



GRUPE **vyv**

BULLETIN D'INFORMATION DE LA MUTUELLE MARE-GAILLARD

LA LETTRE DE LA MMG

NOVEMBRE 2017 - N°48

2018... une année électorale

PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

**COMMENT ACCELERER
LES PRISES EN
CHARGE DE VOTRE
REMBOURSEMENT ?**

DOSSIER

**CONSTRUIRE LE GROUPE
DE PROTECTION
SOCIALE, MUTUALISTE
ET SOLIDAIRE**

DOSSIER

**TOUT SAVOIR SUR LA
DÉCLARATION SOCIALE
NOMINATIVE (DSN)**

C'est avec une immense fierté que je m'adresse à vous, adhérents, sœurs et frères en mutualité.

La Lettre de la MMG est votre journal dans lequel vous y trouverez des informations relatives à la vie de votre mutuelle en termes de garanties et services offerts mais aussi toute son actualité liée à son environnement immédiat.

Et, en parlant d'actualité, plaisir et fierté m'animent pour vous annoncer la plus importante des nouvelles qui touche l'histoire de notre mutuelle MMG

Le 13 septembre dernier s'est tenue à Paris l'assemblée générale constitutive du groupe VYV. Ce nouveau groupe né de la fusion des Unions MGEN, ISTYA et HARMONIE. Les mutuelles appartenant à ces divers groupes gardent leur identité et leur autonomie propres car ce sont les unions qui ont fusionnées et non les mutuelles.

Le groupe VYV est né.

VYV pour la vie, pour l'énergie.

VYV pour être utile à tous et à chacun, à tous les âges, dans toutes les situations.

VYV pour déployer une protection sociale mutualiste et solidaire.

VYV pour incarner la performance mutualiste dans le monde de demain.

Un plaisir, vous disais-je, m'envahit car des mutuelles présentes sur notre territoire telles



Le Président, Guy CAZIMIR

la MGEN, la MGEFI, la MNT, aux côtés de notre Mutuelle Mare-Gaillard ont choisi de cheminer ensemble dans le même groupe prudentiel. C'est un message fort que nous adressons à nos adhérents et aussi à l'ensemble des acteurs du secteur mutualiste et assurantiel. La constitution de cette UMG (Union Mutualiste de Groupe) prudentielle et stratégique avec

les mutuelles sœurs (sous la bannière de VYV), est la preuve que nous pouvons transformer rivalité en complémentarité.

La maxime de l'écrivain Edouard Glissant fait sens à notre démarche en affirmant : "Nous pouvons changer en échangeant avec l'autre, sans nous perdre pourtant ni nous dénaturer". Une fierté aussi me porte.

En votre nom, chers adhérents, la MMG a contribué à créer ce "mastodonte de l'assurance santé française" ou "un nouveau géant de la protection sociale". C'est ainsi que

titrait les medias hexagonaux à la naissance du groupe.

En Guadeloupe également la presse a souligné avec intérêt la participation de notre mutuelle à une démarche de si grande envergure et ayant des conséquences constructives pour l'adhérent.

Au final, l'émergence du groupe VYV, véritable spécification stratégique à l'échelle hexagonale, voire Européenne, devrait permettre à la MMG de parfaire son modèle économique pour accroître son assise dans ses territoires ultra marins.

“VYV : Le nouveau géant pour votre protection sociale !”

Guy CAZIMIR

Président de la MMG

Vice-Président du groupe VYV

2018...UNE ANNÉE ÉLECTIVE

En 2018, en votre qualité d'adhérent de la Mutuelle Mare-Gaillard, vous êtes invité à élire vos délégués. L'élection des délégués des différentes sections de votre mutuelle est toujours un temps extrêmement fort de la vie de notre institution. Elle témoigne de sa vigueur mais aussi, et surtout, de sa dimension démocratique. Lors de l'élection, c'est en effet l'adhérent, et lui seul qui, dans le secret des urnes, a le pouvoir de désigner celui ou celle qui le représentera au sein de l'assemblée générale de votre mutuelle.

Voilà pourquoi il est essentiel que chaque adhérent s'exprime par son vote à l'occasion de l'élection du délégué de sa section.

NUMERO DE LA SECTION	SECTIONS	DATE DES ELECTIONS
1	Gosier <i>Gosier, Sainte-Anne, et Pointe-à-Pitre</i>	06 janvier 2018
2	Abymes <i>Abymes et Morne-À-L'Eau</i>	13 janvier 2018
3	Moule <i>Moule et Saint-François</i>	20 janvier 2018
4	Anse-Bertrand <i>Anse-Bertrand, Port-Louis, Petit-Canal</i>	27 janvier 2018
5	Capesterre Belle-Eau <i>Capesterre Belle-Eau, Trois-Rivières, Goyave et Petit-Bourg</i>	03 février 2018
6	Basse-Terre <i>Basse-Terre, Baillif, Saint-Claude, Gourbeyre, Vieux-Fort, Bouillante et Vieux-Habitants</i>	10 février 2018
7	Sainte-Rose <i>Sainte-Rose, Lamentin, Baie-Mahault, Deshaies et Pointe-Noire</i>	17 février 2018
8	Marie-Galante <i>Grand-Bourg, Saint-Louis et Capesterre</i>	24 février 2018
9	Section des Iles <i>Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Désirade, Terre de Bas et Terre de Haut</i> Guyane et France Hexagonale	03 mars 2018
10	Ducos <i>Ducos, Fort-de-France et Saint-Pierre</i>	10 mars 2018

■ Le lieu de la tenue des élections vous sera communiqué ultérieurement.

DÉLÉGUÉ DE SECTION : POURQUOI PAS VOUS ?

...Vous partagez nos valeurs mutualistes ?

...Vous êtes prêt à vous engager pour les défendre ?

Pourquoi ne pas le faire au sein de l'assemblée générale de votre mutuelle en qualité de délégué de section. Tous les adhérents de la Mutuelle Mare-Gaillard peuvent faire acte de candidature aux prochaines élections pour devenir le délégué de leur section. Si vous souhaitez vous présenter à l'élection de l'année prochaine, nous vous invitons à vous rapprocher du siège de la Mutuelle pour accomplir les formalités nécessaires.

LES MISSIONS DU DÉLÉGUÉ DE SECTION

- Il constitue l'assemblée générale et il y représente les adhérents.
- Il contrôle les travaux menés par le conseil d'administration et la direction générale.
- Il valide la stratégie de la mutuelle.
- Il est force de proposition pour l'amélioration des offres et des services proposés aux adhérents.
- Il assure la proximité avec l'adhérent.
- Il valide les comptes et les rapports et les modifications statutaires.
- Il élit le conseil d'administration et lui donne quitus.
- Il est l'ambassadeur de sa mutuelle.
- Il participe à des actions de proximité.

PROFESSIONNELS DE SANTÉ (PS)

COMMENT ACCELERER LES PRISES EN CHARGE DE VOTRE REMBOURSEMENT ?



Votre mutuelle vous encourage à pratiquer le tiers payant par le biais du conventionnement.

Dès qu'un professionnel de santé envoie une facture de tiers payant à la mutuelle, le Service Relations Partenaires Santé est informé et prend contact avec le PS afin de lui proposer une convention de tiers payant.

Celle-ci lui est envoyée par mail, fax ou courrier. Le professionnel de santé doit ensuite retourner le formulaire d'adhésion à la

convention TP signé et accompagné d'un relevé d'identité bancaire ou postal. Dès que le dossier du professionnel de santé est complet (convention TP signée et RIB enregistré), le Service Relations Partenaires santé adresse un accusé réception au PS l'informant qu'il peut commencer à télétransmettre ou envoyer ses factures papier.

Le professionnel de santé peut, par le biais d'internet, créer son compte sur le site www.harmonie-mutuelle.fr, onglet

«connexion», onglet orange foncé «Professionnels et partenaires de santé», «S'inscrire». Il pourra alors visualiser les prestations qui lui ont été versées les 90 derniers jours et accéder aux droits des adhérents.

Pour la mise en place de la convention de tiers payant, prendre contact avec le Service Relations Partenaires Santé par téléphone au **0821 01 00 85** ou par mail conventionnement@harmonie-mutuelles.fr

GARANTIES OBSÈQUES :

LA CLAUSE BÉNÉFICIAIRE ÉVOLUE

Jusqu'à présent, lorsque vous souscriviez à une garantie obsèques, il revenait au bénéficiaire de cette garantie de disposer du capital obsèques, le moment venu. Dorénavant, les assurances obsèques ont **l'obligation de prévoir formellement l'affectation du capital à l'organisation ainsi qu'à la réalisation des funérailles de l'assuré**. Seules les sommes dépassant le prix des obsèques peuvent être librement utilisées par le bénéficiaire du contrat.

Par conséquent, le bénéficiaire de premier rang est de fait, l'opérateur funéraire ayant réalisé les prestations d'obsèques, à concurrence des frais engagés et dans la limite du capital garanti. Le cas échéant, la personne qui aura acquitté la facture (sur présentation de cette dernière).

Pour le surplus éventuel du capital (différence entre le capital obsèques garanti et le coût réel des frais d'obsèques) le versement se fera au(x) bénéficiaire(s) désignés dans le bulletin d'adhésion.

Si vous avez souscrit une garantie obsèques dans notre mutuelle, nous vous invitons à récupérer dans votre agence un formulaire que vous devrez nous retourner dûment rempli et signé, accompagné d'une copie de votre pièce d'identité.

PAIEMENT EN ESPECES DES COTISATIONS : EN 2018, C'EST FINI !



A partir du 1er janvier 2018, il ne sera plus possible de payer ses cotisations en espèces dans les agences de l'ancienne mutuelle Humanité Solidaire de la

Martinique. Les adhérents de cette mutuelle, qui a fusionné avec la Mutuelle Mare-Gaillard en janvier 2017, bénéficient, en effet, d'une dérogation jusqu'à la fin décembre afin de s'adap-

ter en douceur à leur nouvel environnement mutualiste et d'abandonner le paiement en espèces supprimés depuis plusieurs années dans les autres agences.

La Mutuelle propose à ses adhérents plusieurs solutions de paiement :

- **Le prélèvement automatique sans frais supplémentaire**
- **Le chèque bancaire**
(! voir appel à cotisation pour adressage)
- **La carte bleue**
- **La carte bleue à distance (par téléphone)**



La protection sociale, mutualiste et solidaire

Le Groupe VYV est né le 13 septembre 2017
du rapprochement des groupes MGEN, Istya et Harmonie.



Guy Cazimir

Président de la Mutuelle Mare-Gaillard
Vice-président du Groupe VYV



En intégrant le Groupe VYV, la MMG disposera de la dimension nécessaire, des compétences et des ressources adaptées, dans un contexte réglementaire de plus en plus contraignant, pour vous assurer le meilleur service au meilleur coût. Nous conservons notre identité, notre ancrage patrimonial et notre proximité avec vous. Faire partie d'un groupe de cette envergure permet de maintenir notre place de leader aux Antilles Guyane, pérenniser la position de la MMG face aux nouveaux enjeux de la protection sociale, tout en restant nous-mêmes !

Notre promesse mutualiste

Entrepreneurs de solidarité et de mieux-vivre, nous voulons garantir à chacun le droit à une vraie protection sociale et contribuer ainsi à l'intérêt général. Forts des valeurs mutualistes, nous serons garants du droit de l'adhérent à participer à la réflexion et à la décision.

Nous exprimons cette promesse à travers 3 priorités :

Être utile
à tous et
à chacun

Devenir
l'acteur d'une
protection
sociale globale

Incarner
la performance
mutualiste dans
le monde de
demain



Le Groupe VYV a pour ambition d'apporter des réponses toujours plus solidaires et innovantes aux multiples enjeux de la protection sociale afin d'accompagner adhérents, patients, assurés et employeurs.



Renforcer les services aux adhérents

Au sein du Groupe VYV, les mutuelles conservent leurs relations avec leurs adhérents dans une logique de proximité et de service. La mise en commun de ressources, d'expertises et de capacités d'investissement permettra au groupe de développer de nouvelles offres et de nouveaux services qui viendront renforcer la qualité des réponses des mutuelles aux besoins de leurs adhérents, autour de 5 axes prioritaires :

1

Créer de nouveaux services

en matière de parcours de soins, de prévention, de dépistage et d'assistance.

2

Construire des dispositifs de prévoyance,

de garantie dépendance, d'épargne et de retraite adaptés aux attentes des adhérents.

3

Renforcer nos réseaux conventionnés

et signer plus d'accords avec les professionnels de santé dans toute la France.

4

Innover toujours plus,

et investir dans les technologies numériques pour développer des services innovants plus proches des adhérents, et renforcer la personnalisation des services dans le respect de la vie privée.

5

Renforcer notre position de premier réseau d'offre de soins

et de services du secteur privé non lucratif.



« Fort de l'implication militante de ses 10 000 élus mutualistes, de la mobilisation de ses 35 000 collaborateurs, notre groupe se donne les moyens de son ambition. En unissant les forces de nos mutuelles et en les adossant aux ressources d'un groupe fort, nous pourrions renforcer le service aux adhérents et contribuer à la rénovation de notre système de protection sociale. »

Thierry Beudet, président du Groupe VYV

Accompagner tout au long de la vie

Au-delà de la santé, la protection des adhérents tout au long de leur vie conduit le Groupe VYV à faire de l'ensemble des activités de la protection sociale (prévoyance, dépendance, épargne retraite et plus largement la protection financière) son cœur de métier.

La prévoyance, en particulier, se positionne comme une activité forte du Groupe VYV, au regard notamment des risques liés au décès, à l'incapacité ou à l'invalidité. Par ailleurs, les défis liés au vieillissement de la population conduisent le groupe à amplifier ses réponses tant en termes d'épargne retraite que de garantie contre le risque de perte d'autonomie.



Apporter des réponses aux employeurs publics et privés

Les mutuelles du Groupe VYV accompagnent les dirigeants de 68 000 entreprises clientes dans la mise en place d'actions de prévention, de garanties santé et prévoyance, adaptées à leurs spécificités, leurs tailles, leurs secteurs d'activités et leurs obligations conventionnelles, qu'elles soient du secteur public ou privé.

Demain, le Groupe VYV souhaite renforcer ses positions en matière de couvertures collectives de protection sociale complémentaire, en santé et en prévoyance. Les parcours de vie et professionnels sont souvent moins linéaires qu'auparavant. Conscient de cette évolution, le groupe souhaite développer des offres pour accompagner les employeurs publics et privés.

Des réponses à vos questions



Est-ce que je reste adhérent de ma mutuelle ?

Bien sûr. Votre relation à votre mutuelle ne change pas. Votre mutuelle continue à vous apporter un service et un accompagnement de proximité.



Mes démarches évoluent-elles ?

Pour toutes vos démarches, vous continuerez à contacter votre mutuelle : soit par téléphone, soit sur votre espace personnel en ligne, ou encore en agence.



Ma cotisation va-t-elle évoluer ?

Votre cotisation dépend du contenu de vos garanties, de l'évolution de la fiscalité, de l'inflation des dépenses médicales...et reste du ressort de votre mutuelle. La création du groupe n'a donc aucun impact sur celle-ci.



Comment vais-je être représenté(e) ?

L'organisation militante de votre mutuelle ne change pas et vos représentants restent les mêmes. Le Groupe VYV s'appuie sur la mobilisation de 10 000 élus et militants vous représentant.

Pour en savoir plus sur le groupe

Rendez-vous sur le site www.groupe-vyv.fr et inscrivez-vous à la newsletter des 100 jours qui dressera un premier bilan du groupe, début 2018.

Pour toute question relative à votre mutuelle

www.maregaillard.com



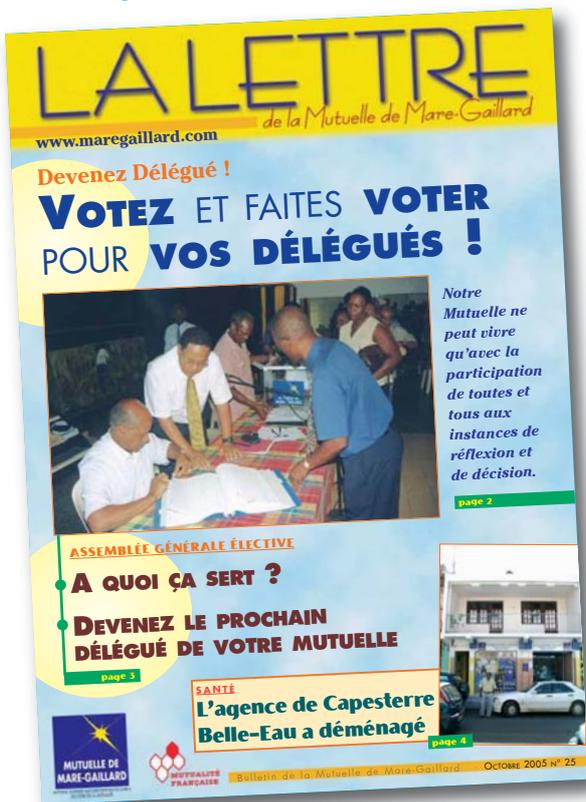
Groupe VYV, Union Mutualiste de Groupe soumise aux dispositions du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren 532 661 832, numéro LEI 969500E016R1LL14UF62. Siège social : Tour Montparnasse - 33, avenue du Maine - BP 25 - 75755 Paris Cedex 15.

GROUPE
vyv

www.groupe-vyv.fr

VOTRE JOURNAL PASSE AU «TOUT NUMÉRIQUE»

Jusqu'à présent, «La lettre de la Mutuelle Mare-Gaillard» était disponible en format papier et en format numérique sur notre site. Modernisation et respect de l'environnement oblige, ce numéro de «La lettre de la Mutuelle Mare-Gaillard» sera le dernier à être imprimé. Les prochaines éditions seront disponibles exclusivement sur le site de la Mutuelle Mare-Gaillard à l'adresse suivante : <http://www.maregaillard.fr>



VOS QUESTIONS ? NOS REPONSES

Pouvez-vous m'expliquer ce qu'est un «ayant-droit» ?

Réponse : un ayant droit est une personne qui pourra bénéficier des droits aux prestations de votre mutuelle non pas à titre personnel mais en raison du lien familial qui le relie à vous.

Comment puis-je savoir si j'ai droit à la CMU ?

Réponse : La Couverture Maladie Universelle (CMU) est une prestation sociale française qui permet l'accès au soin, le remboursement des soins, prestations et médicaments à toute personne résidant en France qui n'est pas déjà couverte par un autre régime obligatoire d'assurance maladie. Pour bénéficier de la CMU, vous devez remplir trois conditions :

- Vous devez résider en France de manière stable (Trois mois de résidence au moins) et régulière.
- Vous ne devez pas bénéficier d'un autre droit à l'assurance maladie.
- Votre revenu fiscal de référence ne doit pas dépasser 9020 euros. Au delà, vous devrez payer une cotisation.

Avec la couverture universelle de base, vous avez droit à l'ensemble des prestations en nature de l'assurance maladie, dans les mêmes conditions que tous les assurés sociaux

La franchise médicale, qu'est ce que c'est ?

Réponse : Ce sont des franchises mises en place par l'Assurance Maladie pour alléger le montant des dépenses de la Sécurité sociale. Trois franchises médicales sont appliquées sur certains remboursements. Elles ne sont pas remboursables par les organismes complémentaires.

La participation obligatoire de l'assuré est ainsi de :

- 0,50€ par boîte de médicament ;
- 0,50€ par acte paramédical ;
- 2€ par transport sanitaire, en ambulance ou en taxi.

Limitée à 50€ par personne et par année civile.

TEMOIGNAGE

KETTY SAINT-CLÉMENT

GESTIONNAIRE PAIE ET RESSOURCES HUMAINES GETELEC TP



La mise en place de la DSN est une grande avancée.

La société GETELEC TP, implantée en Guadeloupe et à Saint-Martin, a mis en place la Déclaration Sociale Nominative (DSN) au début de cette année. La Mutuelle Mare-Gaillard y a contribué dans le cadre de la complémentaire santé entreprise souscrit par la GETELEC TP au profit d'une partie de ses salariés. Mme Ketty Saint-Clément, Gestionnaire paie et ressources humaines à GETELEC TP témoigne.

Pouvez-vous nous présenter la société GETELEC ?

Réponse : La société GETELEC TP est implantée aux Antilles, et notamment en Guadeloupe, depuis 1956. C'est une filiale du groupe Vinci, premier groupe mondial de construction et de services associés. GETELEC TP intervient aux Antilles dans le secteur des travaux publics. Elle compte aujourd'hui 97 salariés.

Quelles sont les relations entre GETELEC TP et la Mutuelle Mare-Gaillard ?

Réponse : Notre société a souscrit à la Mutuelle Mare-gaillard une complémentaire santé entreprise au profit de ses ouvriers et de ses salariés non cadres, soit 74 personnes sur les 97 salariés.

C'est dans le cadre de ce contrat que vous avez été amenée à mettre en place ensemble la Déclaration Sociale Nominative ?

Réponse : Oui, tout à fait. La mise en place de la DSN dans les entreprises est une obligation légale récente, qui doit être mise en oeuvre avec les différents partenaires sociaux de la société, tels que la Caisse Générale de Sécurité Sociale, la Caisse d'Allocations Familiales et, bien sûr les mutuelles. La DSN permet de simplifier les

déclarations qui doivent être faites régulièrement par l'entreprise à ses partenaires sociaux.

Comment s'est déroulée la mise en place de la DSN avec la Mutuelle Mare-Gaillard ?

Réponse : Très simplement et très facilement. L'opération a eu lieu il y a quelques mois. Elle concernait nos 74 ouvriers et salariés qui bénéficient d'une complémentaire santé Mare-Gaillard. Les informaticiens de la mutuelle ont pris contact avec moi et les informaticiens de GETELEC TP. Après ces échanges, la Mutuelle nous a communiqué des codes et des paramétrages que nous avons intégré dans notre logiciel de paie. Désormais, tout se fait quasi automatiquement. Une fois par mois, nous transmettons à la Mutuelle de façon dématérialisée, d'ordinateur à ordinateur, les informations dont elle a besoin pour gérer notre contrat. En fait, cela revient dans la pratique quasiment à appuyer sur un bouton une fois par mois. C'est beaucoup plus pratique que par le passé lorsqu'il fallait envoyer des données à chaque partenaire social, et à des échéances différentes. La mise en place de la DSN est une grande avancée dans la simplification des formalités que doit accomplir régulièrement une entreprise telle que la nôtre.

Et pour les salariés, comment s'est passé la mise en place de la DSN ?

Réponse : Pour nos salariés, l'opération a été totalement transparente ! Ils ne se sont aperçus de rien et cela n'a eu aucun impact pour eux. Leur prise en charge par la Mutuelle Mare-Gaillard a été réalisé comme d'habitude.





TOUT SAVOIR SUR LA DÉCLARATION SOCIALE NOMINATIVE (DSN)

■ Qu'est ce que la DSN ?

La DSN – Déclaration Sociale Nominative est un fichier mensuel produit à partir de la paie destiné à communiquer les informations nécessaires à la gestion de la protection sociale des salariés aux organismes et administrations concernées permettant de remplacer l'ensemble des déclarations périodiques ou événementielles et diverses formalités administratives adressées jusqu'à aujourd'hui par les employeurs à une diversité d'acteurs (CPAM, Urssaf, AGIRC ARRCO, Organismes complémentaires, Pôle emploi, Centre des impôts, Caisses régimes spéciaux, etc.).

La DSN repose sur la transmission unique, mensuelle et dématérialisée des données issues de la paie et sur des signalements d'événements. Les données transmises dans la DSN mensuelle sont donc le reflet de la situation d'un salarié au moment où la paie a été réalisée. En complément, elle relate les événements survenus (maladie, maternité, changement d'un élément du contrat de travail, fin de contrat de travail...) dans le mois ayant eu un impact sur la paie. La DSN réduit les risques d'erreur et la charge de travail déclarative.

■ Que change t-elle pour nos entreprises ?

Le fonctionnement de la DSN repose sur 5 grands principes :

1. LA DSN EST LA DERNIÈRE ÉTAPE DU TRAITEMENT DE LA PAIE

La DSN repose sur les données de la paie au sens large : salaires, cotisations, NIR/NTT, SIRET de l'établissement, N° de contrats, etc. La DSN est donc un sous-produit de la paie, généré par un logiciel de paie devant être compatible.

2. LA DSN EST RÉALISÉE PAR ÉTABLISSEMENT D'AFFECTATION

Une DSN doit être émise pour chaque établissement et inclure tous les salariés qui y étant rattachés. A chaque SIRET correspond une DSN.

3. LA DSN DOIT ÊTRE ÉMISE AU PLUS TARD LE 5 OU LE 15 DU MOIS M+1

L'échéance d'exigibilité de la DSN pour le mois de paie M est :

- le 5 M+1 midi pour les entreprises mensualisées soumises aujourd'hui à cette échéance
- le 15 M+1 midi pour les autres

4. LA DSN EST COMPLÉTÉE DE SIGNALEMENTS D'ÉVÈNEMENTS

Pour ouvrir les droits à prestation du salarié, le déclarant doit émettre :

- un signalement arrêt de travail en cas de maladie, maternité, paternité, accident du travail,
- un signalement reprise anticipée de travail si le salarié reprend son activité au sein de l'établissement avant la date de fin stipulée sur son arrêt,
- un signalement fin de contrat de travail pour tout départ d'un salarié de l'entreprise (démission...).

5. LES MESSAGES RETOURS DSN SONT TOUS À PRENDRE EN COMPTE

Tous les retours d'information publiés sur le tableau de bord DSN (certificats de conformité, bilans d'anomalies, comptes rendus métiers...) doivent être pris en compte, pour réaliser le suivi ainsi que les corrections nécessaires sur la DSN du mois et / ou les suivantes.

Pour les entreprises et les tiers déclarants, la DSN permet :

- la réduction du nombre de déclarations à effectuer,
- la simplification des déclarations au rythme du cycle de paie,
- la sécurisation et la fiabilisation des obligations sociales avec moins de risques d'erreurs, de contentieux et de pénalités. La maîtrise de ses données est meilleure et le dispositif de contrôles complet et clair,
- la performance : maîtrise, efficacité, fiabilité au service de la productivité de l'entreprise.

Pour les salariés la DSN permet :

- la sécurisation des droits grâce à une identification unique valable auprès de tous les organismes,
- la simplification des démarches et l'assurance de la portabilité des droits,
- la confidentialité renforcée des données en circulation, celles-ci étant moins nombreuses.



Protéger mes salariés, c'est protéger mon entreprise

Pour les entreprises

La MMG vous propose 5 niveaux de garanties au choix avec **des prestations adaptées aux besoins de vos salariés** telles que :

- OPTIQUE
- DENTAIRE
- MÉDECINE DOUCE
- ...

Pour les travailleurs indépendants

La MMG vous accompagne dans la mise en place de votre couverture sociale.

En y adhérant vous pourrez déduire les cotisations de vos charges fiscales*.

Dès maintenant, faites appel à l'expertise de nos conseillers Entreprises.

Et encore plus de services à nos adhérents...



MMG PRO

39, rue F. Forest, imm. Romarin Orlando, Baie-Mahault
Tél. : 0590 948 114 - Fax : 0590 860 129
www.maregaillard.com

Retrouvez-nous sur Facebook  Mutuelle Mare-Gaillard

0 800 899 890

Service & appel gratuits

0 980 98 00 47

CARA (Centre d'Appel Relation Adhérent)
Horaires d'ouverture : 8h à 12h 30

Siège social GUADELOUPE : Section Bernard, Le Gosier. - Fax : 0590 858 023

MARTINIQUE : Angle 46, Av. Jean Jaurès et 39, rue Alexandre Trissot, Terre Sainville - FORT DE FRANCE.
Tél. : 0596 555 187 - Fax : 0596 554 250

