

VOTRE SANTÉ, NOTRE ENGAGEMENT QUOTIDIEN

Nos partenaires :



Vous êtes invités à l'

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA MUTUELLE KEOLIS RENNES

Jeudi 12 juin 2025 à 20h00 Plaine de Baud



ÉDITO

La Mutualité à l'Epreuve des Réformes : Les Mutualées d'Entreprise Face à la LFSS 2025

La mutualité, pilier historique de la protection sociale en France, se trouve aujourd'hui à un carrefour crucial. Avec l'adoption de la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2025, les mutualées, et plus particulièrement les mutualées d'entreprise, doivent naviguer dans un paysage en pleine mutation. Cette loi, promulguée en février 2025, introduit des changements significatifs qui auront des répercussions profondes sur leur fonctionnement et leur rôle au sein du système de santé français.

Un contexte de déficit accru

La LFSS 2025 intervient dans un contexte marqué par un déficit record de la Sécurité sociale, estimé à plus de 22 milliards d'euros, un niveau jamais atteint hors période de crise. Ce déficit, largement imputable à la branche maladie, met en lumière les tensions financières persistantes du système de santé français. Face à cette situation, le gouvernement a introduit plusieurs mesures visant à maîtriser les dépenses tout en cherchant à améliorer l'accès aux soins.

Les Mutualées d'Entreprise en première ligne.

Les mutualées d'entreprise jouent un rôle clé dans le système de santé français en complétant les remboursements de l'Assurance Maladie. Cependant, la LFSS 2025 leur impose de nouveaux défis.

L'un des changements majeurs est le transfert de 1,1 milliard d'euros de remboursements vers les mutualées et assurances santé. Cette mesure, bien que visant à alléger les comptes publics, risque d'augmenter les cotisations pour les assurés, mettant ainsi à l'épreuve la capacité des mutualées à maintenir des tarifs accessibles.

Un avenir à réinventer

Face à ces enjeux, les mutualées d'entreprise doivent innover et se montrer résilientes, repensant leurs modèles pour répondre aux nouvelles réglementations tout en maintenant des services de qualité. Fondée sur la solidarité, la mutualité a toujours surmonté les crises et doit se réinventer pour rester un pilier de notre système de santé.

En conclusion, la LFSS 2025 est à la fois un défi et une opportunité pour les mutualées d'entreprise. Avec prudence et détermination, elles peuvent continuer à jouer un rôle central dans la protection sociale des Français et contribuer à la viabilité du système de santé.

SOMMAIRE :

- **Edito**
- **Mot du Président**
- **M T'Dents**
- **Changement de situation**
- **Application smartphone**
- **Don du sang**

MOT DU PRÉSIDENT



Chères Adhérentes, Chers Adhérents,

Quand la solidarité devient surtaxée !

Le gouvernement a annoncé une mesure qui nous concerne tous, directement ou indirectement : **une taxe exceptionnelle de 1,1 milliard d'euros** imposée aux organismes complémentaires santé, c'est-à-dire aux mutuelles, assurances et institutions de prévoyance. Une décision brutale, prise sans réelle concertation, qui fragilise davantage un pilier essentiel de notre système de protection sociale.

Cette taxe intervient dans un contexte déjà complexe. En 2024, face aux premières annonces gouvernementales de réduction du remboursement de certains soins par l'Assurance maladie (notamment les consultations médicales et les médicaments), les complémentaires santé avaient anticipé un transfert de charges. Des hausses de cotisations avaient donc été décidées pour 2025, afin de préserver la qualité de la couverture offerte.

Mais voilà que ces mesures de déremboursement ont finalement été abandonnées. Et plutôt que de saluer la capacité d'anticipation des mutuelles qui ont toujours œuvré pour protéger les adhérents, l'État choisit de récupérer d'une main ce qu'il n'a pas réduit de l'autre. Il considère que les hausses de cotisations sont injustifiées et que l'excédent doit lui revenir sous forme de taxe.

Mais à y regarder de plus près, cette logique pose plusieurs problèmes :

- Elle méconnaît les réalités économiques des organismes complémentaires, confrontés à une inflation médicale continue, à des charges accrues et à des exigences réglementaires croissantes.
- Elle accroît la pression sur les cotisations, car cette taxe exceptionnelle pourrait, paradoxalement, se traduire demain par de nouvelles hausses pour les adhérents, autrement dit, un impôt déguisé sur votre santé.
- Elle affaiblit le rôle des mutuelles, pourtant partenaires historiques de la solidarité, et remet en question leur capacité d'action autonome.

Les mutuelles ne sont pas des institutions à but lucratif. Elles sont des acteurs du lien social, de l'accès aux soins et de la prévention, dont les excédents sont réinvestis pour les adhérents, non pour des actionnaires. Les traiter comme de simples caisses de compensation budgétaire est non seulement injuste, mais contre-productif pour l'avenir de notre système de santé.

En tant que Président de notre mutuelle, je m'associe pleinement aux prises de position de la Mutualité Française, qui dénonce cette ponction et appelle à un vrai débat de fond sur le financement de la santé en France. Oui, des réformes sont nécessaires. Mais elles doivent se faire avec, et non contre, les acteurs mutualistes.

Dans ce contexte incertain, notre mutuelle continuera de défendre vos intérêts, avec exigence et responsabilité. Et de porter haut les valeurs de solidarité, d'équité et de proximité qui sont l'essence même de notre engagement.

Restons unis et vigilants.

Christophe LEMOINE
Président de la Mutuelle Keolis Rennes



M'T DENTS



M'T DENTS devient annuel : ce qui change pour vos enfants (et pour vos remboursements)

Depuis le 1er avril 2025, le programme national de prévention bucco-dentaire M'T DENTS évolue en profondeur. Objectif: mieux prévenir les pathologies dentaires chez les jeunes grâce à un suivi renforcé chaque année, de 3 à 24 ans. Cette réforme s'accompagne aussi d'un changement dans la répartition des remboursements, à connaître pour bien comprendre vos droits.

Un rendez-vous de prévention... chaque année

Le programme, désormais baptisé « M'T DENTS tous les ans », propose à tous les enfants et jeunes adultes de 3 à 24 ans un examen bucco-dentaire gratuit une fois par an, contre tous les trois ans auparavant. Cette mesure, recommandée par la Haute Autorité de Santé (HAS), vise à détecter précocement les problèmes dentaires, à sensibiliser à une bonne hygiène de vie et à encourager les soins précoce pour éviter les pathologies lourdes.

Une procédure simplifiée pour les familles

- Plus besoin de bon papier: il suffit de présenter la carte Vitale chez le chirurgien-dentiste.
- L'invitation est envoyée par mail à la date anniversaire de l'enfant, sauf à certains âges clés (3, 6, 9, 12, 15, 18 ans), où un courrier papier est maintenu.
- Si des soins sont nécessaires, ils doivent être réalisés dans les 6 mois suivant l'examen.

Ce que rembourse la Sécurité sociale... et ce qu'il reste à charge

Voici la nouvelle répartition de la prise en charge des examens et des soins :

Acte pris en charge : Examen M'T DENTS annuel (40€) = Sécurité sociale 60% / Complémentaire santé 40% Reste à charge 0€.

Soins prescrits après examen (dans les 6 mois) = Sécurité sociale 60% / Complémentaire santé 40% Reste à charge 0€.

Les bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire (CSS) bénéficient d'un remboursement intégral à 100% par l'Assurance maladie.

Cette évolution marque un recul du remboursement par la Sécurité sociale (anciennement à 100 %), compensé par une montée en charge des complémentaires santé, y compris la nôtre.

Notre mutuelle reste à vos côtés.

Ces nouvelles modalités modifient l'équilibre de prise en charge, mais notre engagement demeure: vous garantir un accès aux soins sans reste à charge, dans le cadre de votre contrat santé.

Nous vous encourageons à profiter pleinement de ce programme, essentiel pour la santé dentaire de vos enfants. Un sourire en bonne santé, ça commence tôt!

Pour toute question sur vos remboursements, contactez-nous ou consultez votre espace personnel.



CHANGEMENT DE SITUATION

ATTENTION

Pensez à nous signaler tout changement de situation !

Un déménagement, un nouveau RIB, un changement de situation professionnelle ?

Pour garantir le bon suivi de vos droits et de vos remboursements, il est essentiel de nous en informer rapidement. Vous pouvez le faire facilement :

- via votre espace adhérent (site ou application), par mail mutuelle.keolisrennes@orange.fr, ou directement à l'accueil de la mutuelle. Merci de votre vigilance !



APPLICATION SMARTPHONE

Nouvelle Application : Votre Mutuelle à Portée de Main

Nous sommes ravis de vous annoncer le lancement de la nouvelle application mobile de la Mutuelle Keolis Rennes, disponible depuis le 26 mai 2025. Conçue pour simplifier votre gestion de la mutuelle, cette application pratique et intuitive vous permet d'accéder à toutes vos informations essentielles en un seul clic.

Avec cette application, vous pouvez désormais consulter facilement vos remboursements, vérifier vos garanties, mettre à jour vos coordonnées personnelles et accéder à votre carte tiers payant. Plus besoin de fouiller dans vos papiers ou de naviguer sur plusieurs pages web : tout est centralisé pour votre confort et votre tranquillité d'esprit.



Cette nouvelle application vient compléter l'espace adhérent de notre site internet, qui a été entièrement relooké au cours du mois de mai. Ensemble, ces outils vous offrent une expérience utilisateur améliorée, vous permettant de gérer votre mutuelle de manière plus efficace et intuitive.

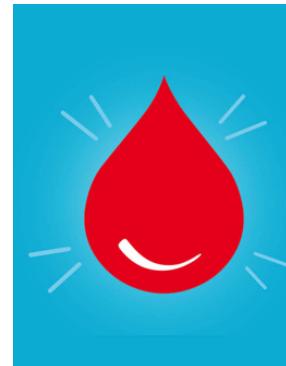
Téléchargez dès maintenant l'application de la Mutuelle Keolis Rennes et découvrez une nouvelle façon de gérer votre mutuelle, où que vous soyez.

DON DU SANG

Un geste vital, surtout avant l'été

Chaque année, les besoins en produits sanguins augmentent à l'approche de l'été, tandis que les dons, eux, diminuent. Entre les départs en vacances, les jours fériés et les fortes chaleurs, les réserves de sang s'amenuisent... alors que les besoins restent constants, voire plus élevés.

Un besoin permanent



**DON
DE
SANG**

En France, près de 10 000 dons de sang sont nécessaires chaque jour. Ils permettent de soigner :

- des malades atteints de cancer,
- des patients en chirurgie ou en hémorragie grave,
- des personnes atteintes de maladies chroniques, comme la drépanocytose.

Un seul don peut sauver jusqu'à trois vies.

L'été, une période critique

Chaque été, les stocks de sang baissent dangereusement. L'Établissement français du sang (EFS) tire la sonnette d'alarme : les donneurs réguliers sont moins disponibles, alors que les besoins ne cessent. C'est pourquoi donner avant de partir en vacances est essentiel pour éviter les pénuries.

Et si on s'y mettait ?

Donner son sang, c'est :

- Simple (environ 45 minutes sur place),
- Indolore (prélèvement rapide et encadré),
- Solidaire (un geste citoyen, anonyme et bénévole).

Vous avez entre 18 et 70 ans, vous pesez plus de 50 kg, et vous êtes en bonne santé ? Vous pouvez donner !

! Pour connaître les lieux et dates de collecte : dondesang.efs.sante.fr

02 99 36 09 03

mutuelle.keolisrennes@orange.fr

Rue Jean-Marie HUCHET 35000 Rennes