

2019 : VIGILANCE, QUALITÉ ET ADAPTATION !

UN OBJECTIF NATIONAL DES DÉPENSES D'ASSURANCE MALADIE IRRÉALISTE !

« Le gouvernement présente comme un effort significatif l'évolution de l'ONDAM¹ portée de 2,3 à 2,5% pour 2019. Nous ne sommes pas dupes de cette supercherie. En 2018 le PIB (la richesse du pays) va augmenter de 4% en euros courants, 1,7% de croissance hors inflation et 2,3% d'inflation.

Proposer 2,5% d'évolution de l'ONDAM¹ c'est donc réduire la part de la richesse du pays consacrée à la santé, au moment où le gouvernement lui-même reconnaît qu'il y a besoin de moyens supplémentaires »

1. ONDAM : créé par une ordonnance Juppé en 1996, l'objectif national des dépenses d'assurance maladie est le montant prévisionnel établi annuellement pour les dépenses de l'assurance maladie en France. C'est un outil de régulation des dépenses de l'assurance maladie.

UN PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (PLFSS) 2019 REDOUTABLE !

Le 12 Novembre, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) arrive au Sénat, après avoir été adopté par l'Assemblée nationale le 30 octobre.

S'il est entériné en l'état, il confirmera la poursuite de l'affaiblissement de la Sécurité sociale et la pression de plus en plus forte qui pèse sur les complémentaires santé.

Zoom sur 2 projets qui impacteront la santé des Français :

- **Une baisse de 4 milliards d'euros de cotisations pour la Sécurité sociale**
Celle-ci intervient après les baisses significatives de 2015 et 2016. Or, pour maintenir un équilibre comptable, ces réductions s'accompagnent d'une baisse au moins équivalente aux moyens dédiés à la santé. En 2018, ce sont déjà 4,2 milliards d'euros d'économies qui ont été demandés à la branche maladie, après les coupes importantes de 4 milliards d'euros en 2017 et de 3,4 milliards en 2016. Ces restrictions ont des effets négatifs sur les remboursements, la prévention et l'offre de soins.
- **Augmentation du Forfait participation de l'assuré !**
Le forfait instauré sur les actes lourds² en cas d'hospitalisation pourrait augmenter de + 30% :
• 18 € => 24 € soit + 6 €.
Cette revalorisation pénaliserait encore davantage l'assuré et impactera les dépenses des complémentaires santé !

- **Nouvelle taxe !**
Le PLFSS envisage également la création d'une nouvelle taxe pesant sur les **organismes d'assurance maladie complémentaire (OCAM)**.
Il s'agit de transformer la contribution versée par les OCAM au titre de leur participation au financement du forfait patientèle des médecins traitants en une taxe d'un taux de 0,8% des cotisations.

- **Une nouveauté majeure : le reste à charge "0" (RAC "0")**
Le Reste À Charge (RAC) zéro : une avancée sociale ?
Contrairement à ce que laisse entendre le gouvernement, **le RAC zéro ne constitue pas un "100% Santé". Il ne concerne pas l'accès à la médecine de ville ou aux soins hospitaliers.** S'agissant des remboursements en optique, dentaire et audioprothèse, ils ne seront garantis que pour **un panier de soins limité**.
Le projet actuel maintiendra à l'écart de très nombreuses personnes. **Quatre millions de personnes sans complémentaire ne bénéficieront pas du RAC 0** puisque ce dernier repose sur une intervention conjuguée du régime obligatoire et du régime complémentaire.

Chaque année, près de 14% des cotisations mutualistes sont reversées

à l'état sous forme de taxes. Cela représente un mois et demi de cotisations par adhérent. Or, **taxer les cotisations mutualistes, c'est nier la spécificité du risque santé.** On ne taxe pas la santé comme on pourrait taxer une voiture.

En supprimant les taxes sur la santé, on permettrait l'accès à toutes et tous au RAC 0 tout en réduisant le montant des cotisations mutualistes.

Les cotisations sont impactées par l'évolution de la taxe de solidarité additionnelle (TSA) imposée aux contrats de complémentaire santé. De 1,75% à l'origine, elle est aujourd'hui de 13,27% (+ de 650% en moins de 15 ans).

Elle finance pour une part la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C), mais surtout alimente la Sécurité sociale.

Le rendement actuel de la TSA dépasse 4.2 milliards d'euros, soit le tiers de l'ensemble des taxes sur les contrats d'assurance. Pourtant la santé ne représente que 28% du marché français de l'assurance (hors assurance-vie), signe d'une sur-taxation manifeste.

LES MUTUELLES DE FRANCE PROPOSENT UN MOYEN SIMPLE D'ÉLARGIR LES BÉNÉFICES DE CETTE RÉFORME À L'ENSEMBLE DES FRANÇAISES ET DES FRANÇAIS : SUPPRIMER LES TAXES SUR LA SANTÉ.

2. Dont le tarif est supérieur ou égal à 120 euros, ou ayant un coefficient supérieur ou égal à 60.

VOTRE "MUTUELLE" EST-ELLE VRAIMENT UNE MUTUELLE?

Une vraie mutuelle n'exclut personne en matière de santé et prend soin de vous à chaque moment de votre vie. Une vraie mutuelle voit aussi plus loin en s'engageant dans l'accès aux soins pour tous et en investissant 100% de ses bénéfices au service de chacun. Enfin, une vraie mutuelle vous donne le pouvoir de participer à ses décisions : être adhérent d'une mutuelle, c'est un choix pour soi et pour tous.

Et la vôtre? Vérifiez sur unevraiemutuelle.fr



* Organisme régi par le Code de la Mutualité.

VOTRE MUTUELLE SMH, MUTUELLE DE PROXIMITÉ À TAILLE HUMAINE, S'EST TOUJOURS MOBILISÉE POUR DÉFENDRE UNE SÉCURITÉ SOCIALE DE HAUT NIVEAU.

Cette mobilisation a été invariablement accompagnée de la volonté de proposer des offres de prestations et de services complémentaires de qualité, calculées au plus juste.

Cette année, le conseil d'administration de la mutuelle a poursuivi son travail dans ce sens. Il a été attentif à l'actualité très dense - Plan de prévention et de lutte contre la pauvreté, Plan de réorganisation du système de santé, Reste à charge zéro, PLFSS 2019 -, tout en continuant à se former pour répondre aux exigences de l'ACPR - Autorité de Contrôle Prudentiel -.

Il a aussi été à l'écoute des idées et sollicitations des délégués, ambassadeurs, correspondants, adhérents, mais aussi des salariés lors d'un séminaire stratégique.

Ainsi, 2019 sera marquée par de nombreux changements contraints parfois, mais aussi choisis pour avant tout satisfaire l'adhérent SMH.

Nous vous invitons à les découvrir dans ce numéro spécial Infos Santé.

Eric Andro, Directeur

VOTRE NOUVEL ESPACE ADHÉRENTS SMH

À partir du 1^{er} Janvier 2019, un nouvel espace personnalisé vous est proposé.

Il sera plus convivial aussi bien sur ordinateur, tablette que mobile. Il permettra un suivi facilité de votre dossier, de vos remboursements, et qualifiera vos échanges avec vos conseillers mutualistes.

S'inscrire sur le site SMH.fr

- Dirigez-vous en haut à droite et cliquez sur **Mon Espace/Espace adhérents**. Puis cliquez sur la rubrique **Votre espace personnalisé** et suivez le guide



- Authentifiez-vous à l'aide de votre **n° d'adhérent** et du code situé en haut de votre échéancier : **"code extranet"**.

Il vous suffira alors de suivre les instructions pour personnaliser et finaliser votre inscription.

ⓘ : un mail vous invitera à activer définitivement votre compte. Le lien ne sera valable que 24h.

Vos services

MES REMBOURSEMENTS

- Consultation de vos remboursements en temps réel
- Possibilité d'opter pour la dématérialisation de vos décomptes, avantages :
 - Visualisation possible de vos décomptes et téléchargement.
 - Email personnalisé à chaque émission d'un nouveau décompte.
 - Des économies sur les frais d'envoi.
 - Un geste écologique !

MON COMPTE ABONNÉ

Pour optimiser vos échanges avec les services de la mutuelle SMH = une messagerie personnalisée en relation directe avec vos conseillers mutualistes.

MA SITUATION D'ADHÉRENT

- Consultation des données recueillies par la SMH pour la bonne gestion de votre dossier.
- Modification de vos coordonnées : adresse, téléphone, mail, et bancaires.
- Déclaration d'un nouveau bénéficiaire.
- Gestion de vos relevés avec choix de la dématérialisation.
- Consultation des devis et prises en charge prestations.
- Géolocalisation d'un opticien ou d'un audioprothésiste (*Mes services Tiers-Payant - cf infos Kalivia ci-dessous*).
- Consultation de vos garanties santé.

DOCUMENTS À TÉLÉCHARGER

- Statuts, règlements, formulaires divers.



KALIVIA, C'EST QUOI ?

Sur votre nouvelle carte d'adhérent, un nouveau logo : Kalivia. Il vous permet l'accès à un réseau de professionnels d'opticiens ou d'audioprothésistes de qualité soucieux de vous proposer une prise en charge adaptée.

- C'est une dispense d'avance de frais (tiers-payant) partout en France,
- C'est un dispositif de géolocalisation performant pour trouver le professionnel de santé le plus proche (*accès par votre espace adhérents / Ma situation d'adhérent*).

POUR L'OPTIQUE : c'est plus de 5000 opticiens conventionnés sélectionnés :

- sur des critères de qualité (*Chartes Qualités rédigées avec des professionnels de santé*),
- avec des tarifs avantageux : jusqu'à -40% sur les verres, -30% sur les lentilles, -20% minimum sur les montures.

POUR L'AUDITION : c'est 3 000 centres d'audioprothèse conventionnés avec des tarifs préférentiels.

NOUVELLE CARTE D'ADHÉRENT

Codez N° : Modifications des garanties couvrant droit au tiers payant

Malade :

AUXM : actes auxiliaires médicaux et paramédicaux
 COS : consultations visites
 DESO : soins dentaires
 LARS : laboratoire et radiologie
 PHAR : PHND - PHCO - LPPS
 PHND : pharmacie vignette blanche
 PHCO : pharmacie vignette orange
 PHCO : pharmacie vignette bleue
 OPTI : Optique
 OPTI : Optique
 OPTI : Optique

Vous êtes professionnel de santé

Cette carte vous permet de vérifier si l'adhérent a une carte à jour à la date des soins.
 Un espace vous est réservé sur www.smh.fr / Mon espace / Espace professionnels de santé.
 Nos conseils sont à votre disposition au 03.20.85.93.19.

Vous êtes adhérent

Cet espace vous est réservé sur www.smh.fr / Mon espace / Espace adhérents pour consulter vos remboursements.

Elle vous sera envoyée avec votre échéancier.
 Pour faciliter vos démarches, 2 exemplaires vous seront transmis.

NOUVELLE IDENTIFICATION ADHÉRENT SMH

Afin de répondre aux exigences du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), votre identification à la mutuelle SMH ne se fera plus par votre numéro de Sécurité sociale.

Un numéro d'adhérent vous est attribué. Il sera présent sur votre carte, et tous les courriers qui vous seront adressés.

MODIFICATION DES DATES D'ÉCHÉANCE DES CONTRATS SANTÉ SMH

À partir de 2019, la date d'adhésion et la date d'échéance du contrat seront dissociées.

Ainsi s'il est possible d'adhérer tous les mois de l'année, la date d'échéance du contrat sera quant à elle toujours définie au 31 décembre de chaque année.

2019 : CHANGEMENT DE L'OUTIL DE GESTION INFORMATIQUE

L'objectif : optimiser les services proposés aux adhérents de la SMH grâce à un prestataire informatique de premier plan en assurance de personnes depuis 40 ans.

Technicité, rapidité et expertise seront au rendez-vous pour vous accompagner dans votre parcours santé.

ÉVOLUTION DES STATUTS ET RÈGLEMENTS

Statuts et règlement mutualiste mis à jour consultables sur notre site : www.smh.fr ou disponible sur simple demande à contact@smh.fr

CHEZ VOTRE OPTICIEN MUTUALISTE MDGOSS : DE NOMBREUX AVANTAGES

CHÈQUE CADEAU

01/01/2019 AU 31/12/2019

20€

OFFERTS*

Adhérents SMH, vous bénéficiez **en plus** dans le réseau MDGOSS¹ d'une réduction de 20 €.

Offre* à valoir du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2019 sur présentation de ce chèque cadeau ou sur simple présentation de votre carte d'adhérent SMH pour l'achat d'un équipement complet verres et monture d'un montant minimal de 150 €.

*Offre non cumulable avec d'autres offres commerciales.

➤ LES CENTRES OPTIQUES

- **366 rue du Faubourg d'Arras - 59000 LILLE**
Tél. : 03.20.85.93.19
• Mardi au Vendredi : 9h/19h (**Nouveauté!** non stop)
• Samedi : 9h / 18h (**Nouveauté!** non stop)
- **42 avenue Kennedy - 59800 LILLE**
Tél. : 03.20.30.87.25
• Mardi au Vendredi : 9h30/19h (non stop)
• Samedi : 9h30/18h (non stop)
- **31 rue Henri Durre - 59590 RAISMES**
Tél. : 03.27.25.58.27
• Mardi au Vendredi : 9h-12h / 14h-19h
• Samedi : 9h-12h / 14h-18h

RAPPEL : Vous êtes client du réseau MDGOSS¹ ? Profitez et faites profiter votre entourage de la campagne parrainage. Conditions détaillées en magasin.

1. MDGOSS - Mutuelle de Développement et de Gestion des Œuvres Sanitaires et Sociales.

02

ÉVOLUTION

DE L'OFFRE PRESTATIONS 2019

L'OFFRE HOSPITALIÈRE, TERRITORIALE, INTERPROFESSIONNELLE

• DÉPASSEMENTS¹ D'HONORAIRES SPÉCIALISTES ET ACTES TECHNIQUES MÉDICAUX

Dans le cadre du parcours de soins, **évolution** de leurs prises en charge
+ **suppression** de la limite du nombre de consultations sur l'année

• DENTAIRE²

Taux de remboursements identique quelle que soit la date d'adhésion,
avec maintien des plafonds différenciés en fonction de l'ancienneté d'adhésion.

L'OFFRE HOSPITALIÈRE ET INTERPROFESSIONNELLE

• OPTIQUE

Simplification de la répartition des équipements optiques (verres + monture) en :

- Équipement simple
- Complexe
- Très complexe

L'OFFRE HOSPITALIÈRE

• ÉVOLUTION DU PACK MÉDECINE DOUCE

- **Augmentation** de l'enveloppe pour les formules
 - Nuance : 50 € (+ 10 €)
 - Intégrale : 90 € (+ 10 €)
 - Polygone : 120 € (+ 20 €)
- Un **plus grand choix** de pratiques³ prises en compte :
 - Déjà inclus : ostéopathie, chiropractie, étiothérapie, acupuncture, diététique.
 - **Nouveautés** : sophrologie, digitopuncture, psychologue
 - + avec présentation de la prescription médicale : pédicurie-podologie, hypnose médicale, acide hyaluronique pour infiltration

1. À partir de la Formule Essentielle (Offre hospitalière), de la Formule Terr 2 (Offre Territoriale), de la Formule Pratique (Offre Interprofessionnelle).
2. À partir de la Formule Essentielle (Offre hospitalière), de la Formule Terr 1 (Offre Territoriale), de la Formule Classique (Offre Interprofessionnelle).
3. Soins complémentaires non pris en charge par la Sécurité sociale

Détails de toutes les formules dans le Règlement Mutualiste sur www.smh.fr

RAPPEL OFFRE HOSPITALIÈRE FORMULE INTÉGRALE - TARIF MINORÉ EN 2019

VOUS AVEZ ENTRE 31 ET 60 ANS

Le(s) revenu(s) brut(s) global(aux) 2017 (avis d'impôt 2018 sur les revenus de l'année 2017) du foyer doi(ven)t être inférieur(s) à

- 15 213 € pour 1 personne seule avec ou sans enfant ;
- 27 376 € pour 1 couple avec ou sans enfant (revenu du foyer même si une seule personne inscrite à la SMH).

VOUS AVEZ 61 ANS ET PLUS ET + DE 5 ANS D'ADHÉSION ININTERROMPUS À 61 ANS :

Le(s) revenu(s) brut(s) global(aux) 2017 (avis d'impôt 2018 sur les revenus de l'année 2017) du foyer doi(ven)t être inférieur(s) à

- 12 638 € pour 1 personne seule avec ou sans enfant ;
- 23 376 € pour 1 couple avec ou sans enfant (revenu du foyer même si une seule personne inscrite à la SMH).

Si vous pouvez pour 2019 bénéficier de ce service solidaire spécifique, basé sur la prise en compte du niveau de ressources du foyer de l'adhérent, **merci de nous transmettre la photocopie complète de l'avis ou des avis d'imposition 2018** (portant sur les revenus 2017).

LA MUTUELLE SMH VOUS RAPPELLE L'EXISTENCE DU SERVICE :



ASSISTANCE À DOMICILE⁴

Vous êtes hospitalisé plus de 2 jours ou confronté à une immobilisation soudaine de plus 5 jours : contactez le chargé d'assistance **05.49.34.82.97** - disponible **24 h/24 et 7j/7**

Il analysera votre situation avec vous et déclenchera les aides adaptées sur un temps déterminé si vous remplissez les conditions.

Les aides possibles selon l'analyse de la situation ?

Aide-ménagère, présence d'un proche au chevet du patient bénéficiaire, livraison de médicaments, portage de repas, d'espèces, de courses, coiffure à domicile, transfert et garde d'animaux domestiques, garde d'enfants, aide aux devoirs, conduite à l'école, ergothérapeute, téléassistance, services travaux,...

Vous souhaitez en savoir plus sur la nouvelle offre actualisée !

Notice d'assistance disponible sur www.smh.fr, dans la rubrique "Statuts et Règlements".

4. Sauf contrats groupe n'ayant pas retenu ce service.

DÉMOCRATIE MUTUALISTE !

L'Assemblée générale est un moment important de la vie démocratique de votre mutuelle ! Vous pouvez devenir un de ses acteurs !

MDGOSS

19^{ème} ASSEMBLÉE GÉNÉRALE
VENDREDI 5 AVRIL 2019
Hameau de la Becque - Avelin

SMH

54^{ème} ASSEMBLÉE GÉNÉRALE
VENDREDI 26 AVRIL 2019
Hameau de la Becque - Avelin

APPEL À CANDIDATURE AU POSTE D'ADMINISTRATEUR

QUI ?

TOUT ADHÉRENT PEUT PROPOSER SA CANDIDATURE

ENVOI

- en recommandé avec accusé de réception
- ou dépôt au secrétariat de la mutuelle contre reçu
 - lettre de candidature motivée,
 - un extrait de casier judiciaire - Bulletin n°3 de moins de 3 mois.

MDGOSS

Avant le 5 mars 2019 à
Mutuelle MDGOSS, Monsieur le Président
Parc Eurasanté Ouest, 310 avenue E. avinée
59120 Loos

SMH

Avant le 26 mars 2019 à
Mutuelle SMH, Madame la Présidente
Parc Eurasanté Ouest, 310 avenue E. Avinée
59120 Loos

Élection pour 6 ans par les délégués durant l'Assemblée Générale.

PARTICIPATION À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Vous pouvez le faire au titre d'auditeur. Il suffit de faire votre inscription en ligne sur : www.smh.fr / Qui sommes-nous ? / La vie mutualiste / Formulaire "Inscription Auditeur"

SMH

Parmi les points évoqués ...

- Rapport du Conseil d'Administration
- Rapport des comptes financiers 2018
- Rapport des commissaires aux comptes
- Modifications des statuts & règlements
- Vote des résolutions
- Renouvellement du Conseil d'Administration
- Stratégie de la Mutuelle

MDGOSS

Parmi les points évoqués ...

- Rapport du Conseil d'Administration
- Rapport des comptes financiers 2018
- Modifications des statuts & règlements
- Vote des résolutions
- Renouvellement du Conseil d'Administration
- Stratégie de la Mutuelle

L'ÉVOLUTION DES COTISATIONS

L'évolution des complémentaires santé est avant tout liée à celle des dépenses de santé qu'elles remboursent.

Or, ces dépenses augmentent plus vite que l'inflation.

Ainsi, entre 2001 et 2016, alors que l'inflation s'est établie à 25 %, le volume des dépenses de santé a augmenté de 64 % (de 121 à 199 mds €) et la part remboursée par les complémentaires santé de 80 % (de 14,6 à 26,4 mds €).

FONDS PROPRES

Les mutuelles sont des entreprises privées à but non lucratif.

De ce fait, elles se doivent d'être bien gérées et à l'équilibre. Elles ne peuvent générer de déficit durable ni de dettes. Toutefois, conformément à la réglementation prudentielle, les mutuelles doivent détenir un certain niveau de fonds propres pour exercer leur activité d'assurance. Ces exigences visent à assurer aux adhérents que leur mutuelle est en mesure de faire face à ses engagements en toute circonstance.

FRAIS D'ADMINISTRATION EN HAUSSE ?

Les mutuelles ont dû faire face à une série d'obligations réglementaires : réforme des contrats responsables, Solvabilité 2, règlement européen sur la protection des données, directive sur la distribution d'assurance.

Ces nouvelles règles les ont contraintes à modifier leurs garanties, à faire évoluer leurs systèmes informatiques, à développer la formation de leurs élus et salariés, à fournir une information spécifique à destination de leurs adhérents. Ces évolutions sont à l'origine de coûts supplémentaires qui expliquent, en grande partie, l'augmentation des frais d'administration des mutuelles sur les dernières années.

COTISATIONS MUTUALISTES

Adhérent à la mutuelle SMH, vous vous engagez contractuellement pour 1 an. Le montant annuel dû est divisé en 12 mensualités (détaillés sur votre avis d'échéance).

MAIS COMMENT SE COMPOSE VOTRE COTISATION ?

Cotisation Hors taxe + 13,27% de taxe + Assistance IMA¹ (cf feuillet central). La cotisation Hors Taxe évolue principalement en fonction de l'estimation des prestations à couvrir au regard des besoins des adhérents, et des évolutions du cadre réglementaire de prises en charge (ce qui inclut les transferts de charge).

ET POUR 2019 ?

La revalorisation des cotisations a été calculée avec tact et mesure, au regard des nouvelles décisions annoncées dans le PLFSS² 2019 impactant encore les complémentaires santé, et vos attentes en matière d'adaptation de prestations.

Les frais d'acquisitions sont de 4.0%, auxquels s'ajoutent 8.3% de frais techniques.

Le total des frais² techniques inclus dans la cotisation payée est donc de 12.3% des cotisations TTC.



1 Calculé sur la seule cotisation de l'adhérent 2 Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale

2 Ces frais recouvrent l'ensemble des sommes engagées pour concevoir les contrats, les commercialiser (dont le réseau commercial, le marketing, les commissions des intermédiaires), les souscrire (dont l'encaissement des cotisations, la gestion des résiliations, le suivi comptable et juridique) et les gérer (dont les remboursements, la gestion du tiers-payant, l'information client, l'assistance, les services, les prestations complémentaires), c'est-à-dire accomplir toutes les tâches incombant à l'organisme assureur dans le respect des garanties contractuelles. Les frais d'acquisitions moyens sont prélevés sur le total des cotisations payées, tous contrats confondus.

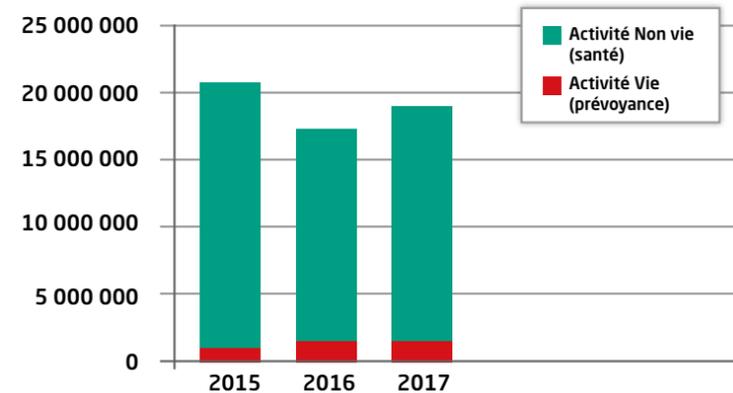
RAPPORT FINANCIER EXERCICE 2017

Le résultat global 2017 de la SMH ressort à **358 399 €**.

La variation de résultat entre 2016 et 2017 provient d'un impact fiscal. Toutefois, la stabilisation de la consommation de soins des adhérents se maintient sur 2017.

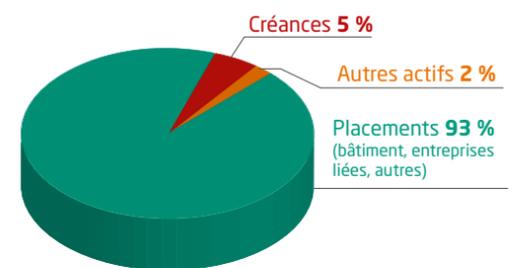
Du fait d'un résultat bénéficiaire en 2017, **notre marge de solvabilité est confortée et garantit la stabilité et la continuité de votre mutuelle.**

Cotisations Nettes (vie + non vie) (€)



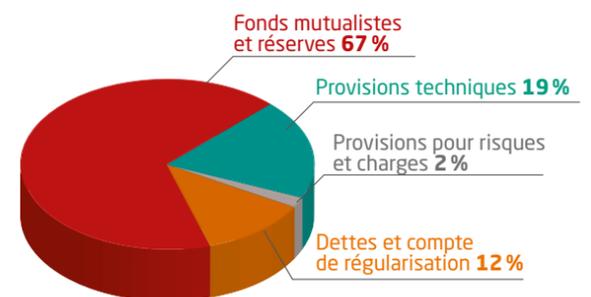
BILAN ACTIF

ACTIF	2017	2016	ÉCART
Placements (Bâtiment, entreprises liées, autres)	18 384 537	16 460 213	11,7%
Créances	1 030 293	1 152 333	-10,6%
Autres actifs	474 008	719 165	-34,1%
Total de l'actif	19 888 837	18 331 711	8,5%



BILAN PASSIF

BILAN PASSIF	2017	2016	ÉCART
Fonds mutualistes et réserves	13 415 242	13 056 843	2,7%
Provisions techniques	3 779 701	2 865 532	31,9%
Provisions pour risques et charges	317 856	208 695	52,3%
Dettes & compte de régularisation	2 376 039	2 200 641	8,0%
Total du passif	19 888 837	18 331 711	8,5%



RAPPORT DES COMMISSAIRES AUX COMPTES

Les commissaires aux comptes certifient que les comptes annuels SMH, et SMH combinés de l'exercice, sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine, tant pour la SMH, que pour l'ensemble constitué par les entités comprises dans la combinaison.

mutuelle SMH
"mutuelle à caractère solidaire"

Parc Eurasanté Ouest,
310, avenue Eugène-Avinée
59120 LOOS

Horaires d'ouverture :
du lundi au vendredi de 9h00 à 17h00 sans interruption
(accueil téléphonique : 18h00).
Tél. : 03.20.10.97.10 - Fax : 03.20.10.97.11
E-mail : contact@smh.fr

www.SMH.fr

Groupe Solimut Mutuelles de France

Mutuelle SMH, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro 301 862 769, dont le siège est sis Parc Eurasanté Ouest, 310 avenue Eugène-Avinée 59120 LOOS. Mutuelle affiliée à l'Union Mutualiste de Groupe Mutualiste, organismes France et adhérente à Solimut Union, Union de Groupe Mutualiste, organismes régis par le code de la mutualité, immatriculées au répertoire Sirene respectivement sous les numéros 539 793 885 et 831 256 532 dont les sièges sont sis 3/5, rue de Vincennes 93 100 MONTREUIL.