

Ce bulletin semestriel s'inscrit dans un programme de communication à long terme pour mieux vous informer sur votre couverture et votre organisme d'assurance maladie. Vous pouvez également le retrouver sur Camieg.fr, comme toutes les publications de l'organisme.

EN PRATIQUE

VOUS VOYAGEZ EN EUROPE, MUNISSEZ-VOUS DE VOTRE CARTE EUROPÉENNE D'ASSURANCE MALADIE !

La carte européenne d'assurance maladie (CEAM) simplifie l'accès des citoyens des 27 états membres de l'UE, d'Islande, du Liechtenstein, de Norvège et de Suisse aux services de santé de ces pays dans le cadre de séjours temporaires.

Vous devez être en possession de votre propre CEAM et la présenter pendant votre séjour au médecin, pharmacien ou dans les hôpitaux du service public pour, selon le pays :

- bénéficier d'une dispense d'avance des frais,
- être remboursé directement sur place par l'organisme de Sécurité sociale du pays.

Pensez à demander votre CEAM avant de partir

C'est décidé, cette année vous visitez un autre pays européen, demandez votre CEAM à la Camieg au moins un mois avant le départ. Elle est valable un an et chaque membre d'une famille en voyage doit posséder sa carte personnelle.

@ Vous avez un compte Ameli :

Vous pouvez demander en ligne votre CEAM ou imprimer chez vous un certificat provisoire, pour un départ imminent.

Chiffre clé

**67400 assurés
Camieg pris en charge à
100% car souffrant d'une
affection de longue durée.**

LE MOT DU PRÉSIDENT

Depuis notre première communication reçue fin d'année dernière, beaucoup de choses se sont passées.

Tout d'abord sur la question des excédents et leur utilisation, nous avons réussi à tenir une première réunion, le 5 mars dernier, où employeurs, ministères de tutelle (Santé et Budget) et les organisations syndicales ont échangé sur des propositions.

Comme aucun accord n'a été trouvé, le gouvernement a renvoyé dos à dos les partenaires sociaux pour tenter de délimiter un compromis. Depuis ces rencontres qui se sont tenues courant mars, nous attendons une nouvelle table ronde pour élaborer l'accord. Depuis trois mois, c'est le mutisme dans les directions de cabinet des ministres ?

Les points d'achoppements les plus difficiles sont posés sur la solidarité financière avec les inactifs et sur le niveau des améliorations des prestations. Les employeurs ne voulant rien bouger ou faire évoluer sur la solidarité avec nos collègues en inactivité ce qui est tout à fait contestable dans la mesure où les propositions faites, sont totalement transparentes pour les entreprises.

Le 2^e point relativement lié au premier, est le niveau du montant global alloué aux améliorations des prestations, les employeurs, qui sont passés d'une première proposition en 2010 de 6,5M€ à 13M€ aujourd'hui, limitent volontairement cette augmentation pour justement, ne pas être obligés de renforcer la solidarité avec les inactifs.

Comme chacun sait, les soins sont plus fréquents et plus coûteux et que les besoins de santé sont importants plus l'âge avance. Alors pourquoi cet immobilisme des employeurs ?

Sur le bilan de notre fonctionnement, nous constatons toujours des problèmes récurrents avec certains types d'appels téléphoniques. Nous avons identifié ceux-ci et nous allons prendre des mesures, qui nous l'espérons, amélioreront très concrètement ces dysfonctionnements.

Sur le bilan 2012 et l'activité des antennes, nous pouvons être fiers du travail réalisé outre l'accueil qui s'est renforcé, c'est plus de 360 actions de prévention qui ont été conduites sur le terrain en partenariat notamment avec les CMCAS locales et c'est près de 10 000 assurés qui ont participé à ces actions. L'ambition affichée commence à porter ses fruits et nous pouvons remercier tous les acteurs qui contribuent de près ou de loin à la réussite de notre activité au plus près des assurés.

La CAMIEG commence à renvoyer sa propre image et elle est positive, c'est une grande satisfaction pour tous, reste que nous devons trouver une porte de sortie très rapide sur nos excédents, le gouvernement doit arbitrer les propositions dans le sens de la justice sociale.

A moins que certains ministres voient d'un œil intéressé, l'opportunité de récupérer ces sommes disponibles qui attisent les convoitises.

Grand bien ferait au gouvernement d'être vigilant à la réaction des personnels des IEG dans la période car entre débat sur transition énergétique, plan social dans certaine filiales de GDF Suez, avenir des activités sociales et remise en cause du 1%, celui-ci est sur ses gardes !

Patrick Guillot, Président du Conseil d'administration

EN PRATIQUE

VOUS ÊTES JEUNE EMBAUCHÉ DES INDUSTRIES ÉLECTRIQUES ET GAZIÈRES

Vous venez de rejoindre la branche des industries électriques et gazières en tant que salarié statutaire (ou assimilé), votre assurance maladie relève dorénavant de la Camieg. C'est votre employeur qui effectue auprès de la Camieg la demande d'affiliation initiale, vous n'avez aucune démarche à faire à titre personnel. Dans un second temps, la Camieg prend contact avec vous pour compléter votre dossier.

Votre *guide santé* réunit de nombreuses informations, demandez-le en antenne, ou téléchargez-le sur **Camieg.fr**.

LA PRIME LAYETTE ET L'ALLOCATION DÉCÈS REVALORISÉES AU 1^{er} JUILLET

Au 1^{er} juillet 2013, la prime layette passe à 312€ et l'allocation décès à 624€. La Camieg, à travers ces dispositifs, participe aux frais de layette pour préparer l'arrivée d'un enfant, ou aux frais d'obsèques (versés à l'ouvrant droit en cas de décès d'un ayant droit).

Les formulaires de demande sont téléchargeables sur **Camieg.fr**, vous pouvez également en faire la demande par téléphone ou en antenne Camieg.

EN SAVOIR + consultez le site de **Camieg.fr**

FEUILLES DE SOINS, ACCORDS PRÉALABLES, ARRÊTS MALADIE... QUEL EST LE BON INTERLOCUTEUR ?

Vous adressez à la Camieg, 92011 Nanterre Cedex :
► **Les feuilles de soins papier et les questionnaires de prise en charge Cure thermale.**



À NE PAS ENVOYER :

- **Les demandes d'accord préalable ou d'exonération du ticket modérateur**, elles doivent être adressées à l'échelon local du Service médical de votre lieu de résidence (liste consultable sur **Camieg.fr**).
- **Les devis dentaires et tous les remboursements de soins non pris en charge par la Camieg** (ostéopathe, chiropracteurs, actes dentaires hors nomenclature (implants),...) doivent être adressés à l'organisme complémentaire qui peut les prendre en charge (par exemple la Mutieg dans le cadre de la CSM).
- **Les arrêts de travail** pour maladie sont à transmettre à la Médecine de contrôle de votre employeur.
- **Les documents relatifs à un accident du travail ou à une maladie professionnelle**, pour ces sujets rapprochez-vous également de votre employeur.

DECouvrir

L'ACTIVITÉ D'UN TECHNICIEN GESTION DES BÉNÉFICIAIRES

Les 18 techniciens du service Gestion des Bénéficiaires (GDB) de la Camieg procèdent à l'affiliation des assurés et de leurs familles et gèrent la situation administrative des bénéficiaires en s'assurant de l'exhaustivité et de la fiabilité des données enregistrées.



Anne, technicienne du service
Gestion des bénéficiaires

Embauche, déménagement, naissance, mariage, départ à la retraite etc. : la vie est ponctuée d'événements ayant un impact sur votre vie administrative et sur votre situation médico-administrative (déclaration de votre médecin traitant, entrée en affection de longue durée, etc.). Lorsque vous informez la Camieg de ces changements de situation, par un courrier, un mail, en antenne, lors d'une permanence extérieure..., ce sont ensuite les techniciens de la GDB qui mettent à jour vos informations et vos droits. Le versement des prestations est, quant à lui, assuré par la CPAM des Hauts-de-Seine pour le compte de la Camieg.

« Nous travaillons depuis peu, comme la CPAM, avec un système de gestion électronique des documents. Désormais, les courriers envoyés par nos assurés sont scannés, triés par type de dossiers et arrivent grâce à une application directement sur nos ordinateurs. », explique Anne, technicienne GDB. « Grâce à ce système, nous avons pu améliorer notre qualité de service. La numérisation nous facilite le traitement du dossier et permet une meilleure traçabilité des documents évitant ainsi les pertes et la répétition des demandes de pièces aux assurés. » ajoute-t-elle.

« De plus, nous sommes régulièrement formés sur l'évolution de la réglementation, c'est indispensable pour mener à bien notre mission ». Elle conclut avec un sourire par ces mots : « J'aime le côté humain de ce métier, il ne s'agit pas seulement de mettre à jour des dossiers. Derrière, il y a des bénéficiaires que nous souhaitons satisfaire. »

En 2012, l'ensemble des techniciens du service a effectué plus de 15 000 mises à jour de tous types par mois, 86% des dossiers ont été traités en moins de 7 jours.

LES FRAIS DE TRANSPORTS POUR MOTIF MÉDICAL

Le plus souvent liés à la réalisation de soins, les transports prescrits médicalement ne sont pas systématiquement pris en charge.

■ Les situations de prise en charge

- **Les transports sont pris en charge sur la base d'une prescription médicale** dans des cas bien précis, par exemple :

- si l'état de santé du patient demande un transport en ambulance ou sous surveillance
- pour une entrée ou une sortie d'hospitalisation,
- si les soins ou examens sont en rapport avec une affection de longue durée*.

En dehors des situations prévues, les frais de transport ne sont pas pris en charge même s'ils ont été prescrits par un médecin. Vous devez respecter le mode de transport indiqué, il est adapté à votre état de santé.

- **Les transports sont pris en charge sur la base d'un accord préalable**

En plus de la prescription médicale, il vous faut obtenir un accord préalable pour les transports longue distance (plus de 150 km), en série (4 transports minimum de plus de 50 km sur 2 mois pour un même traitement) et les transports en bateau ou en avion.

Votre médecin complète le formulaire de demande que vous envoyez ensuite à l'échelon local du Service médical de la CPAM de votre lieu de résidence.

Cette démarche doit être faite au moins 3 semaines avant le transport. A réception de votre dossier, le Service médical a 15 jours pour statuer, une absence de réponse vaut accord.

■ Le niveau de remboursement des transports médicaux

Vos frais de transport sont pris en charge à 65% pour la part de base et à 35% pour la part complémentaire dans la limite des tarifs de Sécurité sociale. Sous certaines conditions, ils sont remboursés à 100% sur la part de base (transports en lien avec une affection de longue durée exonérante et pour les patients présentant une ou des incapacités*).

En revanche, soyez vigilant pour les trajets en taxis, seuls les transports en taxis conventionnés sont remboursés.

■ Bénéficiaire du tiers payant

Vous n'avez pas à faire l'avance des frais si le transport est réalisé par une entreprise conventionnée.

Demande d'accord préalable

Vous transmettez votre dossier à l'**échelon local du Service Médical (ELSM) de la CPAM dont vous dépendez en fonction de votre lieu d'habitation.**

Adressez votre dossier à M. le médecin conseil et précisez que vous êtes un assuré Camieg.

PUBLICATIONS

Vous souffrez d'une affection longue durée ? Vous êtes ayant droit d'un assuré Camieg et bénéficiez de la part complémentaire seule ? Trouvez de nombreuses informations pratiques en téléchargeant, sur **Camieg.fr**, les derniers mémentos dédiés à ces thématiques.

Vous pouvez également y trouver la gamme complète de nos mémentos ainsi que **Votre guide santé** qui proposent un socle d'informations générales et pratiques pour mieux connaître votre couverture maladie.



TRANSPORTS SANITAIRES DEPUIS LA CORSE ET LES DOM

Vous devez bénéficier d'un transport sanitaire vers la métropole, afin de ne pas avancer le prix du billet, rendez-vous dans l'une des agences de voyage ayant signé une convention avec la Camieg.

Obtenez l'ensemble des informations sur ce thème sur **Camieg.fr** ou en contactant notre centre d'accueil à distance.

* Patient présentant une ou des incapacités ou déficiences définies par le référentiel de prescription des transports.

PRÉVENTION

BIEN VIEILLIR, PAS SI SIMPLE...

L'alimentation, l'équilibre, la mémoire, l'activité physique, le bon usage des médicaments... autant de notions qui entrent en jeu dans le « bien vieillir ». C'est pourquoi la Camieg a choisi de travailler sur le processus du vieillissement en développant une approche globale de la santé et de l'individu (son parcours, son environnement familial, social...).

De nombreuses initiatives sont organisées en ce sens par les équipes prévention de la Camieg : ateliers de gymnastique cérébrale en Ile-de-France, prévention des chutes et équilibre en Nord-Pas-de-Calais, réunions sur l'audition en Pays de La Loire, ateliers seniors nutrition en PACA ou multithématiques en Midi-Pyrénées, etc.

Pour favoriser les changements de comportement dans le quotidien, les actions s'inscrivent le plus souvent dans la durée à travers des cycles d'ateliers qui allient théorie et pratique.

En 2012, 360 projets (toutes thématiques confondues) ont été réalisés, ils ont réuni près de 10 000 participants dans l'hexagone. La promotion du bien vieillir est la première des six priorités santé développées.

Conservez une activité physique à tout âge

Associée à une alimentation suffisamment riche en protéines, l'activité physique entretient, renforce les muscles permettant ainsi d'avoir une meilleure stabilité et d'éviter les chutes.

Sauf avis médical contraire, l'activité physique est praticable par tous si elle est adaptée à ses capacités. Les gestes de la vie quotidienne constituent une activité physique : faire le ménage, monter les escaliers, faire ses courses... Il suffit de 30 minutes d'intensité moyenne chaque jour pour se sentir plus en forme !

■ Approche globale et prévention des chutes en Lorraine

Un tiers des personnes de 65 ans et plus vivant à domicile chute chaque année en France. Les conséquences de la chute affectent très souvent la qualité de vie et l'autonomie (peur de rechuter, perte de mobilité...). De ce constat alarmant, l'antenne Lorraine a tiré les enseignements proposant aux assurés Camieg un programme visant à les rendre plus prudents et moins vulnérables vis-à-vis de la chute.

Les causes étant multiples, le programme « Prévention des chutes » privilégie une approche multifactorielle. A travers un parcours de santé de 17 séances sur 6 mois, les participants développent et s'approprient des connaissances et des pratiques protectrices en matière d'équilibre et de marche, d'alimentation, d'accidents de la vie courante...

Les ateliers menés en 2011 et 2012 à Nancy ont été plébiscités et semblent avoir atteint leur but : tous les participants déclarent identifier les risques de chute et les attitudes de protection, tandis que 40% ont aménagé leur habitat.

Nos actions de prévention vous intéressent, renseignez-vous auprès de votre antenne ou sur **Camieg.fr** (rubrique Actualités).

AU SOLEIL, PETITS ET GRANDS SONT VULNÉRABLES !

Le soleil a des effets sur notre santé, il présente des bienfaits mais l'exposition n'est pas sans risque, les rayonnements UV peuvent entraîner des cancers de la peau.

Les enfants ont la peau plus fragile encore, cet été il suffit de quelques réflexes simples pour limiter les risques et protéger toute la famille :

- *renouvelez la crème solaire toutes les deux heures,*
- *évités les expositions entre 12h et 16h,*
- *portez un t-shirt et un chapeau à bord large.*



NOUS CONTACTER

BESOIN D'UNE INFORMATION ? UNE QUESTION À POSER À VOTRE CAISSE D'ASSURANCE MALADIE ?

■ Nos services à distance pour vous faciliter la vie !

- RENDEZ-VOUS SUR NOTRE SITE INTERNET.

Le site **Camieg.fr** réunit informations pratiques et actualités, formulaires et publications de la Camieg à télécharger.

- POSEZ UNE QUESTION VIA VOTRE COMPTE PERSONNEL.

Le **compte Ameli** propose de nombreux services en ligne et vous permet d'envoyer un message à la Camieg.

- CONTACTEZ NOTRE CENTRE D'ACCUEIL À DISTANCE.

0811 709 300 du lundi au vendredi de 8h30 à 17h (n° non surtaxé)

- TRANSMETTEZ DES DOCUMENTS PAR COURRIER.

Une adresse UNIQUE à retenir : **Camieg 92011 Nanterre Cedex**

■ Notre réseau de lieux d'accueil pour un échange en direct

Nos conseillers vous reçoivent en France métropolitaine, en Corse et dans les DOM. Pour en savoir plus, consultez la page dédiée aux antennes sur **Camieg.fr**.

Directeur de la publication : Bruno Negroni, Responsable de la rédaction : Estelle Claudé - Conception graphique : Agence Bolivie - Impression : Arvato Bertelsmann France
Crédit photos : Fotolia

La lettre aux assurés est éditée par la Camieg, Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières, Camieg 92011 Nanterre Cedex - Juillet 2013