



Pourquoi certains contrats ont-ils évolué ?

Contrairement à certaines affirmations générales, les évolutions tarifaires constatées au sein de la SERAMM ne relèvent ni d'une logique spéculative ni d'une recherche de profit. Elles répondent à des mécanismes objectifs et encadrés.

Les augmentations dites « mécaniques »

Certaines évolutions sont automatiques et indépendantes de toute décision discrétionnaire :

- Contrats indexés sur le PMSS (Plafond Mensuel de la Sécurité sociale) : lorsque le PMSS évolue, les garanties et cotisations associées évoluent mécaniquement.
- Contrats liés à l'âge : pour certains produits, la cotisation progresse avec l'âge de l'adhérent, conformément aux règles prévues au contrat.

Ces ajustements ne constituent pas des augmentations décidées unilatéralement ; ils sont inhérents à la structure même des contrats.

Les augmentations dites « techniques »

Lorsque certains contrats deviennent structurellement déficitaires (hausse des dépenses de santé, évolution des remboursements, inflation médicale, réforme du 100 % Santé, etc.), un ajustement peut être nécessaire afin :

- de maintenir l'équilibre du régime,
- de préserver la solidarité entre adhérents,
- de garantir la capacité future de remboursement.

Ces décisions sont prises avec prudence et responsabilité.

Aucune répercussion de la taxe exceptionnelle

Il est également essentiel de préciser que la mutuelle n'a pas répercuté sur ses adhérents la taxe exceptionnelle mise en place par les pouvoirs publics. Cette décision témoigne de notre volonté de protéger au maximum le pouvoir d'achat de nos membres.



Une mutuelle à but non lucratif

La Mutuelle SERAMM est une VRAIE mutuelle, régie par le Code de la mutualité. Elle ne verse aucun dividende et ne rémunère aucun actionnaire.

Lorsque des augmentations sont votées par le Conseil d'administration (composé de représentants élus des adhérents), elles le sont uniquement lorsqu'elles sont strictement nécessaires à :

- la couverture des engagements,
- le respect des exigences réglementaires,
- la solvabilité à long terme,
- la protection collective des adhérents.

Notre modèle repose sur la solidarité, la prudence et la gestion responsable.

Prudence face aux appels à réclamation

Certaines organisations ou responsables politiques encouragent actuellement les assurés à adresser des réclamations massives aux mutuelles.

Nous comprenons les interrogations légitimes de chacun. Toutefois, nous invitons nos adhérents à considérer que :

- les mutuelles ne fonctionnent pas comme des entreprises commerciales classiques ;
- les équilibres financiers sont encadrés par des règles prudentielles strictes ;
- des excédents ponctuels peuvent être nécessaires pour absorber des chocs futurs (épidémies, inflation médicale, réformes réglementaires).

Une lecture partielle des chiffres peut conduire à des conclusions hâtives.

Des discussions encore en cours avec le Gouvernement

Des échanges sont actuellement engagés au niveau national afin de :

1. Clarifier le cadre juridique de l'amendement relatif au gel des cotisations ;
2. Vérifier sa conformité avec le droit privé et le droit européen ;
3. Déterminer les modalités d'application concrètes.

À ce stade, plusieurs incertitudes demeurent.

Si, à terme, le cadre juridique imposait réellement aux mutuelles le remboursement d'éventuels excédents de cotisations, la SERAMM respecterait naturellement ses obligations légales.

Néanmoins, au regard des analyses actuelles, la probabilité d'un mécanisme généralisé et rétroactif de remboursement apparaît limitée.



Notre engagement

Notre engagement est clair :

- garantir la pérennité de la mutuelle ;
- protéger les intérêts collectifs de nos adhérents ;
- assurer une gestion rigoureuse et transparente ;
- maintenir un haut niveau de service et de remboursement.

La confiance que vous nous accordez repose sur la responsabilité. C'est dans cet esprit que nous continuerons d'agir.

Nous restons à votre disposition pour toute question ou précision complémentaire.

Votre Mutuelle SERAMM