple des malades atteints d’hémophilie, de drépanocytose ou de thalassémie.

Des besoins réguliers :

Les produits sanguins labiles issus des dons de sang ont une durée de vie limitée :
 Plaquettes : 7 jours
 Globules rouges : 42 jours
 Plasma : 365 jours

Votre mobilisation est donc nécessaire de manière régulière et continue. Chaque don compte, c’est pourquoi nos équipes médicales et nos bénévoles vous accueillent pour vous conseiller et répondre à vos questions sur le prélèvement et les types de dons.

N’oubliez pas : vous avez un pouvoir ! Celui de sauver des vies. Réalisez dès maintenant votre autoévaluation pour savoir si vous pouvez donner !

DERRIÈRE CHAQUE DON, IL Y A UNE HISTOIRE.

COMMENT VOUS RENDRE À 55 AVENUE DE LA SALANQUE (66000 PERPIGNAN) ?

55 avenue de la Salanque (66000 Perpignan)

📍 55 avenue de la Salanque 66000 Perpignan
 ☎️ +3300972100

Horaires d'ouverture
 Don de sang, plasma et plaquettes uniquement SUR RDV
 Lundi 9h15 - 12h15 / 13h15 - 17h45
 Mar - Ven 10h30 - 13h30 / 14h30 - 19h
 Un samedi / mois hors été 9h45 - 14h30

Pas de RDV plasma le jeudi

Transport
 Bus : Ligne 12A : Arrêt Don du sang

LA CATALANE ET VOUS

Savoir et comprendre

Prise en charge des transports en lien avec des soins ou des examens : ce qu'il faut savoir.



Dans certaines situations, on peut avoir besoin d'un transport pour recevoir des soins, réaliser des examens ou pour rentrer chez soi après une hospitalisation. L'Assurance Maladie peut prendre en charge ces frais de transport de façon partielle ou totale sur prescription médicale du médecin, si l'état de santé de la personne le justifie et sous certaines conditions. Sources : www.ameli.fr

La prescription de transport est une prescription médicale à part entière

Le médecin remet à son patient une prescription médicale de transport. Comme son nom l'indique, il s'agit d'un acte médical. La prescription doit être établie avant que le transport ne soit effectué. C'est le

médecin qui décide du mode de transport adapté à l'état de santé et au niveau d'autonomie du patient.

Les différents modes de transport et leur prise en charge

Il existe plusieurs types de transport adaptés à la situation de la personne :

- ambulance ;
- transport assis professionnalisé : taxi conventionné et véhicule sanitaire léger (VSL) ;
- véhicule personnel ou celui d'un proche ;
- transports en commun (bus, métro, train...);
- avion ;
- bateau (en lignes régulières).

Le mode de transport est indiqué sur la prescription du médecin.

Focus sur 3 modes de transport fréquemment utilisés

Ambulance

Le transport en ambulance peut être prescrit si l'état de santé de la personne impose de voyager dans certaines conditions précises. Le patient doit avoir besoin :

- d'un transport en position allongée ou demi-assise ;
- d'une surveillance ;
- d'être sous oxygène ;
- d'être brancardé ou porté ;
- que certaines règles d'hygiène soient respectées rigoureusement.

Pour être remboursé, 2 situations sont possibles.

Si la personne règle le transport, elle doit envoyer la prescription médicale de transport et la facture délivrée par le transporteur à sa caisse d'assurance maladie.

Si la personne bénéficie de la dispense d'avance de frais et /ou du tiers payant, le transport est payé par l'Assurance Maladie.

Dans les 2 cas, il faut signer une attestation de service remise par le transporteur pour certifier que le transport a été réalisé.

Trouver une ambulance agréée dans l'annuaire ameli.fr

Transport assis professionnalisé (VSL ou taxi conventionné)

Un transport assis professionnalisé, avec un véhicule sanitaire léger (VSL) ou un taxi conventionné peut être prescrit si a personne doit voyager assise car :

- elle risque des effets secondaires pendant le transport ;
- et/ou son état nécessite le respect rigoureux de règles d'hygiène.

À noter : c'est la personne qui choisit librement un VSL ou un taxi conventionné.

Un transport seul ou partagé ? Sauf contre-indication, le transport sera partagé avec un autre patient. L'objectif de cette mesure est de préserver le système de santé et de limiter l'impact du transport sur l'environnement.

Pour être remboursé, il existe 2 situations.

Si la personne règle le transport, elle doit envoyer la prescription médicale de transport et la facture délivrée par le transporteur à sa caisse d'assurance maladie.

Si la personne bénéficie de la dispense d'avance de frais et /ou du tiers payant, le transport est payé par l'Assurance Maladie. Dans les 2 cas, il faut signer une attestation de service remise par le transporteur pour certifier que le transport a été réalisé. Trouver son transport assis professionnalisé dans l'annuaire ameli.fr

Transport individuel

Si la personne est autonome et capable de se déplacer seule ou avec un proche, le médecin lui prescrit l'utilisation de son véhicule personnel ou des transports en commun.

Pour le remboursement, l'Assurance Maladie peut prendre en charge le carburant et le ticket de parking nécessaire au déplacement. Pour cela il faut faire la demande sur internet ou par courrier :

• **sur internet** : si le service est proposé, la personne peut utiliser le formulaire en ligne sur le compte ameli (sur un ordinateur ou une tablette), rubrique "Mes démarches" --> Demander le remboursement d'un transport personnel .

Il faut joindre la photo ou le document scanné de la prescription médicale et des éventuels justificatifs de dépense du patient ou de la personne accompagnante (frais de péage et/ou de parking). Le délai de remboursement est de moins d'une semaine.

• **par courrier** : il convient de remplir le formulaire S3140 Demande de remboursement des frais de transports pour motif médical en véhicule personnel et/ou en transports en commun (PDF). Il faut ensuite l'adresser par courrier postal à sa caisse d'assurance maladie accompagné de la prescription médicale de transport et des éventuels justificatifs de dépense (frais de péages et/ou de parking).

“

La prescription de transport est une prescription médicale à part entière.

”

INFO

Pour la prise en charge de ses frais de transport, le patient atteint d'une Affection Longue Durée (ALD) doit remplir les 3 conditions cumulatives suivantes :

- Il doit être reconnu atteint d'une ALD.
- Le transport réalisé doit être en lien avec l'ALD.
- Il doit présenter une des incapacités ou déficiences définies par le référentiel de prescription des transports fixé par l'arrêté du 23 décembre 2006.

Cette disposition, fixée par le Décret n° 2001-258 du 10 mars 2011 (PDF) s'applique depuis le 1er juin 2011.

LA CATALANE ET VOUS

Savoir et comprendre

Qu'entend t-on par Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS) ?

C'est le tarif servant de référence à l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement.

Le prix facturé au patient peut, dans certaines situations, être supérieur à la base de remboursement.

Exemple : consultation réalisée par un médecin de secteur 2.

On parle de :

- **Tarif de convention (TC)** lorsque les actes sont effectués par un professionnel de santé conventionné avec l'assurance maladie obligatoire. Il s'agit d'un tarif fixé par une convention signée entre l'assurance maladie obligatoire et les représentants de cette profession.

- **Tarif d'autorité (TA)** lorsque les actes sont effectués par un professionnel de santé non conventionné avec l'assurance maladie obligatoire (ce qui est peu fréquent). Il s'agit d'un tarif forfaitaire qui sert de base de remboursement. Il est très inférieur au tarif de convention.

- **Tarif de responsabilité (TR)** pour les médicaments, appareillages et autres biens médicaux.

Les dépassements de la base de remboursement sont également appelés «dépassements d'honoraires». Autrement dit, la part des honoraires qui se situe au-delà de la base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire et qui n'est jamais remboursée par cette dernière.

Un professionnel de santé doit fixer le mon-

tant de ses dépassements comme tout honoraire, « avec tact et mesure », et en informer préalablement son patient.

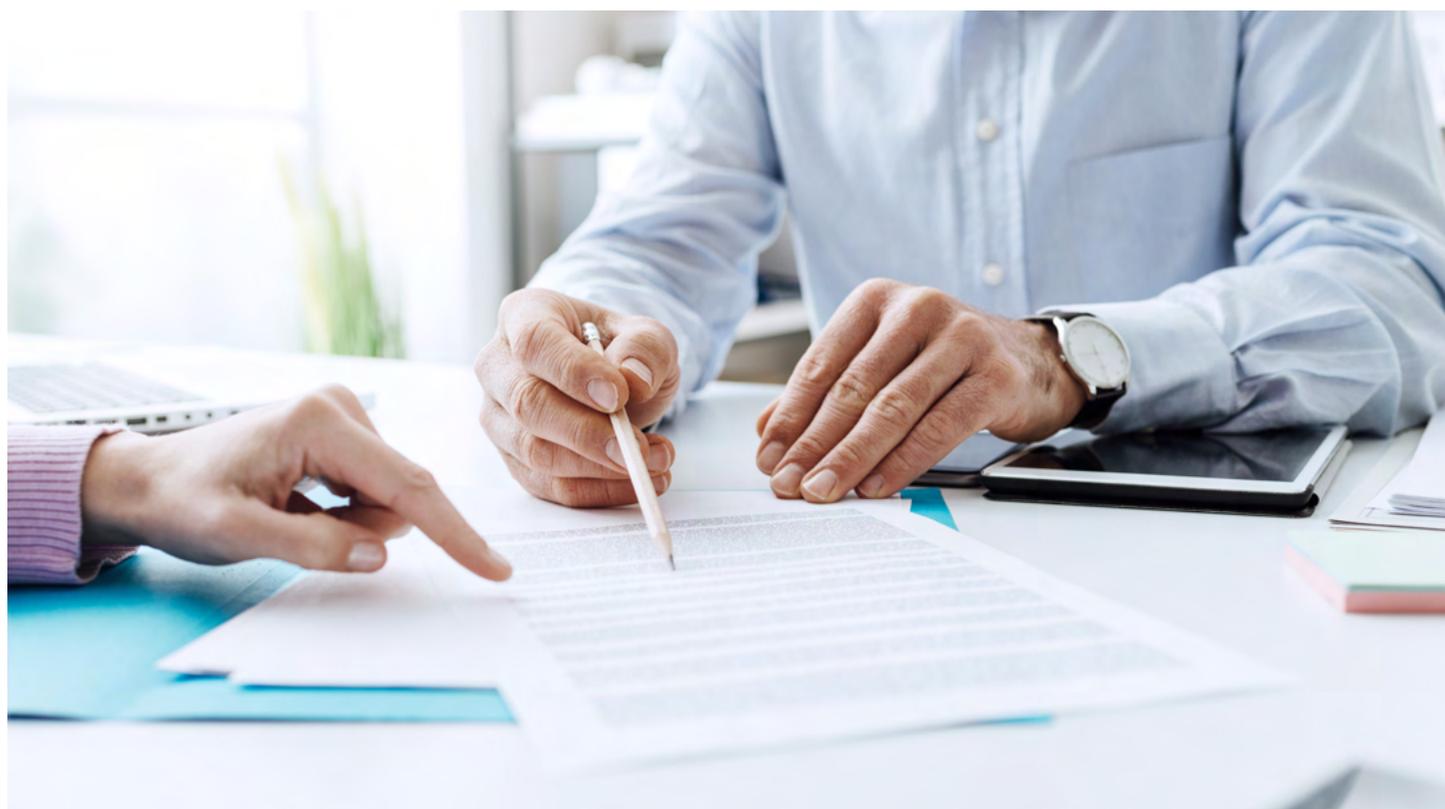
Votre couverture complémentaire santé peut prendre en charge tout ou partie de ces dépassements, si le contrat le prévoit.

Vous souhaitez avoir plus d'informations sur vos remboursements ?

**Appelez-nous au
04 68 34 45 66**

Appel non surtaxé

Ou sur votre Espace Adhérent sur
www.mutuelle-catalane.com



**REGARDEZ BIEN,
C'EST VOTRE NATURE**

20%
sur votre
équipement
optique*



***REMISE PERMANENTE**

Offre non cumulable avec d'autres promotions en cours, offre 2ème paire. Conditions en magasin. Les lunettes correctrices sont des dispositifs médicaux constituant des produits de santé réglementés qui portent, à ce titre, la mention CE. Demandez conseil à votre opticien

V I S U A L
OPTICIEN DEPUIS 1959

LES OPTICIENS PERRIN VISUAL

Mas Guerido - 1, rue Marie Curie
CABESTANY

8, place de La Loge
PERPIGNAN

En partenariat avec



VIVRE EN SÉCURITÉ CHEZ SOI
COMME À L'EXTÉRIEUR ET À L'INTÉRIEUR

AVEC LA TÉLÉASSISTANCE



DES OFFRES À PARTIR DE 11€75
(APRÈS DÉDUCTION)

QUE MANGER AU PRINTEMPS ?

Qui dit retour du printemps, dit également retour du soleil, de la chaleur mais aussi des bons plats frais et équilibrés ! Il est vrai qu'en hiver, il peut nous arriver de relâcher nos bonnes habitudes alimentaires.

Au printemps, on va rechercher des assiettes avec de la couleur mais aussi avec des produits frais, et de saison !

Cette saison nous propose pleins de beaux fruits et légumes, en voici une petite liste :

Au niveau des légumes, nous avons : avocat, artichaut, courgette, carotte endive, mesclun, navet, asperge, concombre, cresson, épinard, haricot vert, petit pois, radis, aubergine, tomate, salade

Pour les fruits, il y a : fraise, fruit de la passion, pamplemousse, fraise des bois, mangue, mure, cerise, framboise, melon, pastèque.

Avec tous ces fruits et légumes, il est tout à fait possible de varier ses préparations afin de vraiment privilégier les produits locaux et de saison car ils vont apporter tous les nutriments contrairement à des produits importés d'autres pays car ils perdent leurs nutriments durant le voyage tout comme des produits réalisés sous serre.

Grâce à la diversification des produits, on va alors pouvoir faire le plein de vitamine et minéraux ! Et plus précisément en fibres. Ils vont avoir un rôle dans la régulation du transit, une influence sur la biodisponibilité des nutriments. Nous avons également une richesse en vitamine C qui elle va renforcer le système immunitaire, avoir une action antioxydant. Petit conseil : la vitamine C, est la plus fragile des vitamines car elle est très sensible à la chaleur (perte de 50% à la cuisson), elle est soluble dans l'eau.

Il est donc préférable de consommer 50% de légumes ou fruits crus et 50% cuits !

Afin d'apporter tous les nutriments en quantité suffisante, il est conseillé de manger 5 fruits et légumes par jour !

Dernier point important, l'hydratation ! Encore plus avec les températures qui augmentent doucement mais sûrement. Notre corps a besoin jusqu'à 3 litres d'eau par jour, mais la moitié est déjà apportée par les aliments. Les légumes sont composés à 90% d'eau ! Voilà une raison de plus pour en consommer tous les jours et à chaque repas !

Ainsi pour finir cet article, voici une petite recette fraîche d'une salade printanière à base de quinoa et ses légumes de saison. Bon appétit !

“ Notre corps a besoin jusqu'à 3 litres d'eau par jour, mais la moitié est déjà apportée par les aliments. ”





Salade printanière

Ingrédients (pour 2 personnes)

- 150g de quinoa cru
- 2 poignées de roquette
- 100g de mangue
- 1/2 avocat
- 50g de tomates cerises
- 100g de feta
- 5 radis
- Quelques feuilles de menthe
- 2 càs d'huile d'olive
- 2 càs de citron

Apports nutritionnels

(par personne)

- **Energie** : 580kcal
- **Protéines** : 18g
- **Lipides** : 30g
- **Glucides** : 58g

Préparation :

- Cuire le quinoa dans une casserole d'eau bouillante pendant 15min environ
- Pendant ce temps, couper la mangue et l'avocat en cube, les tomates cerises en 4 et détailler le radis en rondelle
- Émietter la feta
- Egoutter le quinoa, le rincer sous l'eau froide et bien l'égoutter
- Mélanger le quinoa avec l'avocat, la mangue, les tomates, le radis, la féta et la roquette
- Assaisonner avec 2 cuillères à soupe d'huile d'olive et 2 de citron, parsemer de feuilles de menthe
- C'est prêt !



ÉCOUTER VOIR

OPTIQUE & AUDITION MUTUALISTES

PARTENAIRE DE LA MUTUELLE CATALANE

Profitez de nos OFFRES EXCLUSIVES

Dans les **Pyrénées Orientales**,
retrouvez nos conseillers experts :

ÉCOUTER VOIR PERPIGNAN

Porte d'Espagne
04 49 19 00 00

ÉCOUTER VOIR CLAIRA

Espace Roussillon Est
04 87 87 02 48

Retrouvez nos magasins en Occitanie Est sur :

www.mfgs.fr

Jusqu'à
70€*
OFFERTS
sur vos prochaines
lunettes



BILAN VISUEL
OU AUDITIF
GRATUIT*
SUR RDV

* Voir conditions en magasins, offre valable jusqu'au 31/12/2024



La Mutuelle Catalane

Une mutuelle plus humaine

04 68 34 45 66

Service Adhésions : 04 68 34 55 57



Facebook.com/Mutuelle.Catalane



@lamutuellecatalane



La Mutuelle Catalane

www.mutuelle-catalane.com



Crédits photos : Adobe Stock - 05/23