

PROFIL

België - Belgique

P.P. - P.B.

B/729

securex
human capital matters

119 AUTOMNE 2011



Dossier Hospitalisation :
évitez une facture salée !

6

La pleine conscience :
ici et maintenant

18

84 % de nos clients
n'y pensent plus*

**L'hospitalisation et ses conséquences...
 Pensez-y et puis n'y pensez plus.**

Hospitalia votre protection contre une facture d'hôpital salée

Chaque année, plus de 15% de la population doit être hospitalisée. Il s'agit souvent d'interventions pas trop graves, mais les frais à payer, eux font toujours très mal.

Votre Mutualité Libre Securex vous propose la gamme Hospitalia : des assurances hospitalisation de qualité conçues pour vous permettre de couvrir la majeure partie des frais non remboursés et résultant d'une ou plusieurs hospitalisations. Les tarifs sont particulièrement compétitifs et appréciés par près de 650.000 clients.

Plus d'informations sur www.securex-mutualite.be

Une première affiliation à Hospitalia et Hospitalia Plus est possible jusqu'à l'âge de 65 ans inclus, une affiliation à Hospitalia Ambulatoire jusqu'à l'âge de 59 ans inclus et une affiliation à Hospitalia Continuité jusqu'à 64 ans inclus.

* D'après une enquête réalisée par une organisation de consommateurs, 84% des assurés se disent satisfaits d'Hospitalia.

securex 
 human capital matters

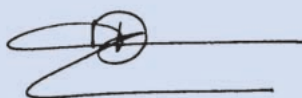
membre des : **Mutualités Libres** 

Cher Lecteur,

Le coût des soins médicaux ne cesse d'augmenter et la sécurité sociale ne vous rembourse pas forcément davantage. Pourtant, vous souhaitez protéger au mieux votre santé et celle de votre famille. C'est pourquoi une assurance hospitalisation s'avère bien intéressante, d'autant plus qu'un accident est vite arrivé. Découvrez en page 6 notre dossier consacré à l'hospitalisation ainsi qu'à Hospitalia, l'assurance hospitalisation proposée à nos affiliés.

Hospitalia vous rembourse intégralement la majeure partie des frais, et ce, à partir du premier jour d'admission. Contrairement aux assurances commerciales, nous ne cherchons pas à faire du bénéfice, mais à vous offrir les meilleures garanties possibles. En tant que spécialistes du secteur des soins de santé, nous suivons de près les évolutions en la matière pour adapter Hospitalia à l'actualité et à vos besoins.

Je vous souhaite une bonne lecture !



Christine Dries
Directeur
Mutualité Libre Securex

Toute l'actu de votre mutualité

4

Dossier Hospitalisation

6

Faites partie des 84 % de nos clients qui ne se soucient plus d'une éventuelle hospitalisation !

Le diabète gestationnel
Face à la sclérose en plaques...
Mieux vivre après un cancer
Mangez avec les saisons !
Cueillir des champignons : attention !

14

Pleine conscience :
entrez dans votre vie ici et maintenant !

18

Mythes et vérités sur le psoriasis

20

Kiosque

21

Boîtes aux lettres,
agences et points de contact

22

Gros plan sur le tiers payant social !



En principe, lorsque vous vous rendez chez votre médecin généraliste, vous payez le montant de la consultation et votre mutualité vous rembourse par la suite. Le régime du tiers payant social permet à certaines catégories de personnes, ainsi qu'à toutes les personnes inscrites à leur charge auprès de la mutualité, de ne pas devoir déboursier la totalité du montant de la consultation chez le généraliste, mais uniquement le ticket modérateur. Sont concernés :

- personnes bénéficiaires du statut Omnio ou BIM
- enfants handicapés bénéficiant d'allocations familiales majorées
- personnes isolées (ou avec charge de famille) au chômage complet depuis plus de 6 mois
- personnes inscrites comme "titulaire résident" auprès de leur mutualité et ne payant pas de cotisation

Les médecins conventionnés se sont engagés à appliquer le tiers payant social. Si vous bénéficiez du statut Omnio ou BIM, munissez-vous de vos vignettes lors de consultations chez le médecin généraliste. Pour les autres catégories, demandez une attestation spécifique auprès de votre mutualité.

Que payez-vous ?	avec dossier médical global (DMG)	sans DMG
bénéficiaires du tiers payant social	€ 1	€ 1,50
toute autre personne	€ 4	€ 6

Tarifs valables depuis le 1er juillet 2011, y compris pour les consultations la nuit, les week-ends et jours fériés.

Intervention majorée : nouveaux bénéficiaires !

Depuis le 1er juillet 2011, les personnes qui reçoivent une allocation de chauffage du CPAS peuvent également bénéficier de l'intervention majorée de l'assurance (BIM). Celles-ci doivent introduire une déclaration sur l'honneur auprès de leur mutualité dans les 6 mois qui suivent la réception de l'octroi par le CPAS !

Les bénéficiaires du statut BIM paient moins, voire pas de ticket modérateur pour :

- une hospitalisation
- des prestations par un médecin, dentiste, kinésithérapeute,...
- des médicaments chez le pharmacien

i T 078 15 93 00 (tarif zonal)
ou via mutualite@securex.be

Attention !

Nouveau numéro de téléphone pour le service social en Wallonie : **078 15 93 00** (tarif zonal)

Attention au délai pour envoyer vos attestations de soins !



Vous êtes nombreux à choisir d'envoyer vos différentes attestations de soins en un seul envoi groupé, ce qui implique souvent des délais plus ou moins longs entre chaque date de prestation. Or, **2 ans après le mois des soins prestés**, les mutualités sont obligées de refuser le remboursement.

Prenez vos précautions :

- Gardez à l'œil les dates de vos attestations de soins pour ne pas les oublier.
- Si vous savez que certaines attestations ne pourront pas être rentrées dans le délai de 2 ans, contactez nos collaborateurs.

Il est possible de lever le délai de prescription en cas de force majeure. Cette notion peut correspondre à une situation indépendante de votre volonté. Par contre, la négligence (p. ex. oubli dans un tiroir) n'est pas considérée comme un cas de force majeure.

Aide à la maternité pour les femmes au statut d'indépendant



Depuis 2006, les femmes indépendantes qui accouchent peuvent bénéficier de 105 titres-services gratuits. Ceux-ci (un titre/heure) permettent d'obtenir de l'aide pour les tâches ménagères.

Pour pouvoir faire appel à cette aide, les conditions suivantes doivent être remplies :

1. La demande de titres-services s'effectue auprès de votre Caisse d'assurances sociales, ceci à partir du 6e mois de la grossesse, et ce au plus tard jusqu'à la fin de la 15e semaine suivant la naissance. Une fois passé ce délai, la demande ne sera plus recevable. La demande s'effectue par simple courrier, par fax, par e-mail à votre Caisse d'assurances sociales.

2. Pour pouvoir bénéficier de l'aide à la maternité, la travailleuse indépendante doit être redevable de cotisations sociales. Celles-ci sont basées sur un revenu au moins équivalent au revenu minimal d'un indépendant en activité principale ou, s'il s'agit d'une conjointe aidante, les cotisations pour maxi-statut doivent être redevables.

L'indépendante doit être en règle de paiement de ses cotisations sociales pour les deux trimestres précédant le trimestre de l'accouchement.

Avantage supplémentaire pour les clientes de la mutualité également clientes à la Caisse d'Assurances sociales de Securex

Grâce à la collaboration entre Securex et Daoust, vous recevrez 0,30 euro par titre-service utilisé chez Daoust. Cet avantage passe à 0,40 euro après 5.000 heures utilisées.

i Pour plus d'informations, prenez contact par téléphone au 070 233 700

Un DMG + ... dans quel but ?

Depuis le 1er avril 2011, les médecins généralistes peuvent conclure un DMG + avec leurs patients. Il s'agit du dossier médical global (DMG) normal, agrémenté d'un module de prévention qui sonde le profil de risque du patient âgé de 45 à 75 ans.

Le module de prévention consiste en une check-list que le médecin généraliste parcourt avec le patient. En fonction de l'âge et du profil de risque du patient, les points suivants sont abordés : mode de vie, anamnèse et examen clinique ciblé sur le système cardiovasculaire, dépistage du cancer (colorectal, du col de l'utérus et du sein), vaccinations, analyses biologiques. Seul le médecin généraliste qui gère le DMG peut réaliser le module de prévention et le joindre ensuite au DMG.

Rappel : Le DMG + peut uniquement être facturé une fois par an jusqu'à la fin de la période test fixée au 31 décembre 2011. Cette dernière sera suivie d'une évaluation.

Accident médical ?

Nous pouvons vous conseiller !

Si vous avez été victime d'un dommage médical et souhaitez être indemnisé, la démarche la plus simple consiste à introduire une demande auprès du Fonds des accidents médicaux. A souligner toutefois : même si la loi prévoit ce recours pour tous les dossiers dont l'origine du dommage a eu lieu à partir du 2 avril 2010, le Fonds n'est pas encore opérationnel à ce jour.

Par conséquent, la victime peut déjà introduire une demande auprès du Fonds, mais celui-ci ne pourra pas encore l'analyser ni rendre un avis.

Attention ! Si vous avez déjà introduit un dossier auprès du Fonds, son contenu peut encore évoluer avant que le Fonds ne l'analyse. Veillez donc à ce qu'il soit toujours bien à jour au moment où le Fonds sera opérationnel.

Transport de malades urgent et non urgent



Les médicaments et les traitements ont un prix, mais le transport de malades, qu'il soit urgent ou non, a également un coût. Vous pouvez heureusement bénéficier d'une série d'interventions de votre mutualité via les assurances maladie obligatoire et complémentaire. Profil vous donne un aperçu des interventions prévues dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire.

Transport urgent avec le 112

Aussi urgente une urgence soit-elle, une intervention du 112 n'est jamais gratuite. Les frais de transport via le 112 sont calculés comme suit :

Premiers 10 km	Montant fixe de € 57,07
Du 11e au 20e km	€ 5,70 / km
A partir du 21e km	€ 4,36 / km

Votre mutualité intervient pour 50 % de ces frais !

Transport de malades non urgent

Tout transport en ambulance ou autre moyen non pris en charge par le 112 est considéré comme non urgent.

Il n'y a pas de réglementation uniforme pour le transport de malades non urgent. En Flandre, les règles se limitent au transport couché en ambulance et en Wallonie, à un règlement sur les tarifs (maximum) d'un transport en ambulance non urgent. Ceci n'est pas valable en Communauté germanophone. Il n'existe pas de législation pour d'autres types de transport de malades. A Bruxelles, il n'existe aucune réglementation à ce sujet.

A noter ! L'assurance maladie obligatoire ne propose pas d'intervention, à l'exception de cas très spécifiques.

Pour les patients cancéreux qui subissent une radiothérapie ou une chimiothérapie et les patients en dialyse

La distance du transport est calculée entre le lieu de résidence du patient et le lieu de traitement, aller-retour.

Mode de transport	Intervention de votre mutualité
transports en commun (train, tram, métro ou une combinaison)	intégrale (sur la base du tarif en 2e classe)
autre moyen de transport : voiture, taxi, ambulance	€ 0,25 / km (pour les patients en dialyse, une limitation de max. 2 x 30 km, aller-retour, est d'application)*

* Cette limitation n'est pas d'application lorsque le centre de traitement le plus proche se situe à plus de 30 km ni pour les patients de moins de 14 ans.

Cette intervention est également valable pour les parents ou tuteurs d'un patient cancéreux de moins de 18 ans hospitalisé.

Demandez cette intervention à votre mutualité via un formulaire spécial, complété par le médecin traitant de l'hôpital. Joignez éventuellement les preuves de paiement. Votre mutualité versera le montant sur votre compte personnel.

Les personnes qui séjournent dans un établissement psychiatrique ou un centre de traitement ou de rééducation spécialisé peuvent également en bénéficier. Une limitation de "2 x 30 km" est d'application pour ces personnes. Dans ce cas, ce n'est pas le bénéficiaire, mais l'établissement dans lequel il ou elle séjourne qui bénéficie de l'intervention.

Pour les patients en rééducation

Les personnes qui doivent se déplacer pour leur rééducation vers un centre agréé par le Comité de l'assurance peuvent aussi bénéficier d'une intervention.

Mode de transport	Intervention de votre mutualité
transport par l'établissement lui-même ou un transporteur indépendant	€ 1,20 / km, réduit de 20 % à partir de la 2e personne et de 30 % à partir de la 3e personne
transport avec véhicule adapté propre	€ 0,25 / km

Les personnes de moins de 18 ans soignées dans un centre de rééducation spécialisé en maladies héréditaires rares, mucoviscidose, maladies musculaires et nerveuses, infirmité motrice cérébrale, spina bifida, troubles de l'autisme, diabète, affections rénales, troubles visuels ou hémophilie bénéficient également d'une intervention de 0,25 euro/km. Celle-ci est valable pour le trajet aller-retour entre le lieu de résidence principale et le centre de rééducation. Cette intervention est mensuelle et directement versée au bénéficiaire.

Pour les personnes admises dans un centre de soins de jour

Ces personnes peuvent bénéficier d'une intervention de la mutualité pour les frais de transport entre leur lieu de résidence et le centre de soins de jour. Elle s'élève à 0,30 euro/km, avec maximum 15 km par trajet donc 2 x 15 (aller-retour).

Pour le transport de prématurés accompagnés de leur mère, de la maternité au service de néonatalogie

Pour ce type de transport, votre mutualité prévoit une intervention forfaitaire de 54,63 euros pour chaque déplacement jusqu'à 10 km (majoration de 5,46 euros/km à partir du 11e km et de 4,22 euros/km à partir du 21e km).

Cette intervention est portée en compte par l'hôpital dans la facture qu'il transmet à votre mutualité.

Dans certaines parties du pays, le transport de malade urgent ou non urgent se fait souvent en hélicoptère. Vous pouvez également bénéficier d'une intervention de votre mutualité pour ce type de transport. Contactez votre mutualité pour davantage d'informations !

En tant que client de la mutualité Securex, vous pouvez bénéficier d'une intervention au km pour un transport de malade non urgent*, à condition de :

- faire appel au service de la Croix-Rouge via le numéro 105
- demander le transport au moins 2 jours à l'avance, sans oublier de mentionner que vous êtes client de notre mutualité

* Pour être considéré comme non urgent, le transport doit s'effectuer du lundi au samedi entre 6 h et 19 h.

Encore des questions sur les interventions ? Contactez votre mutualité au T 078 15 93 00 ou via mutualite@securex.be !

Déclaration d'admission : faites le bon choix !



Lorsque vous êtes admis à l'hôpital, il vous est demandé de remplir et signer un document appelé "déclaration d'admission". Que contient ce document ? A quoi vous engagez-vous en le signant ? Petit tour d'horizon.

Un document décisif

La déclaration d'admission est un document qu'il convient de remplir consciencieusement, car le prix de votre séjour dépend directement des options que vous choisissez. C'est en effet par le biais de ce document de deux pages que vous faites savoir si vous souhaitez être soigné sur base du tarif conventionné ou sur base du statut du médecin.

Vous optez pour le tarif conventionné.

- Aucun supplément d'honoraires ne peut vous être facturé et vous êtes soigné uniquement au tarif de la convention, c'est-à-dire fixé à un montant que les médecins conventionnés doivent respecter.
- Vous séjournez dans une chambre à deux lits ou plus.

Bon à savoir !

La déclaration d'admission est signée en deux exemplaires : un pour l'hôpital et un pour vous. Conservez bien le vôtre !

Vous optez pour le statut du médecin.

- Des suppléments d'honoraires peuvent vous être facturés.
- Vous pouvez séjourner dans une chambre particulière, à deux lits ou plus.

En fonction de votre choix, l'hôpital indique :

- l'acompte à payer
- l'éventuel supplément de chambre par jour
- l'éventuel supplément d'honoraires (soit en pourcentage)

Déclaration d'admission pour admission classique: choix de chambre et conditions financières		
CODE BARRE DE L'HOPITAL POUR ARCHIVER LE DOCUMENT DE MANIÈRE ÉLECTRONIQUE	IDENTIFICATION DU PATIENT OU VIGNETTE DE LA MUTUELLE	IDENTIFICATION DE L'HOPITAL
I. Suppléments de chambre - suppléments d'honoraires - acomptes		
J'ai pris connaissance des conditions financières et souhaite être hospitalisé et soigné		
<input checked="" type="checkbox"/> SOIT au tarif de l'engagement (SANS suppléments d'honoraires). (2) J'accepte que le libre choix de mon médecin soit de ce fait limité et je choisis le tarif applicable à :		
<input type="checkbox"/> une chambre commune sans supplément de chambre <input type="checkbox"/> une chambre à deux lits (service x ou site x) avec un supplément de chambre de x € par jour (6) <input type="checkbox"/> une chambre à deux lits (service x ou site x) avec un supplément de chambre de x € par jour (6)		
L'hôpital peut me demander un acompte de x €. (5)		
<input checked="" type="checkbox"/> SOIT suivant les différents statuts des médecins (AVEC éventuellement suppléments d'honoraires) et je choisis le tarif applicable à :		
<input type="checkbox"/> une chambre commune sans supplément de chambre <i>Je sais que les médecins non-conventionnés peuvent me demander un supplément d'honoraire de x % ou x € à x % ou x €. (3), (4) & (6)</i> <input type="checkbox"/> une chambre à deux lits (service x ou site x) avec un supplément de chambre de x € par jour (6) <input type="checkbox"/> une chambre à deux lits (service x ou site x) avec un supplément de chambre de x € par jour (6) <i>Je sais que les médecins non-conventionnés peuvent me demander un supplément d'honoraire de x % ou x € à x % ou x €. (3), (4) & (6)</i>		
<input type="checkbox"/> une chambre individuelle (service x ou site x) avec un supplément de chambre de x € par jour <i>Je sais que certains médecins peuvent me demander un supplément d'honoraire de x % ou x € à x % ou x €. (3) & (4)</i> <input type="checkbox"/> une chambre individuelle (service x ou site x) avec un supplément de chambre de x € par jour <i>Je sais que certains médecins peuvent me demander un supplément d'honoraire de x % ou x € à x % ou x €. (3) & (4)</i>		
L'hôpital peut me demander un acompte de x €. (5)		

Que se passe-t-il si je suis admis à l'hôpital en urgence ?

Vous signerez la déclaration d'admission dès que vous serez en état de le faire, à moins que votre représentant* ne s'en charge dès votre admission.

Le personnel de l'hôpital me fait savoir qu'il n'y a plus aucune disponibilité pour la chambre de mon choix. Que faire ?

Maintenez votre choix sur la déclaration d'admission, car vous ne payez en principe que ce que vous avez librement choisi. En d'autres termes, si vous avez opté pour une chambre commune, mais si on vous a installé dans une chambre particulière, l'hôpital ne pourra vous réclamer que le prix de la chambre commune.

Et si je suis admis aux soins intensifs ou aux urgences sans avoir eu l'occasion d'exprimer ma préférence ?

Aucun supplément ne pourra vous être réclamé, ni pour la chambre, ni pour les honoraires.

Le service défense des membres

Vous avez reçu votre facture d'hospitalisation et certains montants vous paraissent erronés ? Tout d'abord, attendez avant de payer. Vous avez le droit de contester cette facture.

Demandez conseil à notre service Défense des membres qui vous épaulé dans vos démarches et répond à toutes vos questions, via mutualite@securex.be.

Informations complémentaires

Des documents explicatifs sont toujours joints à la déclaration d'admission. Vous y trouverez de plus amples informations sur les frais qui peuvent vous être facturés. Deux pages sont entièrement consacrées aux suppléments. L'hôpital vous donnera également une liste des tarifs des produits et services de l'hôpital tels que le téléphone, la télévision, les boissons, le savon, etc.

**i Plus d'info ? "Le guide de l'hospitalisation" répondra à toutes vos questions !
Téléchargez-le sur www.securex-mutualite.be
- Brochures & Dépliants !**

Combien coûte une appendicectomie ?

L'appendicectomie est une intervention chirurgicale qui consiste à enlever l'appendice. Elle est notamment pratiquée en cas d'appendicite. Cette opération s'effectue soit de manière "classique", soit par laparoscopie, c'est-à-dire, au moyen de petites incisions au travers desquelles sont introduits une caméra vidéo et des instruments. Il s'agit d'une chirurgie relativement banale : 13.000 interventions ont été pratiquées en Belgique en 2010. Combien coûte une telle intervention ? D'après une étude des Mutualités Libres, le montant varie fortement d'un hôpital à l'autre, allant de 407,14 à 1.611,15 euros ! En moyenne, le patient paie environ 526 euros de sa poche. Ce montant moyen étant fortement influencé par l'hôpital et le type de chambre choisis, d'où l'importance de mentionner ce choix dans la déclaration d'admission ! A noter également qu'aucune donnée ne permet d'établir un lien entre la qualité des soins et les montants facturés par l'hôpital.

* Selon la loi relative au droit du patient, en fonction des situations, il peut s'agir d'un parent, d'un tuteur, d'un époux, d'un cohabitant légal, d'un cohabitant de fait, d'un enfant majeur, etc.

Hospitalia : l'hospitalisation sans soucis

Les soins de santé coûtent de plus en plus cher. Et la part d'intervention de la sécurité sociale se réduit d'autant. C'est la raison pour laquelle vous souhaitez trouver une protection optimale pour vous et votre famille. Sachez que si vous êtes à la recherche d'une assurance hospitalisation, la plupart des frais sont intégralement remboursés par Hospitalia, dès le premier jour d'hospitalisation.

Hospitalia propose différentes formules :

- **Hospitalia** pour une couverture de base déjà très large.
- **Hospitalia plus** pour encore plus de confort et les meilleurs soins possibles.
- **Hospitalia ambulatoire** pour les soins administrés en dehors de l'hôpital.
- **Hospitalia continuité** pour continuer à bénéficier d'une assurance hospitalisation à bon prix quand on n'est plus couvert par celle de son employeur.

Hospitalia 

pour une couverture de base
déjà très large

Hospitalia vous rembourse la plupart des frais non pris en charge par l'assurance obligatoire, sans franchise, et ce tant en Belgique qu'à l'étranger.

- Des remboursements **sans franchise jusqu'à 12.500 euros par an**, par assuré, pour la chambre, les honoraires, les médicaments, les soins, le matériel, etc.
- Le **remboursement intégral des frais réels**, dans une chambre commune ou à deux lits.
- Le remboursement d'une **hospitalisation de jour**. Vous serez donc remboursé, même si vous n'avez pas passé la nuit à l'hôpital.
- La sécurité d'une **hospitalisation à l'étranger** presque intégralement remboursée. Vous pouvez donc tranquillement partir en voyage.
- La présence d'un **garde-malade**. Après un séjour d'une journée à l'hôpital, vous pouvez, gratuitement, prendre contact avec notre centrale d'assistance "garde-malade" qui est accessible 24 heures sur 24. Une puéricultrice se déplace pour s'occuper de vos enfants, lorsqu'il s'agit d'une hospitalisation de plus de 2 jours.
- La prise en charge des soins de santé **1 mois après l'hospitalisation**.

Hospitalia 
plus

pour encore plus de confort et
les meilleurs soins possibles

Hospitalia plus vous offre une couverture plus large et des remboursements plus élevés, sans franchise et sans plafond annuel. Vous aurez donc encore moins de soucis financiers et encore plus de confort à un moment où vous en avez bien besoin. Grâce à Hospitalia plus, le confort d'une chambre privée et des soins de qualité avant et après l'hospitalisation sont à la portée de tout le monde, sans calculs savants. Hospitalia plus, c'est aussi une garantie en cas de maladie grave même sans hospitalisation.

- Le **remboursement intégral de la facture** pour un séjour dans une chambre commune ou à deux lits.
- Le remboursement intégral d'une **hospitalisation de jour**, même pour les frais divers en chambre particulière.
- Le confort d'une chambre privée avec la certitude que quasiment tous les **suppléments** vous seront remboursés.
- Le remboursement des soins de santé **1 mois avant l'hospitalisation et 3 mois après** (visites de médecins, soins infirmiers, kinésithérapie, etc.), ainsi que des transports urgents vers l'hôpital.
- La sécurité d'un remboursement encore plus élevé en cas d'**hospitalisation à l'étranger**.
- La garantie "**maladies graves**" d'Hospitalia plus qui intervient dans les soins de santé en dehors d'une hospitalisation, en Belgique, en cas d'apparition d'une des 21 maladies graves (vous trouverez la liste sur www.securex-mutualite.be - Produits).

Hospitalia ambulatoire est une assurance intervenant dans le remboursement des soins, médicaments et prothèses en dehors du milieu hospitalier. Pour que vous ayez la totale liberté de choisir les soins de santé dont vous avez besoin.

- Le remboursement de tous les soins de santé dispensés **en dehors d'une période d'hospitalisation**: honoraires et actes techniques des médecins, dentistes, kiné et infirmières, séances de logopédie, à raison de 50 % du ticket modérateur.
- Le remboursement des **médicaments allopathiques** (médecine classique) qui ont fait l'objet d'une prescription médicale, à raison de 50 % du prix que vous avez réellement payé.
- Le remboursement des **prothèses dentaires** jusqu'à certains montants.
- Le remboursement des **verres de lunettes** (sauf lunettes solaires), lentilles intraoculaires et lentilles de contact, sur prescription médicale, jusqu'à 250 euros par an.
- Le remboursement **d'autres prothèses** (sauf celles d'ordre esthétique), sur prescription médicale, jusqu'à 250 euros par an.
- **L'absence de toute franchise.**
- La possibilité de s'affilier **jusqu'à 59 ans**, en complément d'Hospitalia, d'Hospitalia plus ou d'Hospitalia continuité.
- Une intervention de l'assurance obligatoire n'est pas indispensable pour obtenir un remboursement d'Hospitalia ambulatoire.

Une première affiliation à Hospitalia et Hospitalia Plus est possible jusqu'à l'âge de 65 ans inclus, une affiliation à Hospitalia Ambulatoire jusqu'à l'âge de 59 ans inclus et une affiliation à Hospitalia Continuité jusqu'à 64 ans inclus.

Cotisations mensuelles en euros au 01 01 2011 (toutes taxes comprises)

Tranche d'âge	Hospitalia	Hospitalia plus	Hospitalia ambulatoire ⁽¹⁾
Avant 1994 ou affilié, après cette date, à l'âge de moins de 46 ans ⁽²⁾			
moins de 18 ans	2,99	4,68	6,79
de 18 à 24 ans	3,36	5,74	6,98
de 25 à 49 ans	8,62	14,87	14,29
de 50 à 59 ans	11,50	18,27	20,58
à partir de 60 ans	19,91	31,74	32,30
Affilié à partir de 1994, âgé entre 46 et 49 ans ⁽²⁾			
de 46 à 49 ans (+ 5 %)	9,05	15,62	15,00
de 50 à 59 ans (+ 5 %)	12,07	19,18	21,61
à partir de 60 ans (+ 5 %)	20,91	33,32	33,92
Affilié à partir de 1994, âgé entre 50 et 54 ans ⁽²⁾			
de 50 à 59 ans (+ 10 %)	12,65	20,10	22,64
à partir de 60 ans (+ 10 %)	21,90	34,91	35,53
Affilié à partir de 1994, âgé entre 55 et 59 ans ⁽²⁾			
de 55 à 59 ans (+ 50 %)	17,25	27,41	30,87
à partir de 60 ans (+ 50 %)	29,87	47,61	48,45
Affilié à partir de 1994, âgé de 60 ans ou plus ⁽²⁾			
à partir de 60 ans (+ 70 %)	33,85	53,96	

⁽¹⁾ Ces montants s'ajoutent à ceux d'Hospitalia ou d'Hospitalia plus.

⁽²⁾ A la date de début de l'affiliation ou du transfert d'Hospitalia vers Hospitalia plus.

Ce texte a une valeur informative. Seuls les statuts déterminent les droits et obligations des affiliés d'Hospitalia.



pour garder une assurance à bon prix après avoir quitté son employeur

Vous avez de la chance : vous êtes en forme, vous avez un emploi et, grâce à votre entreprise, vous bénéficiez d'une couverture hospitalisation.

Il n'en sera pas toujours ainsi

Le jour où vous quitterez votre employeur, vous risquez de payer beaucoup plus cher pour continuer à bénéficier de ces couvertures. Pire, il vous sera peut-être impossible de reprendre une autre assurance hospitalisation, soit parce que vous aurez atteint la limite d'âge ou parce que vous aurez été exclu médicalement.

Hospitalia continuité, plus tôt vous souscrivez, moins vous payez! Hospitalia continuité est accessible jusqu'à 64 ans et vous pouvez bénéficier, dès que votre assurance hospitalisation collective prend fin, d'Hospitalia ou Hospitalia plus sans questionnaire médical, sans stage et sans surprime.

De plus, pendant la période où vous profitez de l'assurance via votre employeur, les frais hospitaliers non couverts par celle-ci (franchise, limitations et exclusions du contrat) seront remboursés par Hospitalia continuité à concurrence de maximum 50 euros^(*) par jour d'hospitalisation d'au moins une nuit en Belgique ou à l'étranger, en complément de l'intervention de l'assurance collective de votre employeur qui doit être intervenue en premier lieu.

(*) Pour les maladies ou affections ou états préexistants, ce montant est réduit à maximum 20 euros par jour.

Conditions d'affiliation

Pour pouvoir s'affilier aux assurances Hospitalia, il faut, pour des raisons légales, être affilié en assurance obligatoire à la Mutualité Libre Securex ou à une autre mutualité libre et le rester, sauf exceptions statutaires.

Etre âgé de moins de 66 ans (60 ans pour Hospitalia ambulatoire et 65 ans pour Hospitalia continuité) et remplir un questionnaire médical, sur base duquel le conseiller médical d'Hospitalia pourra, en cas d'existence d'une maladie ou affection préexistante ou d'un état préexistant (comme la grossesse), accepter l'affiliation moyennant une limitation des interventions liées à ces maladies ou affections ou états préexistants.

Nos collaborateurs Hospitalia vous donneront plus d'informations à ce sujet lors de votre affiliation.

Une fois affilié, un stage général d'attente de 6 mois est à accomplir. Il n'y aura aucun stage en cas d'accident: vous êtes assuré dès le premier jour.

Le stage peut être supprimé, si vous annulez ailleurs un contrat d'assurance hospitalisation similaire de type "frais réels".

Hospitalia continuité

Tranche d'âge	Cotisation
moins de 18 ans	2,31
de 18 à 24 ans inclus	2,84
de 25 à 29 ans	3,58
de 30 à 34 ans	4,26
de 35 à 39 ans	4,89
de 40 à 45 ans	5,40
de 46 à 49 ans	6,05
de 50 à 54 ans	6,76
de 55 à 59 ans	12,79
de 60 à 64 ans inclus	17,30

N'attendez donc pas plus longtemps et affiliez-vous dès à présent !

Vous pouvez utiliser la "demande d'affiliation ou de transfert" ci-contre. Envoyez le formulaire complété et signé à la Mutualité Libre Securex, Service clientèle, Boîte postale 10028, 1040 Bruxelles.

Le diabète gestationnel pas un mal innocent !



La grossesse... 9 mois durant lesquels les futurs parents attendent patiemment la venue de leur bambin. Quelques risques existent tout de même, comme le diabète de grossesse chez les femmes, de plus en plus fréquent. Bien sensibiliser à cette maladie et ses conséquences est dès lors essentiel. Profil joint le geste à la parole !

L'importance du dépistage

Il n'existe actuellement pas de consensus en Belgique sur un dépistage systématique obligatoire. De nombreux hôpitaux/gynécologues font systématiquement un dépistage, mais ce n'est pas encore le cas partout. Ce dépistage systématique est pourtant essentiel dans le cas du diabète gestationnel. Comment se déroule le dépistage ? Pour le test standard (mesurer la teneur en glucose de votre sang), vous devez avaler 50 g de solution sucrée avant une prise de sang. Si les résultats indiquent un diabète gestationnel, un deuxième test est réalisé pour poser un diagnostic définitif. Ce test est réalisé entre la 24e et la 28e semaine de grossesse. Si vous courez un risque supplémentaire de diabète gestationnel, votre médecin réalisera déjà un test lors de la première consultation.

Qu'est-ce que le diabète gestationnel ?

Une femme qui souffre de diabète gestationnel présente un taux de sucre dans le sang anormalement élevé au cours de la grossesse. La maladie disparaît d'elle-même après l'accouchement, mais peut ensuite entraîner un diabète de type 2 permanent et même un diabète permanent après 5 à 10 ans dans au moins 50 % des cas. En outre, le diabète gestationnel n'a pas de symptômes spécifiques, ce qui complique le dépistage de la maladie. C'est donc tout, sauf un mal innocent !

Quelles conséquences pour votre bébé et vous ?

A court terme

Commençons par la bonne nouvelle : avec un bon suivi et un bon traitement, le diabète gestationnel n'entraîne pas de complications graves pour votre bébé et vous-même. En effet, les valeurs glycémiques ne sont trop élevées qu'après la 20e semaine, moment auquel les organes du bébé sont déjà complètement formés. Si la maladie n'est pas traitée, elle peut toutefois entraîner :

- un bébé trop lourd
- des problèmes à l'accouchement
- des infections urinaires
- une naissance prématurée
- un taux de glycémie trop faible juste après l'accouchement

A long terme

Détrompez-vous, les conséquences du diabète gestationnel ne se limitent pas à la grossesse. Ainsi, le risque que vous développiez le même problème lors de votre prochaine grossesse est élevé. Encore plus important : environ la moitié des femmes qui ont souffert de diabète gestationnel développent un diabète permanent après 5 à 10 ans !

Peut-on prévenir le diabète gestationnel ?

Nous n'avons aucune prise sur la plupart des facteurs de risque du diabète gestationnel (plus de 25 ans, grossesse multiple, diabète de type 2 dans la famille). Il y a toutefois une exception : le surpoids. Il est en effet possible de réduire le risque de diabète gestationnel en conservant un poids sain et en ne prenant pas trop de kilos durant la grossesse.

Important : si vous avez souffert de diabète gestationnel, rendez-vous chaque année chez votre médecin généraliste pour un contrôle du glucose.

Comment le traiter ?

Même sans symptômes spécifiques, un suivi et un traitement stricts sont nécessaires. Ils reposent sur plusieurs piliers.

- **alimentation saine :** combiner suffisamment d'aliments sains pour la mère et le bébé avec des valeurs glycémiques normales. Attention : il ne s'agit pas d'un régime amincissant. Demandez conseil à un(e) diététicien(e) !
- **activité physique régulière :** l'activité physique stimule l'action de l'insuline et aide ainsi à contrôler les valeurs glycémiques.
- **insuline :** votre médecin vous prescrira de l'insuline si une alimentation saine ne suffit pas pour normaliser les valeurs glycémiques. Dans ce cas, votre gynécologue et une équipe de spécialistes suivent votre grossesse de près.
- **automonitoring :** vous mesurez vous-même le taux de sucre de votre sang. L'équipe vous apprend à mesurer et suivre les valeurs.

i Découvrez notre brochure "Diabète de type 2 : détecter et soigner !" sur www.securex-mutualite.be - Brochures & Dépliants !

Profil remercie Sabine Verstraete, coordinatrice du projet Zoet Zwanger, pour son aimable collaboration !

Face à la sclérose en plaques...

Détendez-vous en famille dans les Ardennes !



Les Mutualités Libres organisent en collaboration avec la Ligue Belge de la Sclérose en Plaques et son équivalente flamande un week-end destiné aux personnes atteintes d'une sclérose en plaques récemment diagnostiquée (ou dont les symptômes se font ressentir depuis peu) ainsi qu'à leurs familles. Le but recherché est de se détendre et se ressourcer dans un cadre splendide.

Où ? A l'hôtel Floréal, avenue de Villez 6, 6980 La Roche.

Prix ? Gratuit pour tous les enfants de moins de 3 ans, 50 euros pour les membres âgés de 3 à 12 ans (non membres : 75 euros) et 100 euros pour les membres adultes (non membres : 150 euros).

Inscription ? Par téléphone au 02 778 93 43 ou par mail à promotionsante@mloz.be jusqu'au vendredi 14 octobre 2011 inclus. Attention, les places sont limitées à 20 participants (famille non comprise) !

Une semaine santé pour mieux vivre après un cancer !



Pour vous aider à vous rétablir suite à un traitement contre le cancer, que diriez-vous de reprendre des forces à Dunepanne en participant à une semaine santé ?

Au programme de ce séjour : des activités en groupe (activité physique, alimentation,...) et des moments bien-être au choix, le tout encadré par une équipe de professionnels spécialisés.

Prochaines dates : du lundi 14 au dimanche 20 novembre 2011

Arrivée le lundi entre 10 et 11 h à Dunepanne, Maria Hendrikalaan 5, 8420 De Haan (Le Coq) – départ le dimanche après le repas de midi.

Intéressé ? Inscrivez-vous à l'adresse info@semainesante.be.

i Plus d'infos auprès de notre service social au T 078 15 93 00 ou via mutualite@securex.be !

Mangez avec les saisons !

Les fruits et légumes de saison, cueillis ou récoltés à maturité, ont plus de goût, mais sont aussi plus riches en vitamines et minéraux. Si en plus vous les achetez localement, vous les payez moins chers et faites un geste pour l'environnement.

FRUITS	Produits en Belgique	Produits à l'étranger
Oct.	poires, pommes, raisins MS : melons	bananes, citrons, kiwis, mandarines, pamplemousses
Nov.		bananes, citrons, kiwis, mandarines, oranges, pamplemousses
Déc.	poires, pommes	bananes, citrons, mandarines, oranges, pamplemousses MS : kiwis

LEGU-MES	Produits en Belgique	Produits à l'étranger
Oct.	aubergines, bettes, betteraves, betteraves rouges, brocoli, carottes, carottes en botte, céleris branches et raves, céleris verts et blancs, chicons, chou chinois, choux de Bruxelles, choux fleurs, choux rave, choux rouges et blancs, épinard, laitue à couper, mâche, maïs, navets, oignons ciboule, poireaux, poivrons, pommes de terre, potiron, radis noir, rutabaga, salsifis MS : chou de Savoie, concombres, courgettes, fenouil, oignons, tomates	cerfeuil, chicorée frisée et scarole, chou vert, haricots verts, laitue iceberg, laitue pommée MS : ail, artichauts, échalotes
Nov.	betteraves, betteraves rouges, brocoli, carottes, céleris branches et raves, céleris verts et blancs, chicons, chou chinois, choux de Bruxelles, choux fleurs, choux rouges et blancs, mâche, navets, panais, poireaux, pommes de terre, potiron, radis noir, rutabaga, salsifis, topinambour MS : chou de Savoie, concombres, courgettes, fenouil, laitue à couper, maïs, oignons, oignons ciboule, poivrons, tomates	cerfeuil, chou vert, laitue iceberg, laitue pommée, scorsonère MS : ail, échalotes
Déc.	betteraves rouges, brocoli, carottes, céleris raves, chicons, chou de Savoie, choux de Bruxelles, choux rouges et blancs, mâche, navets, panais, poireaux, pommes de terre, potiron, radis noir, rutabaga, salsifis, topinambour MS : betteraves, céleris verts et blancs, laitue à couper, oignons, oignons ciboule, poivrons, tomates	cerfeuil, chou vert, scorsonère MS : ail, échalotes

MS = moyenne saison

Cueillir des champignons : attention !



A l'automne, les amateurs de champignons écumant généralement bois et prairies à la recherche de leur péché mignon. Si les premières chutes de feuilles éveillent aussi en vous l'envie d'aller à la cueillette aux champignons, ayez pour devise "réfléchir avant d'agir". En effet, de nombreux mythes et malentendus circulent encore sur les champignons cueillis par des amateurs.

Chaque année, le Centre Antipoisons reçoit environ 350 appels relatifs aux champignons vénéneux. Il s'agit généralement de l'ingestion de champignons par des enfants de moins de 4 ans, mais également de signes de maladie après avoir mangé des champignons cueillis par des amateurs. Ces cas sont un peu moins fréquents, mais les conséquences peuvent être très graves.

Comment réagir si le mal est fait ?

Vous soupçonnez un empoisonnement dû à des champignons que vous avez récoltés vous-même ? Appelez le plus rapidement possible le **Centre Antipoisons**. Un médecin vous posera quelques questions ciblées (Quels champignons ? Cueillis où ? Quels symptômes ?, etc.).

Attention : si des symptômes comme des troubles gastro-intestinaux apparaissent seulement 6 heures après le repas, il peut s'agir d'un empoisonnement mortel !

Un empoisonnement au champignon chez les enfants ?

Suivez les conseils suivants :

- Retirez les restes du champignon de la bouche de votre enfant et faites-le boire.
- Conservez les restes du champignon et contactez le Centre Antipoisons.
- Il est souvent nécessaire d'identifier le champignon. Le médecin du Centre vous transmettra alors les coordonnées d'un mycologue dans votre région.
- Rappelez le Centre Antipoisons dès que vous savez de quel champignon il s'agit. Il vous donnera de plus amples conseils quant au traitement adapté.

i www.poissoncentre.be
T 070 245 245 (numéro gratuit)

Les mythes démystifiés

- Les champignons blancs ne sont jamais vénéneux.
Faux, il n'y a aucune relation entre la couleur d'un champignon et sa toxicité.
- Cuire les champignons rend les toxines inoffensives.
Faux, la toxine de l'amanite phalloïde reste mortelle après cuisson, séchage ou congélation.
- Un champignon est sans danger si des vers ou des escargots en mangent.
Faux, les escargots et petits animaux de la forêt mangent même des champignons vénéneux.

N'allez donc jamais cueillir de champignons dans les bois uniquement à l'aide d'un livre et sans bonnes connaissances de base. Si vous souhaitez approfondir votre connaissance en la matière, participez aux activités du cercle mycologique de votre région !

Pleine conscience :

entrez dans votre vie ici et maintenant !



Nous sommes tous un jour ou l'autre "perdus dans nos pensées". Mais il peut aussi nous arriver de ressasser au point de ne pas parvenir à nous concentrer sur nos tâches actuelles et de passer à côté d'une bonne partie de notre vie. Heureusement, la pleine conscience peut nous recentrer sur l'essentiel. Profil vous éclaire !

La pleine conscience, aussi connue sous son nom anglais "mindfulness", consiste à centrer son attention de manière intentionnelle et sans jugement sur l'expérience du présent, moment après moment.

Elle constitue un outil de développement personnel pour :

- **gérer le stress**, l'anxiété chronique, l'insomnie
- **éviter les rechutes** dépressives, mais contre-indiqué en phase aiguë de dépression
- **gérer la douleur chronique**
- **gérer les impulsions** (accès de colère, dépendances, crises de boulimie,...)
- **améliorer le perfectionnisme** excessif
- **gérer la détresse** face à une maladie chronique

Les programmes d'entraînement reposent sur différentes techniques, le plus souvent méditatives, avec pour principe de pouvoir adopter cette attitude dans notre quotidien. Un investissement personnel est nécessaire pour réaliser les exercices chez soi.

"La meilleure façon de prendre soin du futur est de prendre soin du présent maintenant"

Jon Kabat-Zinn

Le programme débute généralement par une séance d'information et se poursuit par des séances hebdomadaires très pratiques, le tout étalé sur 8 semaines.

Comment développer sa pleine conscience ?

1. Prendre du recul

Tout le monde a des pensées négatives :

- la projection négative dans **l'avenir**, les scénarios "catastrophe", les craintes
ex : *"je ne vais jamais y arriver", "il faut absolument que... sinon..." "je vais échouer"*
- les ruminations **du passé**
ex : *"j'aurais pu", "si je n'avais pas dit ça", "avant au moins, j'étais..."*

Le problème apparaît quand notre esprit reste bloqué dessus sans arrêt au point d'être une vraie machine à tuer le moment présent. Et plus nous luttons pour ne pas penser à quelque chose, plus nous y pensons...

La pleine conscience permet de nous rendre compte que nous sommes accrochés à ce bla-bla intérieur ou que nous tentons de lutter contre, de lâcher prise et de nous recentrer sur la richesse de l'ici et maintenant. Car le moment présent est le seul que nous ayons.

Le saviez-vous ?

La pleine conscience a été développée par Jon Kabat-Zinn, docteur en biologie moléculaire aux Etats-Unis, inspiré par le bouddhisme dont il a retiré les aspects religieux.

2. Accepter ses émotions

Si nous jugeons une émotion inacceptable, nous faisons tout pour ne pas la ressentir. Or, plus nous luttons pour la faire disparaître, plus elle augmente, plus nous nous efforçons (inutilement) de ne pas la ressentir, etc. C'est un cercle sans fin.

ex : *"je suis vraiment nul d'être triste", "c'est insupportable d'avoir peur"*

La pleine conscience permet d'arrêter de se juger. Nous apprenons à identifier le moment où nous entamons ce processus pour interrompre celui-ci et accepter l'émotion (tristesse, peur,...).

Cela ne signifie pas que nous la jugeons positive, mais simplement que nous l'acceptons, permettant une régulation naturelle de nos émotions. En d'autres mots, cela nous permet de ne pas ajouter une couche à notre souffrance.

3. Centrer son attention sur le moment

présent et prendre conscience de son corps

Prenons l'exemple d'un champion de tennis qui n'est "pas dans son match". Il est bloqué dans ses ruminations : *"je vais perdre ma place au classement", "j'aurais dû jouer ce coup autrement", "je suis mauvais"*.

Par conséquent, il n'est pas concentré sur les mouvements à faire pour bien jouer, sur la balle, sur la manière de tenir sa raquette, sur son service, etc. Or, son attention devrait être centrée sur le plus utile, à savoir son jeu moment après moment.

C'est le principe de la pleine conscience ! Nous nous recentrons sur notre tâche ici et maintenant au lieu de rester dans notre bla-bla intérieur. Si vous assistez à une réunion, mais que vous ressassez tout ce que vous avez fait juste avant ou devez encore faire après, vous risquez de manquer des points importants de la réunion.



i www.act-on-life.be (exercices à télécharger dans la rubrique "matériel").

Securex prend en charge jusqu'à 5 consultations psychologiques.

Plus d'infos sur www.securex-mutualite.be.

Profil remercie Christophe Dierickx, psychologue et psychothérapeute cognitivo-comportementaliste, pour son aimable collaboration !

Mythes et vérités sur le psoriasis



Bien qu'il touche près de 3 % de la population, le psoriasis est une maladie chronique relativement méconnue du grand public. Or, comme il s'agit d'une maladie visible, les personnes qui en souffrent sont régulièrement victimes de l'incompréhension de leur entourage. Voici de quoi dissiper les malentendus !

Les plaques de psoriasis et les pellicules blanchâtres qui s'en détachent sont contagieuses, il ne faut pas les toucher !

FAUX. Le psoriasis n'est pas infectieux, donc il n'est pas contagieux. Les plaques rouges squameuses qui apparaissent sur la peau sont dues à la reconstitution trop rapide de la couche superficielle de la peau. Les cellules se renouvellent tellement vite qu'elles se superposent. Vous pouvez donc vous asseoir près d'une personne atteinte de psoriasis ou occuper un siège après elle.

La 8e Journée mondiale du psoriasis se tiendra le 29 octobre.

Le psoriasis est dû à des problèmes d'hygiène

FAUX. Le psoriasis est une affection cutanée héréditaire, pour laquelle un à deux facteurs déclencheurs sont nécessaires (stress, cicatrice, actions de certains médicaments,...). Il n'est absolument pas lié à un manque d'hygiène.

Le psoriasis ne se guérit pas

VRAI. Aucun médicament ne permet de guérir du psoriasis. Il existe néanmoins des traitements qui soulagent et certaines mesures simples permettent d'allonger les périodes de rémission, c'est-à-dire sans symptômes.

Lorsqu'on est atteint de psoriasis, il n'est pas conseillé de faire du sport

FAUX. Les personnes atteintes de psoriasis renoncent souvent au sport, la natation surtout, par crainte de dévoiler les parties de leur corps couvertes de plaques. Or, la pratique du sport est très recommandée, car elle permet notamment de réguler le stress. Ce qui a un effet particulièrement bénéfique contre la maladie.

Le soleil a un effet positif en cas de psoriasis

VRAI et FAUX. Les rayons solaires sont composés de différents types d'UV. Les UVA ont un effet anti-inflammatoire positif sur les plaques de psoriasis. Toutefois, le soleil émet également des UV nocifs pour la peau à plus long terme. Il ne faut donc pas en abuser.

L'hydratation de la peau est essentielle quand on souffre de psoriasis

VRAI. Geste quotidien incontournable tout comme le brossage des dents et ce, quel que soit le traitement suivi. L'application d'une crème hydratante spécifique pour les psoriasiques (en vente libre dans les pharmacies) atténue la sensation de démangeaison et évite le grattage qui augmente la rémission.

i www.psoriasis-contact.be
www.le-psoriasis.be
www.vivreavecsonpsoriasis.be

Kiosque

Mère et fille : duel ou duo ?

Elles se promènent bras dessus bras dessous pour faire du shopping. Elles portent les mêmes fringues. Un sourire complice les réunit. Ce sont de vraies copines. Cette image du couple mère/fille gagnant et heureux a envahi les publicités.

Quand les filles parlent de leur mère, ce n'est pourtant pas toujours si rose. "Je n'ai plus aucun contact avec ma mère" "Ma mère, elle continue à vouloir diriger ma vie malgré mes 30 ans, je ne la supporte pas plus de 48 heures..."

Entre le grand amour complice et les ruptures brutales, les relations des filles avec leur mère présentent tout l'éventail des sentiments, sauf peut-être l'indifférence. Cela semble plutôt se jouer dans le registre de la passion, parfois dévorante et destructrice, parfois stimulante et constructrice.

Qu'est-ce qui fait donc de cette relation un lien à nul autre pareil ? Comment trouver la bonne distance avec sa mère, avec sa fille ? Quelle place pour le père, le compagnon, le fils ? Au départ de tranches de vie de femmes, d'expériences parfois étonnantes, parfois douloureuses, au départ aussi de l'opinion de thérapeutes, cette étude ouvre une fenêtre sur un univers relationnel agité par bien des turbulences.



Mère et fille : duel ou duo ?

A commander aux Editions Feuilles Familiales, rue du Fond 148 - 5020 Malonne
Tél. : 081 45 02 99 - e-mail : mcf@skynet.be - www.couplesfamilles.be

L'amour !

Enfant, on regarde faire les grands avec un mélange de curiosité, de gêne, d'envie : l'amour, quel étrange sentiment ! Avec un humour inimitable, ce livre passe en revue l'univers secret des affaires de cœur : qu'est-ce qu'être amoureux ? Comment savoir qu'on aime quelqu'un et qu'on vous aime ? Avouer son amour, est-ce mal élevé ou ridicule ? Aime-t-on ses parents de la même façon qu'on aime une fleur, un chien, un coucher de soleil ou une vedette de la chanson ? Pourquoi rougit-on quand on est amoureux ? Qu'est-ce que la tendresse, le désir, la jalousie ? Le sexe a-t-il quelque chose à voir avec l'amour ?

Autant de questions plus ou moins délicates et de petits problèmes personnels que ce livre aborde avec franchise... et quelques éclats de rire !

Le petit livre de l'amour
par Pernilla Stalfelt aux Editions Casterman.
ISBN : 978-2-203-03085-5

Carnet de bord



La vie de Manon, quelle aventure ! Alors, histoire de la pimenter encore un peu plus, elle a décidé d'en tenir la chronique, racontée avec un savant mélange de candeur et d'ironie. Manon, ses parents divorcés, sa famille recomposée, son pavillon de banlieue, son chat, son entrée en troisième, son béguin pour Antoine... et puis sa langue plus qu'agile quand elle brosse le portrait hilarant de sa grand-mère ou de sa meilleure ennemie Léa...

Un ton inimitable, pétillant et d'une drôlerie communicative pour décrire de l'intérieur la vie d'une jeune fille d'aujourd'hui !

Pensées de Manon D. sur moi-même
par Sophie Dieuvaide aux Editions Casterman.
ISBN : 978-2-203-03675-8

i Les livres ne peuvent être obtenus ou commandés auprès de votre Mutualité Libre Securex. Vous pouvez les commander auprès d'une librairie de votre choix par le biais du numéro ISBN unique mentionné à la fin de chaque rubrique.

Boîtes aux lettres & agences

Voici la liste de toutes nos boîtes aux lettres. Ne déposez pas de "déclarations d'incapacité de travail" dans ces boîtes aux lettres. Celles-ci doivent, pour des raisons légales, être expédiées par la poste. Nous sommes également disponibles via agences représentées par le symbole ▲. Les adresses en mauve représentent les nouvelles boîtes aux lettres ou agences.

▲ Aalst	9300	Capucienelaan	93 A	Marke	8510	Rode Dreef	23
Anderlecht	1070	Rue Bara	150	Melle	9090	Oefenpleinstraat	14
▲ Anderlecht	1070	Rue Henri Joseph Genesse	1	Merelbeke	9820	Acaciastraat	7
Ans	4430	Clos des Archers	5	Merelbeke	9820	Kasteelstraat	51
▲ Antwerpen	2000	Frankrijklei	53-55	Merksem	2170	Ringlaan	33
Antwerpen	2018	Brederodestraat	26	Monceau Sur Sambre	6031	Rue Trou Barbeau	54
Antwerpen	2018	Langeleemstraat	292	▲ Mons	7000	Parc Initialis, bld. A. Delvaux	3
Antwerpen	2100	Florent Pauwelslei	51	Mouscron	7700	Drève Gustave Fache	5
Beersel	1650	Grote Baan	171	▲ Namur (Jambes)	5100	Avenue Prince de Liège	95-99
Bellegem	8510	Bellegemestraat	67	Namur (Salzennes)	5000	Rue chateau des balances	70 bte 24
Blankenberge	8370	Langestraat	39	Nazareth	9810	Steenweg naar Deinze	124
Bornem	2880	Absveldstraat	21	Nivelles	1400	Vieux Chemin de Seneffe	20
▲ Brugge	8000	Bevrijdingslaan	37	Oostakker	9041	Groenespechtstraat	11
Bruxelles	1000	Boulevard d'Anvers	28	Oosterzele	9860	Windekekouter	33
Buggenhout	9255	Bovendonkstraat	165	Ophain Bois	1421	Village n°1 Reine Fabiola	
Charleroi	6000	Rue Vandervelde	40	Seigneur Isaac		rue Sart Moulin	1
▲ Charleroi - Gosselies	6041	Rue Santos Dumont	5	▲ Oudenaarde	9700	Beverestraat	39
Crisnée	4367	Clos du Bosquet	8	Oudenaarde	9700	Martijn Van Torhoutstraat	79
Deerlijk	8540	Pontstraat	130	Oupeye	4680	Rue Tollet	21
De Panne	8660	Kasteelstraat	84	Oupeye	4680	Rue du Roi Albert	258
Deurne	2100	Baron Lerooystraat	138	Ranst	2520	Ranstsesteenweg	45 A
Drongen	9031	Abdijmolenstraat	53	▲ Roeselare	8800	Ardooisesteeweg	115 A
Drongen	9031	Brouwerijstraat	1	▲ Ronse	9600	Grote Markt	15
Eeklo	9900	Boelare	86	Saint-Nicolas	4420	Rue Ferdinand Nicolay	339
Eksaarde-Lokeren	9160	Parkstraat	20	Saint-Servais	5002	Rue de la chapelle Saint Donat	30
▲ Etterbeek (Mérode)	1040	Avenue de Tervueren	43	Schaerbeek	1030	Avenue Maurice Maeterlinck	9
▲ Eupen	4700	Herbesthaler Strasse	325	Schendelbeke	9506	Dagmoedstraat	34
Evere	1140	Avenue Franz Guillaume	53/5	Sint-Amandsberg	9040	Antwerpsesteenweg	273
Evergem	9940	Elslo	65	Sint-Amandsberg	9040	Adolf Baeyensstraat	186
Faimes	4317	rue Georges Beratte	26	Sint-Denijs-Westrem	9051	Bressers-Blanchaertlaan	5
Fontaine	6141	Rue du Parc	39	Sint-Martens-Latem	9830	Palepelstraat	14
Ganshoren	1083	Avenue Marie de Hongrie	64	▲ Sint-Niklaas	9100	Mercatorstraat	48 b
Gembloux	5030	Place Beaufort	10	Sint-Pieters-Leeuw	1600	A. Schockaertstraat	21
Gent	9000	Delhaize Watersportbaan		Sleidinge	9940	Oostveld	8 c
Gent	9000	Kalandestraat	15	Stabroek	2940	Dorpsstraat	174-176
▲ Gent	9000	Verenigde-Natieslaan	1	Stekene	9190	Koewacht	12
Geraardsbergen	9500	Heuvelstraat	60	Tielt	8700	Stationsstraat	7B2
Gesves	5340	Rue des fonds	6	Tielt	8700	Stedemolenstraat	35
Gosselies	6041	Rue Theys	45	Tohogne	6941	Rue de la Cure	5
Grâce-Hollogne	4460	Rue Jean-Paul Sartre	28	Tournai (Marquain)	7522	Rue de la Grande Couture	2
Hamois	5360	Chaussée de Liège	37	Uccle	1180	Chaussée de Waterloo	1551
Harelbeke	8530	Koning Leopold III plein	49	Vaux-et-Borset	4530	rue de la Bourlotte	4a
▲ Hasselt	3500	Prins Bisschopssingel	36	▲ Verviers	4800	Rue St.-Remacle	22 A
Ieper	8900	Mlk. Frenchlaan	16	Vichte	8570	Oudenaardestraat	13
Ingelmunster	8770	Hinnebilkstraat	78	Vieux-Genappe	1472	Chaussée de Nivelles	17
Knokke	8300	Zoutelaan	14C	Waterloo	1410	Rue de la Bruyère	20
▲ Koksijde	8670	Zeelaan	148	▲ Wavre	1300	Avenue Einstein	16
Kontich	2550	Strepestraat	1	Wepion	5100	Rue des cormiers	22
▲ Kortrijk	8500	Conservatoriumplein	21	Wervik	8940	Ooievaarsstraat	11-13
Kuurne	8520	Markt	27	Wevelgem	8560	Veldstraat	27
Laeken	1020	Avenue des Croix du Feu	199 A	Wezembeek-Oppem	1970	Chemin au Bois	91
Latinne	4261	rue les Golettes	30	Willebroek	2830	Mechelsesteenweg	227
Ledeberg	9050	Brusselsesteenweg	1	Wilrijk	2610	Golfstraat	52
▲ Leuven	3000	Vaartkom	38 A	Wingene	8750	Beernemsesteenweg	78
Liedekerke	1770	Stationsstraat	48 A	Wondelgem	9032	Pijlkruidstraat	28
▲ Liège	4000	Avenue de la Closeraie	2-16	Zandvliet	2040	Zandvlietsedorpsstraat	59
Lochristi	9080	Tulpenlaan	17	Zwevegem	8550	Kortrijkstraat	2
Maldegem	9990	Kapelaanstraat	12	Zwijnaarde	9052	Isabelle Van Oostenrijkstraat	24
Malonne	5020	Rue de manstée	11				

Autres points de contact de notre mutualité

De Panne	8660	Peter Terry	Kasteelstraat 84	G	0479 51 39 31
Ganshoren	1083	B.P.S.A.	Avenue Marie de Hongrie 64	T	02 468 59 88
Geraardsbergen	9500	William Vanden Houten	Heuvelstraat 60	G	0497 54 10 71
Ieper	8900	Depoorter	Mlk. Frenchlaan 16	T	057 21 57 71
Ingelmunster	8770	Marijke Brouckaert	Hinnebilkstraat 78	T	051 30 27 84
Schaerbeek	1030	EPC-IT	Avenue Maurice Maeterlinck 9	T	02 248 28 85
Schendelbeke	9506	Evelyn Schotte	Dagmoedstraat 34	T	054 42 18 10
Sint-Amandsberg	9040	Fernand Schelstraete	Antwerpsesteenweg 273	T	09 228 75 98
Sint-Amandsberg	9040	Bea De Bock	Adolf Baeyensstraat 186	T	09 228 91 19
Sint-Pieters-Leeuw	1600	M.A.T.	A. Schockaertstraat 21	T	02 377 13 74
Tielt	8700	Noël Pollet	Stationsstraat 7/2	T	051 40 16 76
Vichte	8570	Van Den Berghe	Oudenaardestraat 13	T	056 77 66 56
Wervik	8940	Mares	Ooievaarsstraat 11-13	T	056 44 37 69
Wingene	8750	Fabienne Dauwe	Beernemsesteenweg 78	T	051 69 60 62
Zwevegem	8550	W. Vandendriessche	Kortrijkstraat 2	T	056 75 51 33



Securex est ouvert du lundi au vendredi inclus de 08.30h à 12.00h et de 13.00h à 16.30h.

Nous sommes également toujours accessibles via :

- www.securex-mutualite.be
- mutualite@securex.be
- votre accès gratuit à eMutualité
- T 078 15 93 00 (tarif zonal)
- F 02 729 92 12 (Bruxelles) - 09 235 64 85 (Gent)

PROFIL

Collaborateurs : Diane Albert, Anaïs Blommaert, Silvia Cocquyt, Annemie Coëme, Bert Corremans, Jan Dhondt, Sophie Dumont, Pascale Janssens, Hélène Notable, Roxane Notarpietro, Nathalie Renna, Emilie Vanderstichelen, Emilie Van Isterdael, Barbara Van Ransbeeck, Jolien Vercamer, Steven Vervae

Composition & rédaction finale : Valérie Vander Veken

Mise en page : Leen Verstraete

Couverture : Reporters

Photogravure & impression : PX sa - Roularta

Editeur responsable : Christine Dries, Directeur Mutualité Libre Securex, avenue de Tervueren 43, 1040 Bruxelles

Informations : T 078 15 93 00 - mutualite@securex.be - www.securex-mutualite.be

Aucun article publié dans ce magazine ne peut être reproduit totalement ou partiellement sans l'autorisation préalable de la rédaction.

Affiliés à l'Union des Editeurs de la Presse Périodique.





eMutualité en toute confiance !

Vous pouvez, 24h sur 24 :

- consulter ou modifier votre dossier personnel
- consulter vos remboursements de soins de santé
- avoir un aperçu de vos revenus de remplacement
- commander vos vignettes, votre carte européenne d'assurance maladie
- être averti par mail de tous vos remboursements soins de santé
- donner accès à votre partenaire aux données de vos personnes à charge
- consulter les décisions soins de santé du médecin-conseil
- chercher un médicament générique
- et bien plus encore...

Affiliez-vous gratuitement à eMutualité via www.securex-mutualite.be - eMutualité

Plus d'informations sur www.securex-mutualite.be