

Directeur de la
publication :
Jean-François Rey

Rédacteur en Chef :
Jean-Paul Ortiz

Comité de Rédaction
Jean-Luc Jurin
Michel Lévy
Jean-François Thébaut



UNION NATIONALE DES MEDECINS SPECIALISTES CONFEDERES
79, rue de Tocqueville - 75017 PARIS
Tél : 01 44 29 01 30 ou 01 44 29 01 23 – Fax :01 40 54 00 66
umespe@club-internet.fr - site : www.umespe.com

Septembre 2008

EN DIRECT DU SPECIALISTE N° 68

PLFSS : L'EFFICACITE DE LA CSMF

- 1. Éditorial du Président**
- 2. Actualités et informations :**
 - 2.1 – Publications officielles
- 3. Communiqués de presse diffusés par l'U.ME.SPE et autres communiqués**
- 4. La lettre faxée de l'U.ME.SPE : La bataille du PLFSS**
- 5. À Propos de : « EN DIRECT DU SPECIALISTE »**
- 6. Remerciements**

I - EDITORIAL DU PRESIDENT :

PLFSS : L'EFFICACITÉ DE LA CSMF

Après avoir reçu des versions alarmantes, grâce à notre réactivité, dans le cadre de la CSMF, nous avons pu obtenir des modifications importantes du PLFSS, surtout que le gouvernement ne veut pas se mettre à dos les médecins au moment où la situation financière internationale est catastrophique.

Des aménagements importants ont été obtenus (lettres-clés flottantes, commission de hiérarchisation des actes, service médical rendu des différents actes médicaux), tout ceci n'était pas très visible mais redoutable pour l'avenir. Reste la volonté d'appliquer une maîtrise comptable à certains actes des médecins spécialistes. Nous l'avons dit et répété, nous n'accepterons pas de rejouer le même rôle qu'en juillet 2007.

Par contre, comme par le passé, nous sommes prêts à amplifier les mesures de maîtrise médicalisée basées sur la responsabilité des médecins et nous regrettons, depuis trois ans, de ne pas avoir été assez écoutés dans ce domaine.

Bien sûr nous restons vigilants et déterminés pour les négociations dont le calendrier est prévu au cours des prochains mois.

Docteur Jean-François REY
Président

II. ACTUALITÉS ET INFORMATIONS :

2.1 Publications officielles :

Arrêté du 7 juillet 2008 portant nomination des membres du Haut Conseil des professions paramédicales Paru au JO du 31/07/08

Description :

- *Au titre des représentants d'organisations professionnelles ayant voix consultative Médecins généralistes libéraux représentatifs*
- Michel Combier, Confédération des syndicats médicaux libéraux (titulaire).
- Pierre Levy, Confédération des syndicats médicaux libéraux (suppléant).
- Thierry Le Brun, MG France (titulaire).
- Vincent Rebeille-Borgella, MG France (suppléant).

- *Médecins spécialistes libéraux représentatifs*
- Jean-François Rey, Confédération des syndicats médicaux libéraux (titulaire).
- Christian Espagno, Confédération des syndicats médicaux libéraux (suppléant).
- Jean-Claude Regi, Fédération des médecins de France (titulaire).
- Djamel Dib, Fédération des médecins de France (suppléant).

Au JO du 23 septembre 2008 : **Décision du 8 septembre 2008 relative à l'établissement d'une convention type à destination des entreprises de taxi et des organismes locaux d'assurance maladie**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000019507208&dateTexte=>
 <[http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000019507208&dateTexte=>](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000019507208&dateTexte=)

III – COMMUNIQUÉS DE PRESSE DIFFUSÉS par l'U.ME.SPE

3.1 Communiqué de presse du 1^{er} septembre : Le secteur optionnel : seule réponse cohérente à la solvabilité des dépassements.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. a lu, sans étonnement, l'article du Journal du Dimanche sur les dépassements d'honoraires des actes de consultations avec des différences géographiques qui sont connues depuis longtemps.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. se félicite de tout ce qui favorise la transparence car la grande majorité des médecins du secteur 2 pratique des tarifs de dépassements raisonnables.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. rappelle que les niveaux des revenus des médecins spécialistes à exercice clinique exclusif sont au bas de l'échelle par rapport à tous leurs confrères lorsqu'ils exercent dans le secteur 1 à tarifs opposables.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. considère que la seule solution à l'accessibilité aux soins réside dans la conclusion rapide d'un avenant tarifaire mettant en place un secteur optionnel ouvert aux médecins du secteur 2 et donnés, dans un premier temps, aux anciens chefs de clinique de secteur 1 toutes spécialités confondues.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. rejette toute mesure pénalisant le secteur 2 mais, au contraire, souhaite favoriser, sur la base du volontariat, l'accessibilité aux soins pour tous les patients grâce à la diffusion du secteur optionnel, de l'option coordination avec des compléments d'honoraires solvabilisés par les assurances complémentaires et redonnant aux actes médicaux des tarifs décents.

3.2 Communiqué de presse du 9 septembre : Le gouvernement oublie les médecins spécialistes à exercice clinique exclusif.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. a manifesté, dans le cadre de son comité directeur, son soutien unanime face à l'attitude du Gouvernement Fillon vis-à-vis des médecins spécialistes à exercice clinique exclusif qu'ils soient en accès de soins primaires (pédiatres, psychiatres, gynécologues médicaux) ou en tant que consultants (médecins internistes, allergologues, endocrinologues, rhumatologues, neurologues, dermatologues...).

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. estime que le Gouvernement Fillon ne respecte pas ses engagements en bloquant, depuis plus d'un an, l'aménagement du C2 indispensable pour ces médecins spécialistes qui, de plus, se trouvent au plus bas de l'échelle des revenus de l'ensemble des médecins libéraux et qui ont été oubliés dans les revalorisations conventionnelles depuis plus de trois ans.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. rappelle que c'est grâce à la pertinence de leur exercice que la France se retrouve dans les pays où le taux d'hospitalisation inutile est le plus bas. En coopération, dans le cadre du parcours de soins avec le médecin traitant, ils peuvent éviter les recours inutiles au service d'urgence.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. somme le Gouvernement Fillon de se positionner clairement et de dire s'il souhaite la paupérisation, puis la disparition, des médecins spécialistes cliniques de proximité pour s'orienter vers une médecine à l'anglaise, médecins traitants en ville, spécialistes à l'hôpital et conduire à l'instauration de listes d'attente pour les patients.

3.3 Communiqué de presse du 10 septembre : Lettres clés flottantes – Nomenclature, le retour des vieilles recettes comptables.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. a lu, avec indignation, les propositions du gouvernement FILLON concernant la disparition de la Commission de Hiérarchisation des Actes et le projet de faire varier la tarification des actes médicaux en fonction des besoins comptables de l'Etat.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. rappelle que la hiérarchisation des actes médicaux de la CCAM a été faite selon une méthodologie rigoureuse impliquant les experts libéraux et hospitaliers des sociétés savantes sans intervention syndicale. Faire disparaître cette Commission, c'est revenir à l'ancien système reposant sur des avis « de quelques grands experts » et des « copains » qui a conduit aux aberrations NGAP.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. souligne l'incapacité de la DHOS de mettre en place des commissions de travail impliquant les professionnels. Les nombreuses erreurs de la revalorisation des actes externes dans le cadre de la T2A sont un exemple concret.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. constate que le gouvernement a choisi de ne pas mettre en place la refonte de la CCAM clinique et a donc décidé la disparition des spécialités cliniques dans le champ ambulatoire.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. ne comprend pas la volonté de mettre en place des lettres clés

flottantes, les actes médicaux ne répondant pas à des processus de production industriels et financiers comme le médicament ou les dispositifs médicaux puisqu'ils s'adressent individuellement à chaque patient avec forcément des complexités variables.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. met en garde le gouvernement FILLON de prendre des mesures en contradiction avec les engagements électoraux de rupture du Président SARKOZY en reprenant les vieilles recettes de Martine AUBRY de 1997.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. rappelle que, consciente des difficultés économiques actuelles, elle préconise la poursuite et l'amplification de la maîtrise médicalisée, seule méthode qui a permis, en 1994 et en 2006, une déflation importante des dépenses de santé face aux dérives budgétaires induites par les méthodes comptables initiées par le Plan JUPPE et poursuivies par le Plan AUBRY.

3.4 Communiqué de presse du 11 septembre : Les médecins spécialistes mis sous tutelle

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. est extrêmement inquiète face à la possibilité donnée par la loi aux Caisses d'Assurance Maladie de mettre sous entente préalable l'activité clinique ou technique de certaines spécialités.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. ne comprend pas comment, à priori, des praticiens réalisant de nombreuses interventions ORL (amygdalectomie) ou ophtalmologiques (intervention de la cataracte) seraient mises sous entente préalable du fait d'une activité plus importante que la moyenne de leurs confrères.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. rappelle qu'au contraire la sous-activité dans les actes chirurgicaux et techniques peut être un critère de non qualité comme l'INCa l'a rappelé avec l'aide de sociétés savantes imposant dans la chirurgie du cancer un minimum de pratiques.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. souligne que si l'organisation entre l'activité d'hospitalisation traditionnelle ou la chirurgie ambulatoire peut être opposée aux établissements, ceci ne doit en aucun cas être appliqué aux pratiques chirurgicales qui restent individuelles face à chaque patient.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. a conscience des disparités régionales, elles peuvent être expliquées par des problèmes d'épidémiologie, voire de moindres accessibilités aux soins, et l'Assurance Maladie a toujours la possibilité de vérifier, à travers les contrôles, dans les établissements ou celui des assurés sociaux de la pertinence et de la qualité de réalisation des actes alors que le décret qui vient d'être publié repose uniquement sur des bases statistiques.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. craint qu'à travers ce décret, le gouvernement mette en place une politique de rationnement des soins consécutive à une volonté de maîtrise comptable alors que nous sommes tous conscients des difficultés économiques de notre système de soins et de la nécessité de renforcer la qualité à travers la maîtrise médicalisée.

3.5 Communiqué de presse du 15 septembre : Réformes Santé-Sécurité : mêmes bonnes intentions, mêmes erreurs

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. comprend que tous nos concitoyens soient attachés à vivre dans des conditions de sécurité optimales et que l'Etat se donne les moyens d'assurer cette mission.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. a participé, en 2004, et souhaite participer activement, actuellement, aux réformes indispensables de notre système de santé, à travers le PLFSS 2009 et la réforme «Hôpital, Patients, Santé, Territoires » initiée par le Président Sarkozy. Cette réforme est indispensable pour la survie financière de l'organisation des soins à la française, comportant une composante hospitalière et une composante libérale à laquelle sont attachés nos concitoyens.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. signera, par l'intermédiaire de son Président, la pétition contre le fichier Edvige qui a des composantes contre les libertés fondamentales et qui établit une suspicion illégitime pour tous les acteurs de la vie sociale, élus politiques ou syndicaux.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. dénonce, dans les différents textes qui nous sont fournis, un amalgame entre la quasi-totalité des médecins dévoués à leurs patients et au système de soins et des mesures humiliantes pour la profession médicale, inscrites dans les différents projets de loi, alors que l'Etat et l'Assurance Maladie ont d'autres moyens pour pénaliser les rares médecins déviants à travers les organismes ordinaires ou les comités paritaires locaux.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. demande au gouvernement Fillon de revoir ses différents textes dans ces deux domaines. Leur élaboration s'est faite, manifestement à travers des objectifs technocratiques, sans concertation et dévoyant ainsi les intentions politiques du Président de la République.

3.6 Communiqué de presse du 19 septembre : Secteur optionnel : un pas important.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. a lu avec intérêt le discours du Président de la République à Bletterans (Jura) concernant le problème des dépassements d'honoraires.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. rappelle que dans leur grande majorité, les médecins spécialistes exerçant dans le secteur 2, toutes spécialités confondues, utilisent les possibilités de dépassements avec «tact et mesure » .

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. rappelle qu'elle n'a jamais défendu les pratiques inacceptables de certains confrères fortement minoritaires qu'ils exercent dans le secteur libéral ou dans le secteur hospitalier public.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. se félicite de la position du Président de la République face à nos propositions de secteur optionnel permettant d'assurer une plus grande transparence, des engagements tarifaires clairs et une prise en charge de ces compléments d'honoraires par les assurances complémentaires, facilitant l'accessibilité aux soins pour tous.

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. rappelle que ce secteur optionnel est ouvert, en priorité, aux médecins spécialistes exerçant sur des plateaux techniques, qu'il a vocation, à

terme, à être ouvert à tous et qu'il devra inclure, dans sa première phase, tous les anciens chefs de clinique selon l'accord d'août 2004.

3.7 AUTRES COMMUNIQUÉS

3.7.1 COMMUNIQUÉ DE PRESSE UMESPE ILE DE France du 8 septembre 2008

L'UMESPE-CSMF d'Ile de France a pris connaissance avec effarement des intentions de Madame la Ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports :

- d'exiger, par voie d'arrêté ministériel, pour les médecins du secteur II, l'établissement d'un devis préalable à tout acte médical dont le montant total sera supérieur à 70 € (y compris le dépassement d'honoraires, quel qu'il soit, fût-il de 1 € seulement)
- de renvoyer à l'Assurance Maladie la responsabilité non seulement des contrôles mais aussi des sanctions en lieu et place respectivement de la DGCCRF et du Conseil de l'Ordre.

L'UMESPE-CSMF d'Ile de France tient à attirer solennellement l'attention de Madame la Ministre sur les lourdeurs administratives induites d'une telle mesure, voire son inapplicabilité en cas de réalisation d'un acte ou d'une consultation en première intention, auprès d'un patient non connu du praticien concerné :

- Ainsi l'immense majorité des actes d'investigations radiologiques, échographiques ou techniques devra faire l'objet de cette information préalable, du fait de la faiblesse du seuil arrêté, occasionnant une surcharge administrative et un allongement important des temps d'explications préalables qui sont autant d'éléments susceptibles d'engendrer des retards considérables à leur réalisation.
- Parce que la notion même du tact et de la mesure pour les médecins à honoraires libres du secteur II implique que c'est seulement à l'issue du colloque singulier de la consultation ou de l'examen du patient que le praticien peut établir justement ses honoraires avec le tact et la mesure que l'on attend de lui.

L'UMESPE-CSMF d'Ile de France s'alarme de cette stigmatisation incessante de la médecine spécialisée francilienne, alors même que les excès ne sont commis que par une infime minorité de médecins libéraux et hospitaliers dont la pratique d'un exercice très particulier ne peut être généralisée .

L'UMESPE-CSMF d'Ile de France tient à condamner fermement les excès pratiqués par cette minorité en déplorant qu'elle nuise à l'image de marque de toute la médecine spécialisée.

L'UMESPE-CSMF d'Ile de France met en doute l'efficacité de telles mesures administratives très lourdes généralisées à tous, pour corriger les excès de certains

L'UMESPE- CSMF d'Ile de France s'indigne enfin que l'on remette à l'Assurance Maladie les responsabilités conjuguées de contrôle et de sanctions. Dans un pays de droit, les juges doivent être différents des inspecteurs, sinon c'est le règne de l'arbitraire.

Dr. Jean François THEBAUT

3.7.2 COMMUNIQUÉ DE PRESSE DE LA FNMR du 11 septembre 2008

Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2009 : Appel à Madame la Ministre de la Santé et à Monsieur le Ministre du Budget

La Fédération Nationale des Médecins Radiologues (FNMR), seul Syndicat représentatif des médecins radiologues libéraux, a pris connaissance du projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) pour 2009.

L'application de ce projet impliquerait la disparition de la Commission de Hiérarchisation des Actes Professionnels (CHAP) et permettrait au Directeur de la CNAMTS, en cas de déclenchement du Comité d'alerte, de baisser unilatéralement, sans concertation, la valeur des actes ce qui est un mécanisme de pure gestion comptable de la médecine libérale.

La profession radiologique libérale a déjà eu à subir les effets dévastateurs du principe de la lettre-clé flottante, mise en place par Madame Martine Aubry. Son utilisation a été contre-productive par la baisse des investissements bloquant le développement d'une imagerie médicale de qualité, plus sûre, moins invasive au service des patients.

La FNMR rappelle que les médecins radiologues libéraux sont toujours prêts à faire des propositions et à adopter des mesures de maîtrise médicalisée des dépenses, comme ils viennent de le prouver récemment, mais n'accepteront plus, sans réagir, des mesures aveugles de maîtrise comptable.

La FNMR rappelle que les médecins radiologues libéraux se sont inscrits depuis plusieurs années dans une démarche qualité pour la prise en charge de leurs patients (formation professionnelle, évaluation des pratiques médicales, dépistage du cancer du sein, labellisation des cabinets de radiologie...).

La FNMR rappelle que les médecins radiologues libéraux sont les acteurs incontournables du système de soins français, en particulier dans la découverte, le suivi et la thérapeutique du cancer.

La FNMR demande à Madame la Ministre de la Santé et à Monsieur le Ministre du Budget de ne pas permettre la mise en place de ces mesures coercitives inefficaces et injustes qui obligerait les médecins radiologues, fait exceptionnel de leur part, à envisager à partir du mois d'octobre des réactions fermes en accord avec leurs patients.

Docteur Jacques NINEY
Président FNMR

IV – LA LETTRE FAXÉE DE L’U.ME.SPE :

LA BATAILLE DU PLFSS

Les présentations diverses du Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2009 ont un côté détestable. Il est inacceptable que l’administration n’ait pas un minimum de cohérence dans son organisation et dans le devoir de réserve de ses collaborateurs. Nous avons reçu, par divers canaux, des versions différentes du PLFSS dont, bien sûr, un certain nombre de mesures étaient totalement inacceptables, et dont certaines ont été retirées. Nous retrouvons la même méthodologie que celle utilisée sur les ALD où le gouvernement a manifestement envoyé le Directeur de l’UNCAM, Frédéric Van Roekeghem en missionnaire pour aussitôt le lâcher en rase campagne face à la levée de boucliers proposée par une réforme de l’ALD qui est pourtant inéluctable face à l’augmentation du nombre de patients pouvant bénéficier, selon les règles actuelles, de l’ALD qui ne correspond plus à notre système de soins et à ses prises en charge. Mais fait des assurances complémentaires, les grands bénéficiaires, puisqu’elles n’ont pas à participer au financement de ces patients qui comptent parmi ceux qui, pour des raisons parfaitement justifiées, ont un coût médicalement élevé.

Nous attendons donc, avec intérêt, la décision finale et l’arbitrage du gouvernement pour scruter, à travers les textes définitifs, l’écoute qui est la nôtre et surtout le résultat de la campagne intensive que nous avons menée au cours de ces deux dernières semaines face à des mesures inacceptables.

En effet, il est inacceptable de transformer la Commission de Hiérarchisation des Actes en une chambre d’enregistrement permettant toutes les errances de l’administration avec le choix d’experts plus ou moins compétents, favorisant, au fil du temps, tels actes ou telle spécialité, comme nous l’avons vu du temps de la NGAP. Il faut d’ailleurs constater que nous avons demandé, depuis plus d’un an, une accélération des travaux de cette Commission, de l’Observatoire de la CCAM, car il est temps de régler le coût de la pratique d’un certain nombre de spécialités évalué d’une manière ésotérique, de finaliser un point de conversion monétaire car celui-ci est bloqué depuis 2005, et si certaines spécialités, en particulier chirurgicales et anesthésiques ont bénéficié d’une augmentation significative et voulue à travers la hiérarchisation des actes de la CCAM. Il faut maintenir une évolution de la valeur des actes, du coût de la pratique sinon celle-ci risque de devenir rapidement obsolète comme l’était la NGAP. À titre d’exemple, la RCP des spécialités à risque devrait être intégrée dans le coût de la pratique depuis plusieurs années. Nous verrons si nous avons été entendus dans ce domaine.

Les stabilisateurs économiques ressemblent aux lettres clés flottantes de Martine Aubry. Il est totalement inacceptable que le Directeur de l’UNCAM puisse, à la demande du gouvernement, en fonction de l’évolution des dépenses de santé, baisser telle ou telle catégorie d’actes. La politique conventionnelle n’aurait plus d’intérêt. Nous rappelons que nous avons été les seuls, dès l’année dernière, à condamner fermement le PLFSS 2008 qui comportait déjà les stabilisateurs économiques et qui bloque les résultats des négociations conventionnelles sur des périodes de six mois à un an. Quoiqu’il en dise, le gouvernement Fillon essaye de mettre en place une nationalisation rampante de l’Assurance Maladie et, il y a un décalage entre les grandes déclarations de libéralisme et la réalité des faits.

Pour tous ces sujets que nous avons étudiés dans une réunion de travail de l'U.ME.SPE, se dégage un consensus sur nos actions syndicales. Nous demandons, conformément aux engagements de l'U.ME.SPE et de la CSMF, que les spécialités cliniques bénéficient, dans le cadre des négociations en cours, d'une revalorisation à travers les actes spécifiques. Nous serons solidaires de toutes les spécialités pour lesquelles le gouvernement Fillon demande à l'Assurance Maladie de mettre en place une maîtrise comptable. Les radiologues, les biologistes, voire d'autres spécialités, attaqués dans leur nomenclature pour des raisons purement comptables, auront le soutien de tous. Si nous ne sommes pas entendus, nous laisserons aux législateurs, à travers le PLFSS 2009, la possibilité de prendre eux-mêmes leurs responsabilités, de faire des baisses autoritaires d'actes comme l'avaient fait Martine Aubry en 1997 et Elisabeth Guigou en 2000. Nous saurons alors rappeler à chaque député son vote personnel dans toutes les échéances électorales à venir en commençant par les européennes et nous sommes prêts à reprendre un slogan facile : « Aubry, Guigou, Bachelot, même combat ». Nous ne pouvons pas croire que le Premier Ministre Fillon, ou la Ministre de la Santé Roselyne Bachelot-Narquin, appliquera, pour les spécialistes libéraux, les mêmes contraintes que nous avons vécues dans le passé alors que les dépenses hospitalières publiques continuent à évoluer sans fin pour le plus grand plaisir du Président de la FHF, l'ancien Ministre socialiste, Claude Evin.

Nous sommes dans une situation paradoxale où, en aparté, le gouvernement nous demande de prendre conscience de sa bonne foi, de ses difficultés économiques, mais de sa volonté de défendre la médecine libérale et, dans les faits, il se comporte vis-à-vis des médecins spécialistes libéraux dans une attitude d'autisme, toute son écoute est particulièrement consacrée au syndicat MG France et à ses spécialistes de premier recours.

Au-delà des déclarations de bonnes intentions, les médecins spécialistes jugeront le gouvernement sur les faits.

Docteur J-F. REY
Président

V - À propos de : « EN DIRECT DU SPECIALISTE »

« EN DIRECT DU SPECIALISTE » est un mensuel électronique, son objectif est de diffuser les messages syndicaux de l'UMESPE. Tous les textes peuvent être repris et utilisés librement par les différents syndicats affiliés à l'UMESPE et à la CSMF.

L'abonnement (gratuit) est obtenu sur simple demande à la rédaction : jeanfrarey@aol.com

Nous vous rappelons que conformément aux dispositions la loi 78-17 : "Informatique, fichiers et liberté", vous conservez la possibilité d'accéder aux informations vous concernant et de les rectifier si vous le jugez nécessaire.

Copyright: Editions- DUREY®

VI – REMERCIEMENTS pour son soutien à SCAMED



Une opportunité pour les médecins !

Les médecins, sont sans cesse sollicités par les assureurs. Ils n'ont pas toujours le temps d'étudier les offres d'assurances et ne souscrivent pas toujours les contrats les plus adaptés à leurs besoins.

SCAMED, cabinet de courtage en assurances, est le partenaire privilégié du groupe MACSF.

SCAMED est spécialisé dans les assurances de prévoyance-santé, d'épargne, de retraite, de dépendance et de financement.

Nous mettons nos domaines de compétence et de conseil au service des médecins.

CONCRETEMENT:

En cas d'arrêt de travail, la CARMF, ne couvre ni les 90 premiers jours d'arrêt de travail, ni vos besoins financiers réels.

SCAMED, vous propose donc le nouveau plan de prévoyance des médecins qui couvrira cette période non indemnisée et vous permettra d'adhérer à un plan global offrant une prestation mensuelle jusqu'à 65 ans.

Le problème des retraites est d'actualité. Le niveau de retraite des médecins est menacé.

SCAMED, vous offre donc la possibilité dès aujourd'hui, d'adhérer au "RES Fonds de pension avenir" pour disposer d'un revenu complémentaire à l'âge de votre retraite.

Les offres de SCAMED en prévoyance, santé et retraite bénéficient des dispositions fiscales de la loi Madelin rendant les cotisations déductibles. Pensez-y !

www.scamed.fr