REVUE DE LA MUTUELLE CENTRALE DES FINANCES

Janvier 2018 - N° 183

Depuis le 1er janvier 2018

Pas d'augmentation des cotisations en Santé et en Perte de revenu !

Tarifs plus avantageux pour les jeunes actifs !

Nouvelles prestations prises en charge !

Site internet rénové !

TOUT ÇA POUR NOUS ?

› P8 à 11

ISSN 1141 – 4685 Prix 1,14 €

REMBOURSEMENTS MUTUELLE :
+ pour vous en 2018 !
› P11

NUTRI-SCORE :
pour une meilleure alimentation…
› P14

Adhérente MUTUALITÉ FRANÇAISE

REVUE DE LA MUTUELLE CENTRALE DES FINANCES

04 Santé
· Brûlures digestives : agir contre les remontées acides...

06 Organisation des soins
· Médecins : hausse des tarifs pour les consultations complexes
· Tiers payant : la généralisation repoussée
· Cancer du sein : le lipomodelage mammaire pris en charge à 100 %
· BPCO : de plus en plus de femmes touchées

08 Actualités MCF
· Découvrez notre nouveau site Web : www.mutuellemcf.fr
· Vos cotisations n'augmentent pas en 2018 !
· Baisse des cotisations pour les jeunes agents publics !

12 Prévoyance
· Prévoyance obsèques : bien choisir son contrat !

14 Vie pratique
· Le logo Nutri-score recommandé aux entreprises de l'agroalimentaire...

Mutuelle Centrale des Finances, 5-7 avenue de Paris – CS 40009 – 94306 Vincennes cedex – téléphone : 01 41 74 31 00 – télécopie : 01 58 64 30 99 – www.mutuellemcf.fr – Mutuelle adhérente de la Fédération nationale de la Mutualité Française, mutuelle régie par le livre II du code de la mutualité – Directeur de la publication : Jean-Louis Bancel – Directrice de la rédaction : Sylvette Laplanche – Conception, création graphique et impression : Z-EST – N° de commission paritaire : 0419 M 06837, janvier 2018 – La reproduction des articles de ce numéro est interdite, sauf autorisation expresse du rédacteur en chef. Crédits photos et illustrations : Shutterstock, Adobe Stock, Fotolia, Pixabay, Dominique Rault, Jérémy Charpentier. La revue trimestrielle MCF est imprimée sur un papier couché satiné Satimat green, certifié FSC Mix, produit à partir de 60 % de fibres recyclées et de 40 % de fibres vierges, garantissant un impact réduit sur l'environnement.

Jean-Louis Bancel
Président

BIEN FAIRE ET LE FAIRE SAVOIR...

Souvenez-vous ! En 2017, j'avais annoncé la feuille de route à tenir avec trois priorités : agir sur les tarifs, améliorer les prestations et mieux faire connaître nos offres.
Un projet d'envergure pour s'ouvrir à de nouveaux adhérents avec des offres plus accessibles aux agents en début de carrière.

Comme vous pouvez le constater, ces annonces ont pris forme. En 2018, tous les adhérents MCF, bénéficient de réelles avancées :

▪ Cette année encore, vos remboursements de frais de maladie sont améliorés avec une plus forte prise en charge des lentilles oculaires et des soins de pédicure.
Depuis plusieurs années, nos offres – MCF Santé et MCF Santé Plus – s'enrichissent donc de manière continue et soutiennent largement la comparaison avec les offres référencées.

▪ Surtout, vos cotisations en santé et en perte de rémunération n'augmentent pas !
Pourtant, la MCF, comme toutes les autres mutuelles, supportera les conséquences des hausses des honoraires médicaux et du forfait journalier à l'hôpital décidées par les pouvoirs publics.
Mais, connaissant le contexte social et salarial contraint de la fonction publique, la MCF a veillé à ne pas accroître vos charges. Rares sont les mutuelles à avoir adopté une telle décision !

Des offres enrichies sans augmentation de cotisations !

▪ Mieux encore : nous créons de nouveaux forfaits de cotisations plus accessibles pour les jeunes agents publics ! Nos adhérents de moins de 35 ans bénéficient d'une nette baisse de leurs cotisations.
Pour rendre notre Mutuelle plus attractive auprès des jeunes agents publics, les cotisations – pour tous, jusqu'à 35 ans – deviennent indépendantes des revenus. L'enjeu est important vis-à-vis des élèves des écoles administratives afin de leur éviter un trop sensible ajustement des cotisations au moment de leur entrée en fonction.
Voici bien la preuve que notre Mutuelle est innovante et qu'elle agit en faveur de l'intérêt de tous ses adhérents.

▪ Il faut désormais mieux faire connaître nos offres, au sein de la sphère ministérielle « finances » et dans l'ensemble des trois fonctions publiques !
L'ouverture du nouveau site web est un premier pas pour mieux valoriser nos offres. Convaincu de l'importance du « bouche à oreille », je compte également sur chacun d'entre vous pour faire connaître nos atouts à l'extérieur. Nous abordons cette nouvelle année avec de nombreuses actions de communication en perspective.

Jean-Louis BANCEL

En 2018, toujours à vos côtés,
l'équipe de la Mutuelle Centrale des Finances
vous adresse ses vœux les plus chaleureux !

BRÛLURES DIGESTIVES : agir contre les remontées acides…

Sensation de brûlure remontant de l'estomac jusqu'à la gorge et renvois acides sont souvent les signes d'un reflux gastro-œsophagien, une pathologie qui altère la qualité de vie. Pour limiter la gêne et atténuer les douleurs, des mesures simples peuvent être prises au quotidien.

DES SYMPTÔMES GÊNANTS, VOIRE INVALIDANTS

Cette brûlure caractéristique, appelée pyrosis, se prolonge parfois par une régurgitation de liquide acide. Ces manifestations désagréables, voire douloureuses, sont dues à une faiblesse du sphincter inférieur de l'œsophage, qui a pour rôle de bloquer la remontée du contenu de l'estomac. C'est la raison pour laquelle les reflux surviennent le plus souvent après le repas, la nuit ou dans certaines postures, par exemple lorsque l'on se penche en avant. Les personnes présentant une hernie hiatale (la partie haute de l'estomac « glisse » dans le thorax), celles souffrant d'obésité ou encore les femmes enceintes sont souvent sujettes aux reflux. La consommation d'alcool et le tabagisme sont aussi des facteurs favorisants.

DES MESURES DE BON SENS

Le professeur Zerbib ne préconise pas de suivre un régime alimentaire strict, mais plutôt d'« *identifier quels sont les aliments susceptibles de provoquer des remontées acides, de manière à adapter son alimentation* ». Généralement, les plats frits ou en sauce et les aliments gras ou épicés sont à éviter. Certaines personnes supportent mal les cornichons, d'autres les crudités, le thé, le café ou encore les boissons gazeuses. Le spécialiste l'assure, « *il n'y a pas de régime standard, c'est surtout une question de bon sens* ». Il conseille également de ne pas se coucher dans les trois heures qui suivent le repas et de surélever la tête du lit. Par ailleurs, faire le point sur ses traitements avec son médecin peut être utile, car certains médicaments, comme les anti-inflammatoires, favorisent les brûlures d'estomac.

UN TRAITEMENT POUR DIMINUER L'ACIDITÉ

Ponctuellement, certains produits vendus sans ordonnance (lire l'encadré) peuvent soulager les douleurs. Si les reflux sont fréquents et les mesures hygiéno-diététiques insuffisantes, le médecin prescrira des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), qui apportent un soulagement durable en bloquant la sécrétion acide des cellules situées dans la paroi de l'estomac. Ils sont à prendre avant chaque repas, en cure de quelques jours ou de plusieurs mois. « *Des millions de gens prennent des IPP sans savoir pourquoi. Ce sont des médicaments extraordinaires, mais trop prescrits. Il faut qu'ils le soient à bon escient* », rappelle toutefois le professeur Zerbib.

En cas de défaillance importante de la barrière anti-reflux, lorsque le sphincter de l'œsophage ne fonctionne plus, une opération chirurgicale peut être envisagée, mais en « *ultime recours* », insiste le spécialiste, car « *une intervention chirurgicale n'est jamais anodine et peut entraîner des effets indésirables, comme des problèmes de déglutition, des douleurs, des difficultés de digestion ou des flatulences* ».

SURVEILLER LES COMPLICATIONS

Au fil des années, les attaques répétées de la muqueuse œsophagienne dues au RGO peuvent causer une œsophagite peptique (inflammation), provoquant des ulcérations, voire une sténose peptique, c'est-à-dire un rétrécissement de l'œsophage, avec des difficultés pour s'alimenter. Passé 50 ans, il est recommandé de pratiquer une endoscopie pour vérifier que « les cellules de la muqueuse œsophagienne ne se transforment pas en cellules de type intestinal (métaplasie), explique Frank Zerbib. Même si le risque est faible, de l'ordre de 0,2 % par an, cette dégénérescence de la muqueuse, dite muqueuse de Barrett, expose au risque de cancer ». ■

Isabelle Coston

Se soigner seul

Médicaments anti-acides sous forme de gel, de sirop ou de suspension buvable et pansements gastro-intestinaux permettent de soulager les brûlures. Ils sont vendus sans ordonnance et sont à prendre au coup par coup en cas de reflux gastro-œsophagien (RGO). Leur effet n'est que transitoire et, si les reflux persistent, les médicaments inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) sont plus indiqués. Parlez-en à votre médecin.

Quand consulter ?

« *Il faut consulter en cas de dysphagie, de blocages, de difficultés à déglutir, et pratiquer une endoscopie pour voir s'il y a un obstacle au niveau de l'œsophage* », recommande le professeur Frank Zerbib, hépato-gastro-entérologue au CHU de Bordeaux. L'endoscopie est aussi nécessaire en cas de vomissements (notamment s'il y a présence de sang), d'anémie ou d'amaigrissement.

MÉDECINS : hausse des tarifs pour les consultations complexes

Depuis le 1er novembre, les médecins appliquent de nouveaux tarifs destinés à prendre en compte la complexité de certaines de leurs consultations médicales et le temps supplémentaire qu'ils doivent y consacrer.
Les consultations complexes, comme la prise en charge d'une scoliose grave, d'un diabète gestationnel, d'une sclérose en plaques, d'une maladie de Parkinson ou d'une épilepsie, sont désormais facturées 46 euros.

Les consultations très complexes, notamment celles destinées à informer sur leurs possibilités de traitement les patients nouvellement atteints de cancer, du VIH, d'une maladie neurologique ou d'une pathologie neuro-dégénérative, passent quant à elles à 60 euros. ■

À noter. Les patients bénéficient toujours des règles habituelles de remboursement (70 % pour la part Sécurité sociale et 30 % pour la part complémentaire). Les affections classées en ALD, qui concernent les deux tiers des consultations revalorisées, sont toujours remboursées à 100 % par l'Assurance maladie.

TIERS PAYANT : la généralisation repoussée

Le gouvernement vient de faire adopter un amendement au projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2018 qui supprime l'obligation du tiers payant à l'ensemble de la population. Cet amendement tient compte des récentes conclusions de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas), selon lesquelles la généralisation était « irréalisable » à la date initialement prévue, soit le 30 novembre.

Le tiers payant reste cependant « généralisable pour tous les patients », mais de façon « progressive », « tant sur la part obligatoire que complémentaire grâce à des outils simples et fiables d'utilisation pour les professionnels de santé », indique le gouvernement. L'exécutif prévoit de remettre au Parlement, avant le 31 mars 2018, un rapport sur le calendrier de mise en œuvre opérationnelle du dispositif. Ce calendrier sera réalisé sur la base d'une concertation avec les caisses d'assurance maladie, les organismes de complémentaire santé, les organisations syndicales de professionnels de santé libéraux conventionnés, les associations d'usagers et les éditeurs de logiciels de professionnels de santé. ■

CANCER DU SEIN : le lipomodelage mammaire pris en charge à 100 %

Depuis le 1er octobre, le lipomodelage est pris en charge à 100 % par l'Assurance maladie dans le cadre de la reconstruction mammaire consécutive au cancer du sein. Cette technique est généralement associée à l'une des trois autres méthodes de reconstruction dites autologues, c'est-à-dire celles qui n'utilisent que des tissus prélevés sur d'autres parties du corps (technique Brava, Diep ou dédoublement mammaire). Le lipomodelage est une autogreffe de graisse destinée à parfaire le résultat final en modelant le sein et en corrigeant certaines irrégularités ou asymétries de la poitrine. Il peut également être utilisé avec un implant classique. Introduite en France en 1998, cette technique est devenue

le complément indispensable à la reconstruction mammaire. Elle améliore le galbe et peut corriger certains stigmates des mastectomies particulièrement agressives (creux, encoches, irrégularités). ■

BPCO : de plus en plus de femmes touchées

Le nombre de femmes atteintes de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) ne cesse de croître depuis vingt ans. C'est ce que rappellent la Fédération française de pneumologie (FFP) et la Société de pneumologie de langue française (SPLF) à l'occasion de la journée mondiale consacrée à cette maladie, le 15 novembre. Conséquence directe du tabagisme, la BPCO se caractérise par un essoufflement et une obstruction des voies aériennes. Méconnue du grand public, elle concerne 5 % de la population adulte de plus de 40 ans, soit 2,5 à 3 millions de personnes en France. À tabagisme égal, notent les associations, « *les femmes vont développer la maladie de façon rapide et plus sévère que les hommes, avec davantage d'exacerbations* ».

Pourtant, elles seraient largement sous-diagnostiquées : un phénomène « *imputable à une vision anachronique de la maladie, que l'on associe encore trop souvent aux hommes, faute d'avoir pris conscience de la féminisation massive du comportement tabagique* », explique l'Association BPCO. ■

DÉCOUVREZ NOTRE NOUVEAU SITE WEB : www.mutuellemcf.fr

SES AVANTAGES :

- ✓ **un site Web adaptatif** (responsive design) qui permet une consultation aisée avec différents supports : ordinateurs, tablettes, smartphones…,
- ✓ **conçu pour dynamiser l'image de la MCF**, ouverte à tous les agents publics et leurs proches,
- ✓ **facilitant les adhésions avec un simulateur de devis et une pré-inscription en ligne,**
- ✓ **offrant plus d'informations et de services** aux adhérents et aux élus mutualistes MCF,
- ✓ **avec des rubriques d'actualités,**
- ✓ **avec une grande facilité d'accès** à l'information, de manière transparente et directe,
- ✓ **une navigation facile** et des rubriques aisément repérables,
- ✓ **pour les adhérents : un accès direct au compte personnel en ligne.**

POUR VOUS ADHÉRENT

› Les services inclus dans votre cotisation sont signalés dans la rubrique « Vos avantages »

› Vous pouvez simuler un changement d'offres

› Dès la page d'accueil, vous accédez à votre compte personnel en utilisant vos identifiant et mot de passe actuels

› Vous accédez intégralement à tous les documents concernant vos droits et vos garanties (statuts, règlements mutualistes, notices)

› Les informations les plus importantes pour vous signaler « en alerte » dès la page d'accueil

› Toujours, la possibilité de contacter directement l'équipe gestionnaire par téléphone ou par courriel

› Vous disposez d'une rubrique « Actualités » et la revue trimestrielle en accès dématérialisé

› Vous visualisez facilement les garanties proposées par la MCF à partir du pavé central « Nos garanties »

› Contacter un conseiller par téléphone ou par courriel

› Initialiser la demande d'adhésion

› Visualiser facilement le contenu des offres et les services associés

› Adhérer facilement grâce au simulateur en ligne

POUR LES ÉLUS – ADMINISTRATEURS ET DÉLÉGUÉS –

Un espace dédié pour être informé du calendrier des instances, accéder aux documents associés aux réunions ainsi qu'à la documentation générale et les formations.

POUR TOUTE PERSONNE DÉSIREUSE D'ADHÉRER

ZÉRO PAPIER : C'EST PARTI !

2018, c'est la fin de l'envoi des décomptes papier pour les prestations sauf si vous en aviez fait la demande express !

AYEZ LES BONS RÉFLEXES POUR 2018 !

Présentez votre carte mutualiste 2018 aux professionnels de santé pour faciliter le tiers-payant :

Vous avez reçu votre carte Mutuelle pour 2018. Pour bénéficier du tiers payant de la part Mutuelle, n'oubliez pas de présenter cette carte, lors de vos visites aux professionnels de santé. Vérifiez également les informations qu'elle contient et, si besoin, communiquez-nous les corrections à y apporter, via l'adresse e-mail : mcf@mutuellemcf.fr

Mettez à jour votre carte Vitale en début d'année :

Cette année encore, la mise à jour de votre carte Vitale est nécessaire. Si cela n'est pas encore fait, il est urgent d'effectuer cette mise à jour grâce aux bornes installées dans les pharmacies et les caisses d'assurance maladie. Une borne est également à disposition des adhérents qui se rendent au siège de la Mutuelle, 5/7 Avenue de Paris, 94300 Vincennes.

Actualisez votre garantie « perte de rémunération » :

Nous vous conseillons de vérifier le montant de la base de garantie qui servira au calcul de vos indemnités, en cas d'arrêt de travail prolongé pour cause de maladie. Si besoin, contactez-nous sur l'adresse e-mail : mcf@mutuellemcf.fr en nous signalant les corrections à apporter.

Vous avez souscrit la garantie « capital décès », alors pensez à actualiser la liste de vos bénéficiaires :

Sur simple demande, via l'adresse e-mail : mcf@mutuellemcf.fr, la dernière liste que vous avez rédigée pourra vous être communiquée par courrier adressé à votre domicile. Cette information peut également vous être fournie à notre accueil, sur présentation d'une pièce d'identité.

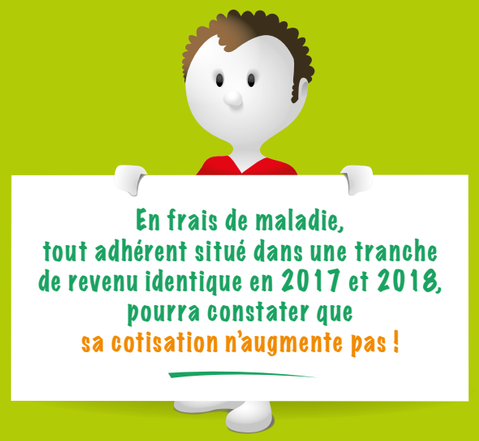
VOS COTISATIONS N'AUGMENTENT PAS EN 2018 !

DÉCRYPTAGE

L'Assemblée générale, réunie le 10 novembre dernier, a décidé de ne pas augmenter les cotisations en 2018.
En tant qu'adhérent, vous bénéficiez ainsi concrètement des bons résultats de la gestion de votre Mutuelle.

Cette décision est d'autant plus notable que la MCF, comme toutes les autres mutuelles, supportera les conséquences de la revalorisation des honoraires médicaux et la hausse du forfait journalier à l'hôpital inscrite dans la loi de financement de la Sécurité sociale.

Dans un contexte salarial et fiscal tout à fait contraint, la MCF a veillé à ne pas accroître vos charges.
Pourtant, rares sont les mutuelles à avoir adopté une telle décision.



PERTE DE RÉMUNÉRATION : PAS D'AUGMENTATION !

Votre cotisation dépend de deux volets, l'un relatif à l'**incapacité** et l'autre relatif à l'**invalidité**.
Mais le résultat final sera bien atteint : pour une base annuelle garantie inchangée entre 2017 et 2018, **votre cotisation totale n'augmente pas en 2018**.

Évolution du taux mensuel de cotisation à la Perte de Rémunération

	Incapacité	+	Invalidité	=	Perte de Rémunération
en 2017	0,0536 % de BA	+	0,0292 % de BA	=	0,0828 % de BA
en 2018	0,0563 % de BA	+	0,0263 % de BA	=	0,0826 % de BA

La base annuelle garantie – BA – correspond au revenu déclaré par les adhérents à la Mutuelle. En conséquence, à base de garantie égale, la cotisation TTC payée par les adhérents en 2018 reste inchangée par rapport à 2017.

Exemple pour un revenu annuel de 24 000 €, la cotisation mensuelle est de :

	Incapacité	+	Invalidité	=	Perte de Rémunération
en 2017	12,86 € HT	+	7,01 €	=	19,87 € HT et 20,77 € TTC
en 2018	13,76 € HT	+	6,31 €	=	19,82 € HT et 20,77 € TTC

Bien entendu, si votre traitement ou vos primes ont évolué, votre montant de cotisation en euros, se trouvera nécessairement modifié puisque les taux de cotisation vont s'appliquer sur une base elle-même revue.

Les taux de cotisations des autres garanties – dépendance, décès, frais d'obsèque et assurance prêt immobilier – demeurent à leur niveau de 2017.

BAISSE DES COTISATIONS POUR LES JEUNES AGENTS PUBLICS !

Les annonces faites l'année dernière sont concrétisées avec la refonte complète des cotisations pour tous les agents publics de moins de 35 ans. Les nouveaux forfaits de cotisation ne dépendent plus des revenus et l'offre MCF soutient la comparaison avec celle des autres mutuelles.

MCF Prévention	Membre participant
Cotisation mensuelle HT	25,00 €
Cotisation mensuelle TTC	28,32 €

MCF Santé	1 personne couverte
Cotisation mensuelle HT	30,00 €
Cotisation mensuelle TTC	33,98 €

MCF Santé Plus	1 personne couverte
Cotisation mensuelle HT	45,00 €
Cotisation mensuelle TTC	50,97 €

LES AVANTAGES ATTENDUS :

✓ Pour tous nos adhérents de moins de 35 ans, des baisses significatives de cotisations en 2018, pouvant atteindre 50 % et plus par rapport à la cotisation 2017,

✓ Pour les jeunes agents publics – fonctionnaires, contractuels, vacataires –, des tarifs attractifs face aux autres offres, mutualistes ou non, pour faciliter les adhésions,

✓ Pour les élèves des écoles (ENA, IRA, autres écoles)… des cotisations plus accessibles lors de la première année de prise de fonction. À noter que les élèves bénéficient déjà, pendant leur scolarité, d'une couverture santé complète pour un tarif tout à fait intéressant – 14,51 €/mois – avec la MCF.

Pour mieux connaître les conséquences de ces changements sur votre situation personnelle, consultez nos conseillers au :
01 41 74 31 00
ou par e-mail :
mcf@mutuellemcf.fr
ou via le site Internet :
www.mutuellemcf.fr

POUR VOUS, EN 2018 DE MEILLEURS REMBOURSEMENTS ET DES SERVICES SUPPLÉMENTAIRES…

Vos lentilles optiques
MCF Santé : 110 €/an pour une paire de lentilles (au lieu de 91,50 €),
MCF Santé Plus : 130 €/an pour une paire de lentilles (au lieu de 100 €).

Vos soins de pédicure/podologie
Nouveau forfait de 30 € par séance pour 3 séances par an.
Cette prise en charge suppose au préalable une prescription médicale ; elle s'applique à MCF Santé et MCF Santé Plus.

Pour tous, une assistance vie quotidienne étendue
Toutes les hospitalisations et, désormais, les soins de chirurgie ambulatoire peuvent donner lieu à un accompagnement lors du retour au domicile, sous forme d'aide-ménagère, de portage des médicaments.

PRÉVOYANCE OBSÈQUES : bien choisir son contrat !

Organiser et financer ses obsèques à l'avance et éviter ainsi à ses proches d'avoir à s'en occuper le moment venu, tel est l'objectif du contrat prévoyance obsèques. Comment être sûr de choisir ce qui correspond le mieux à ses attentes ? Le point sur les principales précautions à prendre avant de souscrire.

De 3 500 à 7 000 euros, c'est ce que coûte en moyenne, aujourd'hui, l'organisation et le financement des obsèques en France. Un tarif variable qui dépend de plusieurs critères : la qualité du cercueil, le coût de la concession, de l'inhumation ou de la crémation, le choix des soins de conservation et de présentation du corps, l'option du salon privatif et du séjour en chambre funéraire… Pour éviter que ces frais ne reposent sur la famille, nombreux sont ceux qui, à partir d'un certain âge, choisissent de souscrire un contrat de prévoyance obsèques (environ 4,5 millions de Français sont couverts). Ces souscriptions concernent deux types de contrats : les contrats dits en capitaux, qui représentent actuellement 70 % des ventes, et les contrats de prestations, beaucoup plus rares. « *Avec le contrat en capital, la personne cotise et s'assure pour le jour J, explique Bernard Saguy, directeur général de Mutac, mutuelle nationale spécialisée dans la prévoyance obsèques. De son côté, l'assureur paie le capital destiné à couvrir les frais d'obsèques. Ces contrats sont souvent assortis d'une assistance qui concerne des prestations spécifiques liées au décès, comme le rapatriement du corps* ». Selon ce que décide le souscripteur, le capital sera remis soit à un prestataire funéraire (tiers payant), soit à la famille (attention, il doit exclusivement être utilisé au financement des obsèques).

ORGANISER LE DÉTAIL DE SES OBSÈQUES

Avec le contrat en prestations, la personne organise à l'avance tout le détail de ses obsèques. Dès la souscription, elle choisit entre la crémation et l'inhumation et définit le déroulement de la cérémonie ainsi que l'ensemble des prestations nécessaires. Ici, le bénéficiaire du capital est l'opérateur funéraire. La difficulté est de prévoir dans quelle mesure le coût des prestations choisies aura augmenté lorsque le décès interviendra. « *Il faut donc bien veiller à ce que [celui-ci] comprenne une revalorisation régulière du capital, parce que, dans le domaine funéraire, l'inflation est loin d'être neutre* », précise Bernard Saguy.
Autre élément à prendre en compte : pour que le contrat obsèques garde un caractère assurantiel, mieux vaut ne pas souscrire trop tôt. À 30 ans, par exemple, il y a une forte probabilité de vivre jusqu'à 80-85 ans au moins, sauf maladie déjà déclarée ou accident.
Si le souscripteur est trop jeune, il pourra finalement être amené à payer plus que le montant du capital souscrit (et qui sera versé par l'assureur au moment du décès). Dans ce cas-là, il est préférable d'éviter une cotisation viagère et de choisir, en fonction de ses moyens et de son âge, des cotisations allant de cinq à vingt ans. Actuellement, l'âge moyen de souscription tourne autour de 65-70 ans et, le plus souvent, la durée de cotisation est comprise entre dix et quinze ans.

Y AURA-T-IL UNE AVANCE D'ARGENT À EFFECTUER LORS DU DÉCÈS ?

Il faut aussi bien s'informer sur la façon dont sera versé le capital : « *S'il revient directement à l'opérateur funéraire, la famille n'aura pas d'argent à avancer, et c'est toujours une bonne chose en pareilles circonstances* », souligne M. Saguy. N'hésitez pas non plus à vérifier que les services associés au contrat correspondent bien à ce dont vous avez besoin, car certains contrats proposent une assistance très réduite. « *Ce qui est important, c'est surtout le rapatriement du corps. Il est donc préférable que cette option soit incluse sans limitation de kilométrage, conseille Bernard Saguy. Il y a des contrats qui proposent le rapatriement du défunt pour tout déplacement au-delà de 50 kilomètres du domicile. Cependant, en zone rurale ou périurbaine, vous pouvez très bien mourir dans un hôpital situé à moins de 50 kilomètres, mais tout de même loin de chez vous. L'assistance n'interviendra pas, alors que le rapatriement représente un coût important, qui viendra amputer une partie du capital destiné au financement des funérailles* ».
Enfin, de manière plus anecdotique, on peut aussi demander quels sont les avantages consentis par l'assureur en cas de souscription simultanée d'un couple. ■

Delphine Delarue

Quelle différence avec une assurance décès ?

Techniquement parlant, l'assurance obsèques et l'assurance décès reposent sur le même principe : celui de l'assurance-vie, mais en réalité elles n'ont pas la même finalité. Alors que la première est destinée à financer vos obsèques, l'assurance décès prévoit le versement d'un capital décès ou d'une rente à un ou plusieurs bénéficiaires à la mort de l'assuré. Ce capital, qui peut aussi servir à financer les obsèques ou les droits de succession, s'ajoute au capital décès prévu par le régime général de la Sécurité sociale. Diverses options peuvent être proposées : rente éducation, revalorisation du capital ou encore rapatriement du défunt.

Le logo Nutri-score recommandé aux entreprises de l'agroalimentaire...

Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, et Stéphane Travers, ministre de l'Agriculture et de l'Alimentation, ont officiellement signé, fin octobre, l'arrêté recommandant aux entreprises de l'agroalimentaire d'apposer le logo Nutri-score sur leurs emballages.

Ce logo nutritionnel, déjà utilisé par certaines grandes marques et certains supermarchés, doit nous aider à suivre une alimentation équilibrée.

Sur une échelle de cinq couleurs (du vert foncé au orange foncé) associées à des lettres allant de A (« meilleure qualité nutritionnelle ») à E (« moins bonne qualité nutritionnelle »), « *Nutri-score fournit au consommateur une information lisible et compréhensible sur la qualité globale des produits au moment où il fait ses courses* », soulignent les ministères dans un communiqué commun.

Petit bémol cependant : l'application de ce logo n'aura pas de caractère contraignant, elle ne repose que sur le volontariat des entreprises et des distributeurs concernés.

Comment est-il attribué ?

Le score prend en compte pour 100 grammes de produit, la teneur :

- **en nutriments et aliments à favoriser** (fibres, protéines, fruits et légumes) ;
- **et en nutriments à limiter** (énergie, acides gras saturés, sucres, sel).

Après calcul, le score obtenu par un produit permet de lui attribuer une lettre et une couleur.

Quels sont les produits concernés ?

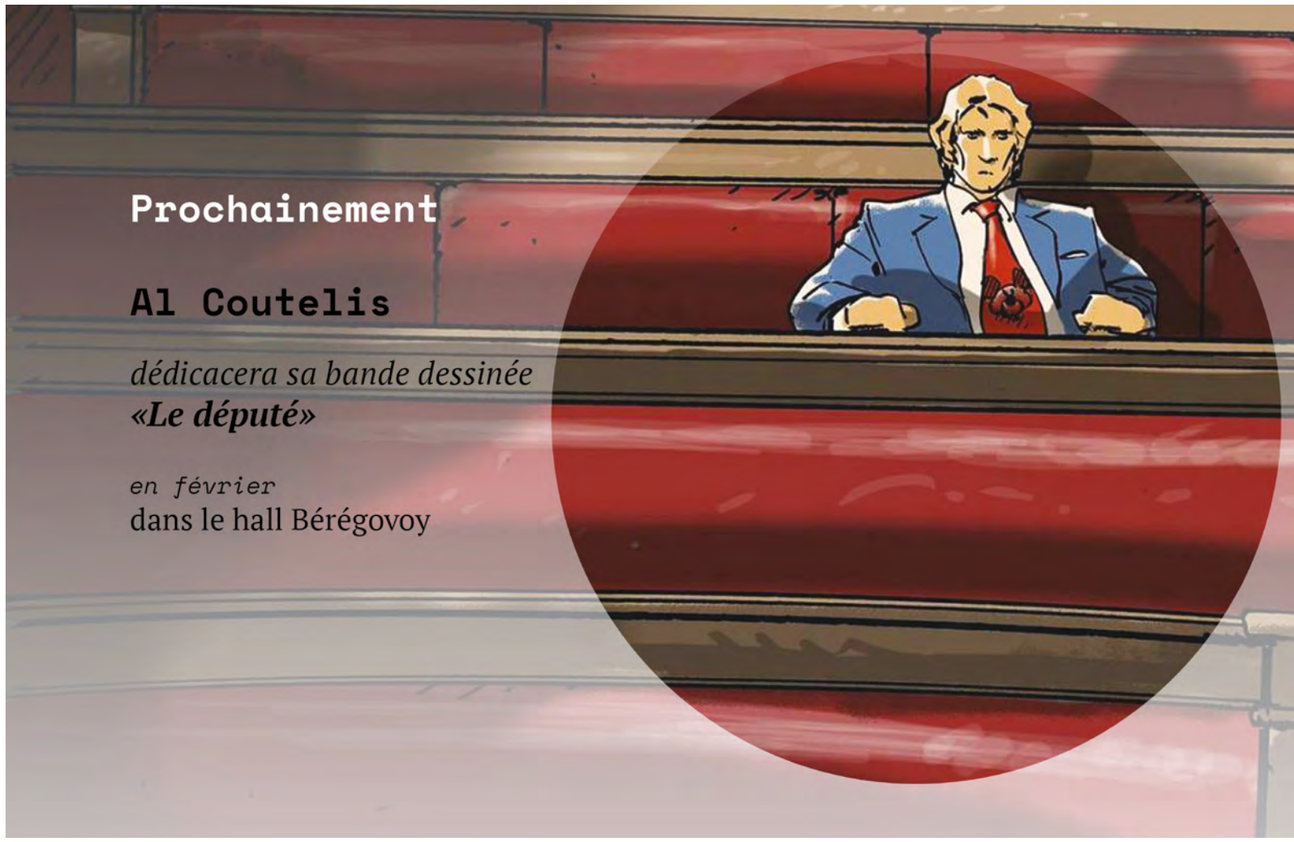
- Tous les aliments transformés, excepté les herbes aromatiques, thés, cafés, levures... ;
- Toutes les boissons, excepté les boissons alcoolisées.

Association Place des Arts | La culture aux ministères économiques et financiers

Bibliothèque Médiathèque

Offrez-vous la liberté de choisir! Pour le prix d'un livre par an

livres, DVD, CD, VOD et aussi...des expositions, du théâtre, des concerts, des dédicaces, ainsi qu'une offre de réservations pour l'Opéra de Paris et la Philharmonie



Bercy
01 53 18 26 95
01 53 18 92 91

Ivry
01 79 84 37 01

Montreuil Les Allées
01 57 53 29 31

Montreuil Blanqui
01 41 63 59 96

Noisy le Grand
01 57 33 80 99

Chevaleret
01 44 97 28 25
le jeudi

Correspondants Atrium
01 53 44 26 96
01 53 44 27 24

Contact :
association.placedesarts@finances.gouv.fr

Une nouvelle année, un nouveau site web à découvrir

→ www.mutuellemcf.fr

Toute l'équipe de
la Mutuelle Centrale des Finances
vous présente ses meilleurs vœux
pour cette nouvelle année