



Le Mutualiste 66

Octobre 2016 › N°3

Bulletin Départemental ›



3 Retour d'AG

4 & 5 Protection sociale

8 & 9 Habitat



© Hervé Theurade / MGEN

Section des Pyrénées-Orientales - 44, Chemin de la Passió Vella - 66830 Perpignan Cedex



70 ANS DE PRÉSENCE MUTUALISTE

A la fin de l'année, nous allons fêter les 70 ans de la **MGEN**.

Depuis 1946, la **MGEN** a été en constante évolution pour s'adapter aux changements de notre société.



Des premiers établissements antituberculeux jusqu'au réseau Optistya, notre mutuelle a toujours cherché les moyens de rendre les meilleurs services possibles à ses adhérents. Ces actions initiées tout au long de ces 70 ans se sont aussi déclinées au plan local par les initiatives impulsées et portées par les militants de notre section ou avec nos partenaires affinitaires.

Mais si la **MGEN** a évolué, une constante demeure : ses valeurs.

De la défense des personnes en situation de handicap au combat pour le droit des femmes à disposer de leur corps, notre mutuelle a toujours été à l'avant-garde des combats sociétaux.

A l'heure où de nombreuses mutuelles choisissent de rejoindre de grands groupes assurantiels à but lucratif, la **MGEN** fait le choix du rapprochement des mutuelles à but non lucratif. Ce qui nous différencie ? Environ 94% de nos cotisations sont reversées dans les prestations aux adhérents ! Il n'y a pas d'actionnaires à rétribuer en fin d'exercice !

La **MGEN**, depuis son origine, investit dans toutes les formes d'innovation sociale grâce à un positionnement unique à la confluence de deux expertises essentielles pour l'avenir de toute société : la santé et l'éducation. La **MGEN** développe, multiplie les innovations en matière de e-santé.

Touchée dans son ADN, elle se mobilise pour la défense de la laïcité et de la fraternité.

La force de notre mutuelle réside dans la confiance de ses adhérents, les énergies militantes générées et les valeurs républicaines toujours portées haut !

Nous avons donc un modèle singulier qui allie militant, salarié, qui allie une dimension nationale, une dimension locale / régionale et au delà d'un projet technique c'est un projet politique d'organisation de la société que nous défendons, un projet au service du bien être au service du bien vivre ensemble pour nos adhérents mais plus largement pour la société tout entière. ■

Christophe PATIER

Président MGEN des Pyrénées-Orientales

MGEN à votre service

Un accueil téléphonique :

Pour toutes vos questions :
du lundi au vendredi de 8h à 18h30

3676 Service gratuit + prix appel

Des conseillers pour vous accueillir :

A la section départementale
44, Chemin de la Passió Vella
66830 Perpignan Cedex

Horaires d'ouverture :

Hors vacances scolaires :
Lundi, mercredi, jeudi, vendredi :
de 9h à 17h30
Mardi de 10h à 17h30

Période vacances scolaires :

Lundi, mercredi, jeudi, vendredi :
de 9h à 17h
Mardi de 10h à 17h

Trois solutions pour nous écrire :

Adresse Postale :

MGEN
44, Chemin de la Passió Vella
66830 PERPIGNAN Cedex

Adresse Internet :

sd066@mgen.fr

Télécopie :

04.68.56.86.64

Votre espace personnel

Internet MGEN :

mgen.fr

(Coût de la connexion selon votre abonnement Internet).

Notre compte Twitter



pour suivre l'actualité de votre section :

@mgen66 ■

UNE RÉPONSE EXPÉRIMENTALE AUX DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS » **PFIDASS**

La PlateForme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé

La CPAM de Perpignan, en partenariat avec l'ODENORE (Observatoire DEs NOn REcours aux droits et services), et les caisses de la région, a établi en 2015 un diagnostic sur les problématiques d'accès aux soins dans le département des Pyrénées Orientales.



Non recours aux droits, non compréhension de l'usage de ces droits, méconnaissance de l'offre de soins et des tarifs, absence de couverture complémentaire, difficultés liées aux modes de fonctionnement administratifs, avance des frais, reste à charge, manque de guidance de la part des Institutions ou de la part des Professionnels de Santé constituent les facteurs essentiels des difficultés d'accès aux soins, telles qu'elles ont été repérées lors de ce diagnostic.

La CNAMTS a souhaité mettre en œuvre, dès le 2 mai 2016, un dispositif expérimental auprès de quelques Caisses Primaires, de détection du renoncement aux soins et d'action pour accompagner les personnes jusqu'à la réalisation de leurs soins, qui repose sur 2 axes :

■ Le repérage

Par les services de la CPAM et le service médical, les partenaires externes, le service social de la CARSAT, les professionnels de santé.

■ La prise en charge

Par une plateforme chargée de coordonner l'accompagnement des services, qui réalise un bilan des droits et peut :

- » Attribuer et/ou expliquer les droits (CMUC, ACS)
- » Aider aux choix d'une complémentaire santé
- » Élaborer des plans d'aides financières associant d'autres partenaires
- » Orienter vers le professionnel de santé
- » Mobiliser la personne vers une plus grande attention à sa santé

Le travail d'accompagnement s'achève une fois les soins effectivement réalisés. ■

Quelques principes du fonctionnement :



- » La saisine de la **PFIDASS** est subordonnée au consentement du renonçant.
 - » L'accompagnement est conditionné par l'engagement de la personne à poursuivre les démarches jusqu'à la réalisation des soins.
 - » La finalité de la **PFIDASS**, au-delà de la réalisation des soins, est de contribuer à rendre les personnes acteurs de leur santé.
 - » La **PFIDASS** fonctionne sur les principes de subsidiarité : elle n'a pas vocation à intervenir en lieu et place des partenaires mais en complément.
 - » L'accompagnement proposé réaffirme la place centrale du médecin traitant dans le parcours de soins.
 - » Dans le respect du principe de libre choix du professionnel de santé, l'accompagnement favorise la recherche de soins de qualité accessibles financièrement, impliquant le cas échéant de faire réaliser plusieurs devis.
 - » L'attribution d'une aide financière à la réalisation des soins est subordonnée à un contrôle préalable des ressources.
 - » La recherche de co-financement partagé entre institutions partenaires est privilégiée.
 - » La **PFIDASS** n'est pas en mesure de garantir un aboutissement systématique de l'accompagnement du fait de la complexité du phénomène de renoncement aux soins.
- Le détecteur est avisé systématiquement de la suite donnée au dossier. ■

Au 31/08/2016, 91 personnes ont été ou sont en cours d'accompagnement par la PFIDASS.

La PFIDASS peut être contactée, à l'aide d'un questionnaire de saisine qui sera mis en ligne sur le futur site partenaires.

» Vous avez entre les mains la version papier de votre bulletin d'information départemental MGEN.

Si vous le souhaitez, vous pouvez opter pour un envoi des prochains numéros sous format numérique.

Pour cela, il vous suffit d'en faire la demande par mail à l'adresse infos66@mgen.fr ■

Bulletin de la section MGEN des Pyrénées-Orientales

44, Chemin de la Passió Vella - 66830 Perpignan Cedex

Directeur de la publication

Christophe PATIER

Comité de rédaction – Conception

Commissions communication départementales et régionale Languedoc-Roussillon

Crédit photos © Mgen - © SD66 - © Hervé Thouroude/Mgen - Fotolia

Réalisation Hervé LOY - 06 72 39 14 79

Impression Imp'Act - 34980 Saint-Gély-du-Fesc

Tirage 19 900 exemplaires



MGEN, Mutuelle générale de l'Éducation nationale, n° 775 685 399, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité. - MGEN Action Sanitaire et Sociale, n° 441 921 913, mutuelle soumise aux dispositions du livre III du Code de la mutualité. - MGEN Vie, n° 441 922 002, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité. - MGEN Filia, n° 440 363 588, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité.

RÉFÉRENCIEMENT : vers un risque de diminution de la couverture des agents de la fonction publique d'État ?



Depuis 2007, chaque ministère qui souhaite contribuer à la protection sociale complémentaire de ses agents peut référencer un ou plusieurs organismes, mis en concurrence sur la base d'un cahier des charges. L'effort financier de l'État est depuis resté très modeste par rapport à la participation des entreprises au financement de la couverture complémentaire des salariés du privé. Il est de plus très inéquitable : au ministère de l'Éducation nationale, la participation du ministère s'élève par exemple à 6 € par an et par agent, alors qu'elle est de 63 € au ministère des Finances, ou de 120 € à celui des Affaires étrangères !

Dès 2017 pour la fonction publique de l'État, les dispositifs de protection sociale des agents publics arriveront à échéance et devront être renouvelés. Ainsi les employeurs publics seront appelés à renouveler leurs cahiers des charges et retenir pour 7 ans une nouvelle offre complémentaire pour leurs personnels

portée par un ou plusieurs opérateurs. La circulaire qui sert de cadrage aux ministères pour le renouvellement des procédures de référencement a été publiée le 27 juin 2016.

Réunis en Assemblée générale annuelle les 6 et 7 juillet à Paris, les délégués élus MGEN, représentant trois millions de mutualistes, ont pris connaissance de cette circulaire avec stupéfaction.

Pour protester contre la décision gouvernementale d'exclure la « dépendance » dans les offres de protection sociale complémentaire destinées aux agents publics, les délégués ont voté une motion qui sera portée à la connaissance du Premier Ministre et de

la Ministre de la Fonction publique. Elle sera ensuite relayée auprès des adhérents.

Alors que les référencements visent le « service d'une meilleure couverture sociale complémentaire des agents publics », les délégués s'indignent du **démantèlement de la protection dépendance de la MGEN**, l'employeur public devant « veiller », selon les dispositions de la circulaire, « à ce que les offres que les organismes candidats déposeront n'incluent pas de contrat dépendance obligatoire. »

Les délégués élus MGEN considèrent que les pouvoirs publics remettent en cause les dispositifs solidaires patiemment mis en place et financés par les adhérents eux-mêmes. Faut-il rappeler par exemple, que la participation du Ministère de l'Éducation nationale se situe à hauteur de 0,3% de la cotisation moyenne acquittée annuellement par les adhérents ! 0,3% à rapprocher d'une participation des employeurs privés à la couverture complémentaire santé des salariés à hauteur d'un minimum de 50% !

Force est de constater que **les sociétés d'assurances privées lucratives sont les pre-**

Quels sont les avantages de l'inclusion de la dépendance, en risque annuel ?

Une offre complémentaire santé / prévoyance incluant la couverture de la dépendance représente un réel avantage pour les agents publics car cela :

- ▶ permet une mutualisation large des risques sur l'ensemble de la population d'un ministère,
- ▶ optimise les effets de la solidarité entre les générations,
- ▶ permet d'obtenir un tarif particulièrement attractif et accessible à tous pour un niveau de protection sans équivalent sur le marché de l'assurance dépendance individuelle.

Si la garantie dépendance n'est accessible qu'à titre optionnel, un adhérent qui souhaiterait maintenir sa couverture actuelle à garanties équivalentes devrait alors se couvrir à titre facultatif avec à la clé une augmentation de sa cotisation multipliée à minima par 10 !



aujourd'hui les quelque 6 millions d'adhérents mutualistes, les offres actuellement référencées dans les ministères allant bien au-delà des seules obligations réglementaires... signez la pétition en ligne de la MFP

(Mutualité Fonction Publique) :
« Agents publics, préservons notre protection sociale, c'est vital ! »

Après 24 semaines de sensibilisation sur l'ensemble du territoire auprès des agents publics, de leurs employeurs et des décideurs politiques, sur les enjeux liés à l'avenir de la protection sociale des fonctionnaires, la Mutualité Fonction Publique entre dans sa deuxième phase de mobilisation avec le lancement de cette pétition. ■



mières bénéficiaires des réformes successives, au détriment des organismes privés à but non lucratif, comme les mutuelles, dont la valeur sociale est totalement ignorée. C'est à se demander s'il ne s'agit pas, une nouvelle fois, de la part des pouvoirs publics, de favoriser volontairement des sociétés d'assurances au détriment de ceux qui ont, depuis 70 ans, instauré des dispositifs solidaires.

Il semble que lorsque la MGEN organise la mise en commun des cotisations du plus grand nombre pour faire face aux aléas qui vont frapper quelques-uns, ses contempteurs n'y voient, pour ce plus grand nombre, que le risque d'avoir cotisé à fonds perdus.

Il ne s'agit pas seulement de technique assurantielle, mais plus profondément d'une différence de vision de la mutualisation, de la solidarité, de la société et du vivre-ensemble.

Face au danger d'une démutualisation des risques générationnels, affaiblissant de facto la solidarité, d'une régression des couvertures sociales dont bénéficient



Le modèle d'inclusion de la dépendance dans la couverture santé/prévoyance, développé par les mutuelles de fonctionnaires depuis 1996, a abouti à faire de la France un des pays ayant une diffusion large de ce type de garanties : 5 millions de personnes couvertes contre ce risque en individuel, dont 3,5 millions le sont via les mutuelles de fonctionnaires, soit près de 70% du marché ! (Etude Deloitte 2012)

En 2008, lors de la première vague de référencement, avec l'accord du Secrétaire d'État à la Fonction publique, André Santini, la quasi totalité des ministères a inclus la dépendance dans le couplage santé/prévoyance. En conséquence, les agents publics qui ont volontairement choisi d'adhérer à l'opérateur référencé par leur employeur en 2008, actuellement couverts contre ce risque en inclusion, risquent demain de perdre purement et simplement cette couverture si leur employeur décide de ne pas reconduire le dispositif à l'identique. ■



INFORMATIONS PRATIQUES

Au-delà des informations ci-dessous, vous pourrez trouver sur le site mgen.fr des réponses aux questions les plus fréquentes.

Changement de situation et droits

Je signale à la section MGEN tout changement de situation personnelle ou familiale ou professionnelle (que je sois titulaire, stagiaire ou contractuel(le)) et je joins les justificatifs. ⁽¹⁾

■ Je suis muté(e) dans le département

Le transfert de mon dossier MGEN n'est pas automatique ! Prendre contact avec la section MGEN du département de mon nouveau lieu de travail (ou de résidence si je suis contractuel(le)).

■ Je pars en retraite

J'adresse une copie recto-verso du titre de pension à ma section MGEN.

Ce document permet la mise à jour du dossier sécurité sociale et de rétablir le précompte de la cotisation pour les pensionnés de la fonction publique.

■ Je change de profession

Je reste à la MGEN. Quelle que soit ma situation, la MGEN me proposera des solutions adaptées.

■ Ma cotisation est précomptée

Je vérifie régulièrement la présence du précompte de la cotisation mutuelle sur le bulletin de salaire ou de pension, surtout lors d'un changement de poste ou de situation.

■ Je pars travailler à l'étranger

Je prends contact avec la MGEN Section Extra Métropolitaine (sd999@mgen.fr).

■ J'exerce en Andorre

Je prends contact avec la MGEN des Pyrénées-Orientales (sd066@mgen.fr).

Enfants et conjoint

■ Mon enfant devient étudiant

Il doit s'affilier au régime obligatoire de Sécurité Sociale étudiante lors de son inscription dans l'établissement d'Enseignement Supérieur. L'affiliation est obligatoire. Elle est payante ou non se-

lon l'âge au cours de l'année universitaire et le statut de boursier.

L'adhésion à l'Offre jeunes MGEN est automatique pour l'enfant étudiant mutualiste MGEN dès 16 ans et jusqu'à 28 ans.

Désormais, le Bénéficiaire Enfant Etudiant est géré par la MGEN qui assure le remboursement complémentaire après intervention de la Sécurité Sociale.

■ Mon enfant entre en apprentissage, dans la vie active

Il doit s'affilier à la caisse de Sécurité Sociale correspondant à son activité professionnelle.

Il peut rester bénéficiaire enfant à la complémentaire MGEN jusqu'à 28 ans sans condition de ressources.

Carte Vitale

Une fois par an et après tout changement de situation, j'actualise ma carte vitale dans les bornes disponibles à la section MGEN et dans la plupart des pharmacies et établissements de santé.

■ Mon enfant va avoir 16 ans

Une carte Vitale va être établie à son nom. C'est le moment pour lui de choisir et déclarer son médecin traitant.

En cas de perte ou de vol, je le déclare sans délai par écrit ou via l'espace adhérent du [site mgen.fr](http://site.mgen.fr).

Prévoyance

■ Arrêt de travail pour maladie

Je suis titulaire de l'Éducation Nationale :

Je n'adresse rien à la MGEN.

Je conserve le volet 1 de l'arrêt de travail et j'adresse les volets 2 et 3 à mon employeur (inspection ou établissement) sous 48 heures.

Je suis contractuel(le) à l'Éducation Nationale géré en sécu par MGEN :

J'adresse sous 48 heures les volets 1 et 2 à la section MGEN et le volet 3 à l'employeur.

■ Accident de travail

Je prends contact avec mon employeur. ■

⁽¹⁾ Des formulaires de changement sont disponibles dans « votre espace personnel » sur mgen.fr.

Contactez-nous au
3676 Service gratuit
+ prix appel

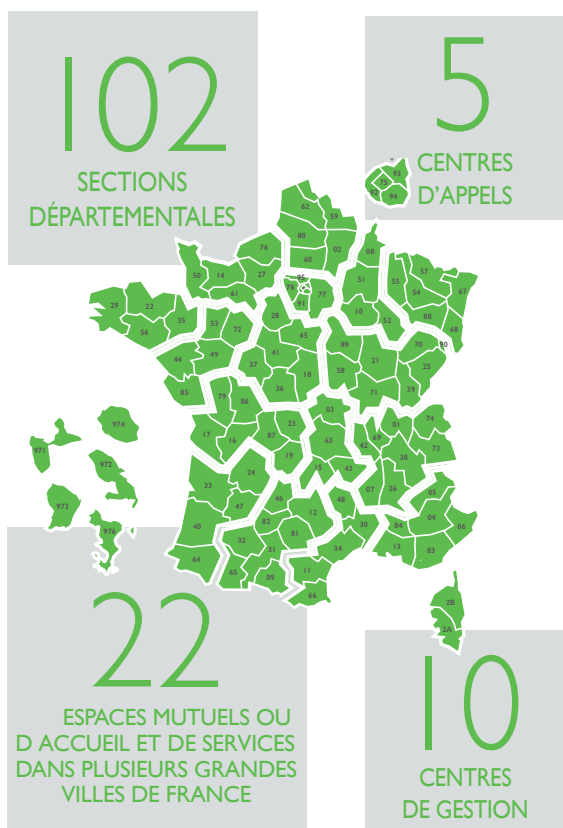
ou
via votre
espace personnel
mgen.fr
ou
en venant à
la section

ENGAGEMENTS QUALITÉ POUR UN MEILLEUR SERVICE À L'ADHÉRENT...

Toujours mieux satisfaire les assurés sociaux, les adhérents et les patients, quel que soit le canal de contact ou le lieu d'accueil : tel est le sens de l'ambitieuse démarche qualité engagée par le groupe MGEN.

Chiffres clés 2015

- **80%** des adhérents interrogés sont satisfaits ou très satisfaits du groupe MGEN
- **96%** des adhérents MGEN déclarent avoir confiance en leur mutuelle
- **90,9%** des soins effectués par les adhérents MGEN sont remboursés sous 48 h
- **92,9%** des adhérents MGEN ont obtenu leur justificatif d'adhésion en moins de 10 jours



Une organisation au service de l'adhérent

Les personnels de ce réseau de centres de service sont pleinement impliqués dans la démarche Engagement de Service.

2007

MGEN Filia est la première mutuelle Santé certifiée « Engagement de service » sur toute son activité.



2014

MGEN a obtenu la « Certification Qualité » Afnor Engagement de service sur la base d'un référentiel de 10 engagements de service * assurance maladie, complémentaire santé et prévoyance. Cette certification concerne l'ensemble des centres MGEN : sections, centres de gestion, centres d'appel, Siège national.



ENGAGEMENTS QUALITÉ RELATION ADHÉRENT

BIEN FAIRE C'EST SATISFAIRE

mgen

* Pour connaître le détail des engagements de service :

<https://www.mgen.fr/afnor-nos-engagements-de-service/>

SOLUTIONS LOGEMENT MGEN

Logement : MGEN à vos côtés

Vous êtes propriétaires ou souhaitez le devenir, **MGEN** propose des solutions mutualistes pour permettre à ses adhérents de réduire les coûts d'acquisition et leur faciliter l'accès à la propriété ou à des travaux d'aménagement

Faciliter l'installation ou l'équipement des jeunes de moins de 36 ans en leur permettant d'accéder à un prêt de 3 000 € maximum sans payer d'intérêts ni de frais de dossier :

PRÊT INSTALLATION

PRÊT
INSTALLATION
MGEN
CASDEN

izigloo 
LES SOLUTIONS QUI FONT DU BIEN
À L'HABITAT ET À CEUX QUI Y VIVENT

Faciliter la réalisation de travaux de rénovation et d'isolation grâce à un service gratuit de diagnostic, de devis et de conseils :

IZIGLOO

 **Rendez-vous
sur izigloo.com**

Garantir auprès de votre banque (*partenaire MGEN*) le paiement des échéances de votre prêt en cas d'impayés :

CAUTION ACQUISITION

CAUTION ACQUISITION

ASSURANCE CHÔMAGE

En cas de perte d'emploi, maintenir l'équilibre financier de la famille grâce à la prise en charge du remboursement d'une partie du prêt immobilier :

ASSURANCE PERTE D'EMPLOI

Logement :

MGEN à vos côtés

Locataires ou propriétaires, des solutions mutualistes pour permettre aux adhérents **MGEN** de réduire les coûts immobiliers. ■

Besoin d'assurer votre prêt immobilier en cas de décès, d'incapacité ou d'invalidité :

ASSURANCE EMPRUNTEUR

ASSURANCE EMPRUNTEUR

Pour toute demande d'information contactez le

3676 Service gratuit + prix appel

MGEN LANCE **Vivoptim** un programme e-santé de gestion du risque cardiovasculaire



vivoptim
Mon programme
de santé cardiovasculaire

leur profil de risque cardio-vasculaire. Si l'expérimentation s'avère positive, tant sur le plan des bénéfices en termes de gestion du risque, qu'en matière de suivi personnalisé des adhérents, **Vivoptim** sera progressivement généralisé à cinq régions en 2018 puis à tout le territoire en 2019.

Fondé sur un large panel de services innovants et sur l'utilisation des nouvelles technologies (*objets connectés en santé, application mobile, communauté de participants, solution d'e-coaching, ...*), il propose un « bouquet de services », d'information et de sensibilisation, d'évaluation du risque cardiovasculaire, d'actions d'accompagnement et de suivi personnalisé.

Zoom sur le Languedoc-Roussillon

- I 609 adhérents inscrits
- I 131 personnes reçues lors de sessions de détection
- 655 sur le programme **DECLIC** (41%)
- Risque cardio-vasculaire faible
- 293 sur le programme **IMPULSION**
- Risque cardio-vasculaire modéré
- 661 sur le programme **ENVOL**
- Risque cardio-vasculaire élevé

La **MGEN** a décidé de lancer un programme innovant, **Vivoptim**, pour répondre à un enjeu majeur de santé publique : **la prévention et la prise en charge des facteurs de risque cardiovasculaire** modifiables (*tabagisme, sédentarité, surpoids, obésité, hypertension artérielle...*). Les maladies cardiovasculaires constituent en effet aujourd'hui la première cause de mortalité chez les femmes et la deuxième chez les hommes et ils touchent tous les âges du fait de l'augmentation des risques.

Sérieux et ambitieux, **Vivoptim** est en phase « pilote » dans les régions Occitanie et Bourgogne-Franche-Comté pour plus de 250 000 adhérent(e)s **MGEN** âgé(e)s de 30 à 70 ans, quel que soit



Les participants **Vivoptim** sont maintenant invités à participer à des **Rendez-Vous Santé** qui seront l'occasion de découvrir des activités physiques et sportives, des pratiques permettant la décontraction et la connaissance de soi, la mise en pratique de notions de diététique, des conférences sur la santé et la e-santé.

Quelques minutes par jour suffisent ! Il n'y pas de petits effets : l'important, c'est de réserver à notre santé l'attention qu'elle mérite. Rejoignez-nous !

« Le rôle d'une mutuelle santé ne se limite pas à rembourser des feuilles de soins. L'avenir de notre métier, c'est l'accompagnement des adhérents qui nous font confiance, face à la maladie ou en anticipation des risques de santé ».

Thierry BEAUDET,
Président du groupe MGEN

Vous aussi, donnez un nouveau souffle à votre santé !

Inscrivez-vous sur vivoptim.fr ou contactez-nous au

0 801 010 000

Nos 100 conseillers sont disponibles du lundi au vendredi de 9h à 19h



Comment parler **santé, citoyenneté, solidarité**, avec les enfants ?



L'outil indispensable pour agir au quotidien !

Découvrez En Cours, le magazine trimestriel de la communauté éducative : des expériences de terrain, des décryptages, et des outils pédagogiques autour de la santé, de la citoyenneté ou de la solidarité. Le tout pour mieux accompagner vos élèves au quotidien. Découvrez également des enrichissements sur : www.adosen-sante.com

Abonnez-vous !

EN COURS

Inspirer La communauté éducative pour le bien-être des élèves

L'ADOSÉN au service de la prévention et de la santé

En Cours vous est proposé par l'ADOSÉN, association créée en 1962 et agréée par le ministère de l'Éducation nationale. Elle diffuse informations et outils et accompagne les équipes éducatives sur le terrain pour la mise en œuvre de leur projet. Elle défend l'idée que chaque professionnel de l'éducation doit être en capacité d'agir pour contribuer au bien-être des élèves, à leur réussite scolaire et leur émancipation.

Abonnement au magazine EN COURS

Nom :

Prénom : Date de naissance :

Profession :

Structure (pour les établissements scolaires, collectivités territoriales, association...)

.....

Adresse :

.....

Code postal : Localité :

Courriel :

Je souscris un abonnement au magazine trimestriel EN COURS (4 numéros) au prix de 20 €

Je souscris 5 abonnements au magazine trimestriel EN COURS au prix de 75€/an.

Je souscris 10 abonnements au magazine trimestriel EN COURS au prix de 100 €/an.

Date + signature

Les paiements sont réalisables par virements ou par chèque. Merci de retourner ce bulletin à :
L'association ADOSÉN - Prévention santé MGEN – 3, square Max-Hymans, 75748 Paris Cedex 15

VOTRE MAGAZINE

ACTIONS
santé

DEVIENT

EN COURS



ad·sen
prévention santé **mgen**