



AG2R LA MONDIALE



SANTÉ



DÉCOUVREZ VOTRE RÉGIME CONVENTIONNEL FRAIS DE SANTÉ

Convention Collective Nationale Secteurs Sanitaire Social
et Médico-social du 26 août 1965

UNE OFFRE SANTÉ COMPLÈTE

* L'agrément de cet avenant, paru au JO du 19 février 2015 rend obligatoire la mise en place de ce régime pour toutes les entreprises.

Les partenaires sociaux de la Convention Collective Nationale des Secteurs Sanitaire Social et Médico-social du 26 août 1965 ont signé le 30 juin 2014 un avenant* portant création d'un régime complémentaire frais de santé.

Spécialiste de la protection sociale, AG2R Réunica Prévoyance, membre d'AG2R LA MONDIALE, a été co-recommandée par les partenaires sociaux comme assureur et gestionnaire du régime frais de santé.

LES RÉGIMES

Le régime de base

Nous vous proposons un régime frais de santé couvrant les dépenses de santé essentielles, telles que les consultations de généralistes et de spécialistes.

L'ensemble des salariés cadres et non cadres, justifiant d'une ancienneté de plus de quatre mois bénéficient obligatoirement de cette couverture, sans questionnaire médical.*

* En tenant compte des cas de dispenses prévus dans l'accord conventionnel.

Les régimes facultatifs

Vous pouvez améliorer le niveau des garanties de vos salariés en choisissant une des 2 options sur-complémentaires. Ainsi, en fonction de votre enveloppe budgétaire, vous leur permettez de bénéficier d'une couverture renforcée, avec de très bons niveaux de remboursement.

Si vous choisissez de ne pas souscrire d'option sur-complémentaire, vos salariés peuvent le faire à titre individuel. Ils peuvent également couvrir leurs ayants droit.

LES POINTS FORTS DE NOTRE OFFRE SANTÉ

Tout contrat collectif de protection sociale complémentaire doit être mis en place dans un cadre juridique : une décision unilatérale de l'employeur (DUE), un référendum ou un accord d'entreprise.

NOS ENGAGEMENTS

- Des conseillers experts pour vous accompagner dans la mise en place du contrat et de son suivi
- Maintien des garanties de frais de santé gratuitement pendant 12 mois pour les ayants droit de salariés décédés
- La possibilité de maintenir les garanties de frais de santé en cas de suspension du contrat de travail
- La création d'un régime spécial pour les anciens salariés

LA POSSIBILITÉ, SI VOUS LE SOUHAITEZ, DE PASSER PAR LES RÉSEAUX DE PARTENAIRES ITELIS : DES SOINS DE QUALITÉ AU MEILLEUR PRIX

Grâce à nos nombreux partenaires, c'est tout un réseau de professionnels de santé qui permet de bénéficier de multiples avantages et de services préférentiels.

C'est aussi l'assurance d'avoir une prise en charge de qualité, quels que soient le besoin et la garantie.



La carte de tiers payant permet une dispense d'avance de frais auprès de 200 000 professionnels de santé conventionnés.

DES SERVICES EN LIGNE ET SUR MOBILE RÉSERVÉS À NOS ASSURÉS

Gagnez du temps et profitez au mieux de votre complémentaire santé grâce aux services internet AG2R LA MONDIALE

- Recevez vos décomptes par e-mail et suivez vos remboursements en ligne, en temps réel, en vous abonnant aux décomptes santé en ligne.
- Téléchargez vos devis optique et dentaire afin de connaître précisément le montant de votre prise en charge.
- Localisez les professionnels de santé proches de chez vous proposant le tiers payant.
- Retrouvez tous les liens utiles pour vous aider dans vos démarches administratives, vous guider dans la prévention santé ou choisir un établissement hospitalier...

Application « Ma Santé »

Nous vous proposons une application mobile, « Ma Santé », qui vous permet d'afficher votre carte de tiers payant directement sur votre mobile (iPhone, iPad et Android) et de géolocaliser les professionnels de santé acceptant la carte de tiers payant.

POUR BÉNÉFICIER DE TOUS CES SERVICES

Connectez-vous sur www.ag2rlamondiale.fr pour accéder à votre espace clients.

Téléchargez l'application « Ma Santé » :

www.ag2rlamondiale.fr/services-en-ligne

NOTRE GESTION SIMPLIFIÉE

- Une prise en charge immédiate sans questionnaire médical dès la souscription de votre contrat
- Une gestion de qualité certifiée ISO 9001 version 2008, avec des engagements de délais :
 - remboursement sous 48h (Noémie),
 - réponse à devis optique ou dentaire sous 3 jours,
 - prise en charge hospitalisation sous 24 h.
- L'affiliation des salariés par internet

PRIMADOM

Un service téléphonique gratuit d'accompagnement à la personne. Les conseillers Primadom informent, orientent et accompagnent les demandeurs dans leurs démarches quotidiennes (aides financières, hébergement, démarches administratives, questions juridiques, services d'aide à la vie quotidienne).

09 69 39 36 06 (prix d'un appel local)



LE TABLEAU DES GARANTIES

Les remboursements sont effectués pour des frais relevant des législations Maladie, Accident de Travail/Maladie Professionnelle, et Maternité. Ces remboursements sont limités, toutes prestations comprises, aux frais réellement engagés.

NATURE DES FRAIS	RÉGIME DE BASE Y COMPRIS LES PRESTATIONS VERSÉES PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE	
HOSPITALISATION MÉDICALE, CHIRURGICALE ET MATERNITÉ	CONVENTIONNÉ	NON - CONVENTIONNÉ
Frais de séjour	150% BR	100% BR
Forfait hospitalier engagé (conventionné/non conventionné)	100% FR limité au forfait réglementaire en vigueur	
Actes de chirurgie (ADC)	150% BR hors DPTM* (170% BR médecins adhérents DPTM*)	100% BR
Actes d'anesthésie (ADA)		
Autres honoraires		
Chambre particulière	1,5% du PMSS par jour	-
Frais d'accompagnement (sur présentation d'un justificatif)	1,5% du PMSS par jour	-
TRANSPORT REMBOURSÉ SS	100% BR	
ACTES MÉDICAUX		
Généralistes (Consultations et visites)	100% BR	
Spécialistes (Consultations et visites)	150% BR hors DPTM* (170% BR médecins adhérents DPTM*)	
Actes de chirurgie (ADC)	100% BR	
Actes techniques médicaux (ATM)	100% BR	
Actes d'imagerie médicale (ADI)	100% BR	
Actes d'échographie (ADE)	100% BR	
Auxiliaires médicaux	100% BR	
ACTES MÉDICAUX NON REMBOURSÉS SS		
CHIRURGIE RÉFRACTIVE		
(MYOPIE, HYPERMÉTROPIE, ASTIGMATISME, PRESBYTIE)	Crédit de 400€ euros par œil par année civile	
PHARMACIE REMBOURSÉE SS		
Pharmacie	100% BR	
PHARMACIE NON REMBOURSÉE SS		
Substitut nicotinique	Crédit de 40€ par année civile	

BASE + OPTION 1

BASE + OPTION 2

CONVENTIONNÉ	NON-CONVENTIONNÉ	CONVENTIONNÉ	NON-CONVENTIONNÉ
200% BR	100% BR	300% BR	100% BR
100% FR limité au forfait réglementaire en vigueur		100% FR limité au forfait réglementaire en vigueur	
200% BR hors DPTM* (220% BR médecins adhérents DPTM*)	100% BR	200% BR hors DPTM* (300% BR médecins adhérents DPTM*)	100% BR
2,25% du PMSS par jour	-	3% du PMSS par jour	-
2,25% du PMSS par jour	-	3% du PMSS par jour	-
100% BR		100% BR	
100% BR		150% BR hors DPTM* (170% BR médecins adhérents DPTM*)	
200% BR hors DPTM* (220% BR médecins adhérents DPTM*)		200% BR hors DPTM* (300% BR médecins adhérents DPTM*)	
125% BR hors DPTM* (150% BR médecins adhérents DPTM*)		150% BR hors DPTM (170% BR médecins adhérents DPTM*)	
125% BR hors DPTM* (150% BR médecins adhérents DPTM*)		150% BR hors DPTM (170% BR médecins adhérents DPTM*)	
100% BR		150% BR	
Crédit de 800€ euros par œil par année civile		Crédit de 800€ euros par œil par année civile	
100% BR		100% BR	
Crédit de 60€ par année civile		Crédit de 80€ par année civile	

LE TABLEAU DES GARANTIES (SUITE)

NATURE DES FRAIS

RÉGIME DE BASE Y COMPRIS LES PRESTATIONS VERSÉES PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE

Vaccins	Crédit de 25€ par année civile
APPAREILLAGES REMBOURSÉS SS	
Orthopédie & autres prothèses	125% BR
Prothèses auditives	400€ tous les 2 ans par oreille, avec au minimum 100% de la BR
Orthopédie & autres prothèses	125% BR
DENTAIRE REMBOURSÉ SS	
Soins dentaires	100% BR
Inlay simple , onlay	125% BR
Prothèses dentaires 3 prothèses par an maximum ⁽¹⁾ :	3 prothèses par année civile**
Incisives, canines, prémolaire (dents du sourire)	350% BR
Molaires (dents du fond de bouche)	250% BR
Inlay core et inlay à clavettes	125% BR
Orthodontie	200% BR
DENTAIRE NON REMBOURSÉ SS	
Prothèses dentaires ⁽²⁾	250% BR
Implants dentaires ⁽³⁾	Crédit de 200€ par année civile
Parodontologie	Crédit de 200€ par année civile
Orthodontie	-
CURE THERMALE REMBOURSÉE SS	
Frais de traitement et honoraires	Crédit de 100€ par année civile
Frais de voyage et hébergement	
MÉDECINE HORS NOMENCLATURE	
Acupuncture, ostéopathie et étioopathie (Si intervention dans le cadre de praticien inscrit auprès d'une association agréée)	25€ par acte limité à 4 actes par année civile
Ostéodensitométrie osseuse, dépistage audition Et dépistage de l'obésité (médicament prescrit)	Crédit de 40€ par année civile
ACTES DE PRÉVENTION CONFORMÉMENT AUX DISPOSITIONS DE L'ARRÊTÉ DU 8 JUIN 2006 (PRIS PAR APPLICATION DE L'ARTICLE R.871 - 2 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE)	
Tous les actes	100% BR
OPTIQUE	
Monture adulte	125€ limité***
Monture enfant	75€ limité à une monture par année civile
Verres adulte	Montants indiqués dans les tableaux ci-après***
Verres enfant	Montants indiqués dans les tableaux ci-après***
Lentilles acceptées, refusées, jetables	Crédit de 150€ par année civile

ABRÉVIATIONS :

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale / BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement

*DPTM : Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée, à savoir :

- CAS = Contrat d'accès aux soins

- OPTAM = Option pratique tarifaire maîtrisée.

- OPTAM-CO = Option pratique tarifaire maîtrisée pour les chirurgiens et obstétriciens.

BASE + OPTION 1

BASE + OPTION 2

Crédit de 50€ par année civile	Crédit de 100€ par année civile
150 % BR	200 % BR
800€ tous les 2 ans par oreille, avec au minimum 100 % de la BR	1 200€ tous les 2 ans par oreille, avec au minimum 100% de la BR
150 % BR	200 % BR
100 % BR	100 % BR
150 % BR	200 % BR
3 prothèses par année civile**	3 prothèses par année civile**
400 % BR	450 % BR
300 % BR	350 % BR
150 % BR	200 % BR
300 % BR	350 % BR
300 % BR	350 % BR
Crédit de 300€ par année civile	Crédit de 500€ par année civile
Crédit de 300€ par année civile	Crédit de 500€ par année civile
-	250 % BR
Crédit de 200€ par année civile	Crédit de 300€ par année civile
30€ par acte limité à 4 actes par année civile	50€ par acte limité à 4 actes par année civile
Crédit de 60€ par année civile	Crédit de 80€ par année civile
100 % BR	100 % BR
150€ limité***	150€ limité***
100€ limité à une monture par année civile	125€ limité à une monture par année civile
Montants indiqués dans les tableaux ci-après***	Montants indiqués dans les tableaux ci-après***
Montants indiqués dans les tableaux ci-après***	Montants indiqués dans les tableaux ci-après***
Crédit de 200€ par année civile	Crédit de 300€ par année civile

** : au-delà de la limite de 3 prothèses dentaires par année civile remboursées par la Sécurité sociale, la garantie appliquée est celle du décret n°2014-1025 du 8 septembre 2014 (125 de la BR)

*** Conformément au décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014 et sauf en cas d'évolution de la vue médicalement constatée, le remboursement du renouvellement d'un équipement optique, composé de deux verres et d'une monture, n'est possible qu'au-delà d'un délai de 12 mois pour les enfants et de 24 mois pour les adultes suivant l'acquisition du précédent équipement.

GRILLES OPTIQUES

Régime de base

UNIFOCAUX / MULTIFOCAUX	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHERE	ADULTE (> OU = 18 ANS) CODE LPP	Montant en € par verre	ENFANT (<18 ANS) CODE LPP	Montant en € par verre
UNIFOCAUX	Sphérique	de -6 à +6	2203240 : verre blanc	80,00 €	2261874: verre blanc	50,00 €
			2287916 : verre teinté		2242457 : verre teinté	
		de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	2280660 : verre blanc	90,00 €	2243540 : verre blanc	65,00 €
			2282793 : verre blanc		2297441 : verre blanc	
	2263459 : verre teinté		2243304 : verre teinté			
	2265330 : verre teinté	2291088 : verre teinté				
	< à -10 ou > à +10	2235776 : verre blanc	100,00 €	2273854 : verre blanc	70,00 €	
		2295896 : verre teinté		2248320 : verre teinté		
	Cylindre < à 4	de -6 à +6	2259966 : verre blanc	90,00 €	2200393 : verre blanc	60,00 €
			2226412 : verre teinté		2270413 : verre teinté	
< à -6 et > à +6		2284527 : verre blanc	100,00 €	2283953 : verre blanc	70,00 €	
		2254868 : verre teinté		2219381 : verre teinté		
Cylindre > à 4	de -6 à +6	2212976 : verre blanc	110,00 €	2238941 : verre blanc	80,00 €	
	< à -6 et > à +6	2252668 : verre teinté	120,00 €	2268385 : verre teinté	90,00 €	
		2288519 : verre blanc		2245036 : verre blanc		
2299523 : verre teinté	2206800 : verre teinté					
MULTIFOCAUX	Sphérique	de -4 à +4	2290396 : verre blanc	150,00 €	2259245 : verre blanc	120,00 €
			2291183 : verre teinté		2264045 : verre teinté	
		< à -4 ou > à +4	2245384 : verre blanc	160,00 €	2238792 : verre blanc	130,00 €
	2295198 : verre teinté		2202452 : verre teinté			
	Tout Cylindre	de -8 à +8	2227038 : verre blanc	175,00 €	2240671 : verre blanc	145,00 €
		2299180 : verre teinté	2282221 : verre teinté			
< à -8 ou > à +8		2202239 : verre blanc	185,00 €	2234239 : verre blanc	155,00 €	
2252042 : verre teinté	2259660 : verre teinté					

Base + option 1

	UNIFOCAUX / MULTIFOCAUX	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHERE	ADULTE (> OU = 18 ANS) CODE LPP	Montant en € par verre	ENFANT (<18 ANS) CODE LPP	Montant en € par verre
UNIFOCAUX	Sphérique	de -6 à +6	2203240 : verre blanc	110,00€	2261874: verre blanc	60,00 €	
			2287916 : verre teinté	2242457 : verre teinté			
		de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	2280660 : verre blanc	110,00€	2243540 : verre blanc	70,00 €	
			2282793 : verre blanc	2297441 : verre blanc			
		2263459 : verre teinté	2243304 : verre teinté				
		2265330 : verre teinté	2291088 : verre teinté				
	Cylindre < à 4	de -6 à +6	2235776 : verre blanc	120,00€	2273854 : verre blanc	80,00 €	
			2295896 : verre teinté	2248320 : verre teinté			
	Cylindre > à 4	de -6 à +6	2259966 : verre blanc	110,00€	2200393 : verre blanc	70,00 €	
			2226412 : verre teinté	2270413 : verre teinté			
	< à -6 et > à +6	2284527 : verre blanc	120,00€	2283953 : verre blanc	80,00 €		
		2254868 : verre teinté	2219381 : verre teinté				
	de -6 à +6	2212976 : verre blanc	130,00€	2238941 : verre blanc	90,00 €		
		2252668 : verre teinté	2268385 : verre teinté				
	< à -6 et > à +6	2288519 : verre blanc	140,00€	2245036 : verre blanc	100,00 €		
		2299523 : verre teinté	2206800 : verre teinté				
MULTIFOCAUX	Sphérique	de -4 à +4	2290396 : verre blanc	170,00€	2259245 : verre blanc	130,00 €	
			2291183 : verre teinté	2264045 : verre teinté			
		< à -4 ou > à +4	2245384 : verre blanc	180,00€	2238792 : verre blanc	140,00 €	
	2295198 : verre teinté		2202452 : verre teinté				
	Tout Cylindre	de -8 à +8	2227038 : verre blanc	195,00€	2240671 : verre blanc	155,00 €	
			2299180 : verre teinté	2282221 : verre teinté			
< à -8 ou > à +8		2202239 : verre blanc	205,00€	2234239 : verre blanc	165,00 €		
	2252042 : verre teinté	2259660 : verre teinté					

Base + option 2

UNIFOCAUX / MULTIFOCAUX	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHERE	ADULTE (> OU = 18 ANS) CODE LPP	Montant en € par verre	ENFANT (<18 ANS) CODE LPP	Montant en € par verre
UNIFOCAUX	Sphérique	de -6 à +6	2203240 : verre blanc 2287916 : verre teinté	120,00 €	2261874 : verre blanc 2242457 : verre teinté	70,00 €
		de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	2280660 : verre blanc 2282793 : verre blanc 2263459 : verre teinté 2265330 : verre teinté	130,00 €	2243540 : verre blanc 2297441 : verre blanc 2243304 : verre teinté 2291088 : verre teinté	80,00 €
	Cylindre < à 4	< à -10 ou > à +10	2235776 : verre blanc 2295896 : verre teinté	140,00 €	2273854 : verre blanc 2248320 : verre teinté	90,00 €
		de -6 à +6	2259966 : verre blanc 2226412 : verre teinté	130,00 €	2200393 : verre blanc 2270413 : verre teinté	80,00 €
	Cylindre > à 4	< à -6 et > à +6	2284527 : verre blanc 2254868 : verre teinté	140,00 €	2283953 : verre blanc 2219381 : verre teinté	90,00 €
		de -6 à +6	2212976 : verre blanc 2252668 : verre teinté	150,00 €	2238941 : verre blanc 2268385 : verre teinté	100,00 €
	Sphérique	< à -6 et > à +6	2288519 : verre blanc 2299523 : verre teinté	160,00 €	2245036 : verre blanc 2206800 : verre teinté	110,00 €
		de -4 à +4	2290396 : verre blanc 2291183 : verre teinté	190,00 €	2259245 : verre blanc 2264045 : verre teinté	140,00 €
	Tout Cylindre	< à -4 ou > à +4	2245384 : verre blanc 2295198 : verre teinté	200,00 €	2238792 : verre blanc 2202452 : verre teinté	150,00 €
		de -8 à +8	2227038 : verre blanc 2299180 : verre teinté	215,00 €	2240671 : verre blanc 2282221 : verre teinté	165,00 €
		< à -8 ou > à +8	2202239 : verre blanc 2252042 : verre teinté	225,00 €	2234239 : verre blanc 2259660 : verre teinté	175,00 €

EXEMPLES DE REMBOURSEMENT

Selon la législation et tarifs en vigueur au 01/01/2018.

FRAIS RÉELS	REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE	REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE	RESTE À CHARGE POUR VOTRE SALARIÉ (Y COMPRIS LA CONTRIBUTION FORFAITAIRE DE 1 €)
JEAN, GESTIONNAIRE, 43 ANS CONSULTE SON CARDIOLOGUE SUR LES CONSEILS DE SON MÉDECIN TRAITANT: un spécialiste de secteur 2 (adhérant au CAS dans le cadre du parcours de soin)			
Consultation spécialiste 50,00 €	20,00 €	Régime de base :	1,00 €
		Régime de base + Option 1 : 30,00 €	1,00 €
		Régime de base + Option 2 : 30,00 €	1,00 €
MURIELLE, COMPTABLE, 57 ANS SE FAIT POSER UNE COURONNE SUR SA MOLAIRE (DENT DU FOND DE BOUCHE)			
Dentaire - Couronne 450,00 €	75,25 €	Régime de base :	73,75 €
		Régime de base + Option 1 : 354,75 €	20,00 €
		Régime de base + Option 2 : 371,75 €	0,00 €
CARINE, ASSISTANTE DE DIRECTION, 32 ANS A BESOIN DE LUNETTES			
Optique - Monture 160,00 €	1,70 €	Régime de base :	33,30 €
		Régime de base + Option 1 : 150 €	8,30 €
		Régime de base + Option 2 : 150 €	8,30 €
Optique - 2 verres blancs unifocaux simples, identiques (sphère -6 à +6) 230,00 €	2,75 €	Régime de base :	17,25 €
		Régime de base + Option 1 : 177,25 €	0 €
		Régime de base + Option 2 : 177,25 €	0 €

LES TARIFS APPLICABLES À PARTIR DU 1^{ER} AVRIL 2018

Les cotisations du régime conventionnel obligatoire sont réparties à hauteur de 50 % pour l'employeur et 50 % pour le salarié. Les cotisations collectives sont payées trimestriellement par l'entreprise et les cotisations facultatives sont appelées mensuellement sur le compte du salarié.

RÉGIME OBLIGATOIRE

Les cotisations obligatoires sont maintenues jusqu'au 31 décembre 2018, à réglementation constante, hors évolution du PMSS pour l'année 2018.

RÉGIME DE BASE

	RÉGIME GÉNÉRAL		RÉGIME ALSACE MOSELLE	
	% PMSS*	EURO	% PMSS*	EURO
Salarié (obligatoire)	1,53%	50,66 €	1,04%	34,43 €

*PMSS 2018 : 3 311 €

RÉGIMES OPTIONNELS (RÉGIME GÉNÉRAL ET ALSACE MOSELLE)

Adhésion collective

	OPTION 1		OPTION 2	
	% PMSS*	EURO	% PMSS*	EURO
Salarié	0,21%	6,14 €	0,45%	14,90 €

*PMSS 2018 : 3 311 €

RÉGIME FACULTATIF

Régime de base

	RÉGIME GÉNÉRAL		RÉGIME ALSACE MOSELLE	
	% PMSS *	EURO	% PMSS *	EURO
Conjoint	1,53%	50,66 €	1,04%	34,43€
Enfant ⁽¹⁾	0,65%	21,52 €	0,42%	13,91 €

**PMSS 2018 : 3 311 €

(1) La cotisation à compter du 3^e enfant est gratuite

Régimes optionnels

	OPTION 1		OPTION 2	
	% PMSS *	EURO	% PMSS *	EURO
Salarié	0,24%	7,95 €	0,54%	17,87 €
Conjoint	0,26%	8,61 €	0,61%	20,20€
Enfant ⁽¹⁾	0,15%	4,96 €	0,29%	9,60 €

*PMSS 2018 : 3 311 €

(1) La cotisation à compter du 3^e enfant est gratuite

DISPOSITIF LOI EVIN

Tarification conforme à la réglementation en vigueur (Décret N° 2017-372 du 21 mars 2017), la première année le tarif correspond au tarif des actifs.

POUR PLUS D'INFORMATION

Vous pouvez consulter notre site : www.ag2rlamondiale.fr/ccn-65.

L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LES ENTREPRISES

AG2R LA MONDIALE offre une gamme étendue de solutions en protection sociale.

SANTÉ

Complémentaire santé collective

PRÉVOYANCE

Incapacité & Invalidité

Décès

Dépendance

RETRAITE SUPPLÉMENTAIRE

à cotisations définies (Article 83)

à prestations définies (Article 39)

PASSIFS SOCIAUX

Indemnités de Fin de Carrière (IFC)

Indemnités de licenciement

SERVICES ET INNOVATION SOCIALE

Prévention & Conseil social

Accompagnement