



GRUPE
vyv | Entrepreneur du
mieux-vivre



Direction Expertise Réglementaire

DIRECTION DÉVELOPPEMENT COLLECTIF GROUPE

Comment vous le Santé ?

La conférence



5 septembre 2023

GRUPE
vyv

Direction Expertise Réglementaire

DIRECTION DÉVELOPPEMENT COLLECTIF GROUPE

ÉTÉ 2023

Un nouveau ministre de la Santé et de la prévention



AURELIEN ROUSSEAU , nommé le 20 juillet 2023

A la une



Actualités réglementaires



Le point sur les conventions des professionnels de santé



100% : optique, audio, dentaire...



PLFSS 2024



Actualités réglementaires



Transports

Hausse du ticket modérateur

Transports programmés

Taux de prise en charge RC: **35 %**

+ 10 points

Depuis le 1^{er} août 2023

45 %

[Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0176 du 01/08/2023 \(legifrance.gouv.fr\)](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045176)

Depuis le 1^{er} janvier 2023, les frais de transports vers les urgences sont pris en charge à 100% par l'assurance maladie.



Avenant à la convention transporteurs sanitaires signé le 11 avril 2023

Revalorisation sensible des forfaits de prise en charge, tarifs kilométriques, majorations : **première augmentation de la part complémentaire à compter de décembre 2023** avant une seconde vague de revalorisations prévue au 1^{er} janvier 2025.

Une enveloppe globale de 340 M€ pour la période 2023-2025

Tarifs hospitaliers

Augmentation des grilles tarifaires

Depuis le 1^{er} mars 2023, les tarifs ont augmenté de 7,1 % pour les hôpitaux publics, 6,7 % pour les établissements privés non lucratifs et 5,4 % pour ceux du secteur privé lucratif.

En 2022, ces tarifs de médecine-chirurgie-obstétrique avaient progressé de 0,7 %.

Éléments motivant la hausse : l'augmentation du point d'indice et l'inflation sur la facture d'énergie et des autres postes de dépenses des établissements : la restauration, la blanchisserie, le nettoyage, etc.

Hausse de **la part complémentaire** à prévoir.



Mesures liées au Covid 19

Prise en charge du dépistage

Depuis le 1^{er} mars 2023, les tests COVID (antigéniques et PCR) ne sont plus pris en charge à 100% par l'assurance maladie.

Le remboursement est désormais co-financé par la complémentaire à hauteur de :

- **40 %** (si réalisé par un infirmier, un laboratoire d'analyses médicales ou un masseur-kinésithérapeute)
- **30 %** (si réalisé par un pharmacien ou un médecin)

Exemple tarif test antigénique en pharmacie :

Délivrance du test : 5 €

Réalisation du test : 11,50 €



Pharmacie

Evolution du rôle du pharmacien

Depuis le 7 novembre 2022, les pharmaciens peuvent réaliser l'injection de 14 vaccins contre 2 auparavant.

L'acte est facturé 7.50 € avec un **ticket modérateur de 35%**.

Le décret n° 2023-736 du 8 août 2023 leur permet désormais de prescrire ces 14 vaccins, soit 2,10 € de facturation supplémentaire associée à un ticket modérateur de 35%.



Franchise médicale sur les médicaments

Vers une augmentation ?

En quête d'économies sur les dépenses de santé, le Ministre de l'Economie réfléchit à une augmentation de la franchise appliquée sur les médicaments remboursés.

Impacts sur le reste à charge des assurés.

Rappel : la franchise médicale instaurée depuis 2008 correspond à une déduction de l'assurance maladie sur les médicaments, les actes médicaux et les transports.

Pour les médicaments, elle est actuellement de 50 cts par boîte

Auxiliaires médicaux

Depuis le 23 mars 2023, de nouveaux actes en télémédecine peuvent être facturés par les infirmiers (télé-soin, télé-expertise, accompagnement d'un patient pour la téléconsultation) avec un **ticket modérateur de 40%**.

Comme les pharmaciens, les infirmiers peuvent administrer 14 vaccins (acte facturé 7,56 € et **ticket modérateur de 40%**) et **aussi les prescrire**.

Les laborantins de biologie médicale sont également concernés par cet élargissement de compétences.

Décret n° 2023-736 du 8 août 2023 relatif aux compétences vaccinales des infirmiers, des pharmaciens d'officine, des infirmiers et des pharmaciens exerçant au sein des pharmacies à usage intérieur, des professionnels de santé exerçant au sein des laboratoires de biologie médicale et des étudiants en troisième cycle des études pharmaceutiques



Télesurveillance

Nouveaux actes depuis le 1^{er} juillet 2023

Les tarifs sont constitués :

- du dispositif médical numérique et accessoires de collecte associés
- d'un forfait opérateur de télésurveillance médicale (médecin ou offreur de soins)
- d'un forfait technique pour l'exploitant ou distributeur du dispositif médical

Les tarifs se présentent sous forme de forfait mensuel (technique entre 50 et 91,57 € / opérateur 11 ou 28 €) et le taux de prise en charge par l'assurance maladie est fixé à 60 % impliquant un **ticket modérateur à 40 %**.



TÉLÉSURVEILLANCE

Permettre à un professionnel de santé d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient

Transfert de charges vers les organismes complémentaires

40%

Dentaire

Relèvement de 10% du ticket modérateur pour tous les actes dentaires à partir du 1er octobre . Le montant et les modalités de cette mesure ont été décidés unilatéralement par le ministère de la Santé et chiffré à 500 millions d'euros en année pleine : clairement sous-estimé selon nous d'autant que la nouvelle convention dentaire va embarquer des hausses de tarifs !

Selon les estimations de la FNMF à partir des données du Système National des Données de Santé (SNDS) sur la population qui ne bénéficie pas de la CSS et hors convention dentaire :

- L'impact annuel serait de 7,8€ par personne protégée : +5,4€ par personne sur les soins dentaires, +1,2€ sur les prothèses du panier 100% santé et +1,2€ sur les autres prothèses dentaires.
- Ce montant représente une augmentation de 7,5% du remboursement complémentaire en dentaire et de 1,5% du remboursement complémentaire total.

[Décret n° 2023-701 du 31 juillet 2023 relatif à la participation des assurés sociaux aux honoraires des chirurgiens-dentistes et actes relevant des soins dentaires - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](https://www.legifrance.gouv.fr)



Les dernières conventions



Convention médicale

A compter de
novembre 2023

Revalorisation des actes des médecins

+ 1,50 € pour :

- Les consultations et visites de référence des **médecins généralistes** qui passent de 25 € à **26,50 €** (de 30 € à 31,50 € pour les enfants de moins de 6 ans) ;
- Les consultations des **spécialistes** de secteur 1, de secteur 2 ayant adhéré aux options de pratique tarifaire maîtrisée, qui passent de 30 € à **31,50 €**
 - pour les **pédiatres** : de 37 € à **38,50 €** pour les enfants - 2 ans et de 32 € à 33,50 € pour les enfants de 2 à moins de 6 ans
 - pour les **psychiatres, neuropsychiatres et neurologues** : de 50,20 € à **51,70 €** ;
 - pour les consultations cardiologue, de 52,50 € à **54 €** ;
- à **l'avis ponctuel de consultant** qui passe de 55 € à **56,50 €** (de 62,50 € à **64 €** pour les psychiatres, neuropsychiatre et neurologues) ;
- aux **consultations complexes** qui passent de 46 € à **47,50 €**.

Revalorisation du **forfait patientèle médecin traitant** qui concerne les patients de plus de 80 ans à **46 €** contre 42 € actuellement.

La part à charge des organismes complémentaires augmentera mécaniquement : analyses d'impacts en cours

Convention médicale

Un mouvement de contestation tarifaire



Sous l'impulsion d'un mouvement contestataire syndical, certains médecins de secteur 1 pratiquent actuellement des DE/DA (dépassements exceptionnels / dépassements autorisés) en dehors des conditions fixées par la convention et enfreignent donc les règles conventionnelles en vigueur. Les assurés subissant ces dépassements peuvent être induits en erreur, s'attendant à une prise en charge par leur mutuelle de ces dépassements.

Ces dépassements ne sont pris en charge ni par l'assurance maladie, ni par les complémentaires santé.



[Une consultation ne devrait pas être rémunérée à moins de 30 euros – Fédération des Médecins de France \(fmfpro.org\)](#)

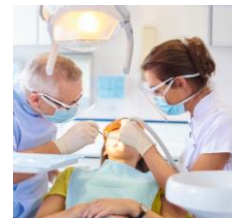
[30 euros : prenez-les ! - MG France](#)

[Les médecins pratiquent des dépassements d'honoraires ? TANT MIEUX !!! \(lesml.org\)](#)

Convention dentaire

Signée le 21 juillet 2023

Au 1^{er} janvier 2025



☐ Prévention 3-24 ans

- ➔ Examen bucco-dentaire (EDB) chaque année (contre un examen tous les 3 ans) co-financé AMO/AMC.
- ➔ L'examen bucco-dentaire augmente de 10 € (passage de 30 à 40 € pour un EDB simple, de 42 € à 52 € pour un EBD avec 1-2 radiographies et de 54 € à 64 € pour EBD avec 3 ou 4 radiographies ou panoramique). Le tiers payant intégral est étendu aux soins de suite de l'EBD.
- ➔ Les tarifs des soins conservateurs sont augmentés de + 30 % (dès fin février 2024).
- ➔ De nouveaux actes de prévention et de soins conservateurs seront inscrits à la nomenclature et pris en charge (ex : coiffe pédotontique). Les actes du bilan parodontal et du détartrage surfaçage radiculaire ainsi que les actes de parodontie, seront pris en charge pour les patients ayant bénéficié du dispositif « génération sans carie » lorsque ces soins deviendront nécessaires à des âges postérieurs.
- ➔ Prise en charge de la pose d'un vernis fluoré jusqu'à 24 ans (contre l'âge de 9 ans actuellement).

☐ Pour l'ensemble de la population

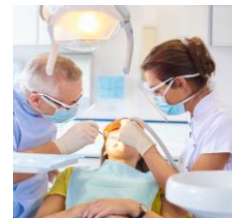
- ➔ Augmentation globale des tarifs des soins conservateurs de + 4 % .

L'AMO et les OC engagent un investissement financier de plus de 600 millions d'euros sur la durée de la convention

Convention dentaire

Signée le 21 juillet 2023

Impact financier pour les OCAM estimé à 230 millions d'euros sur la durée de la convention par la CNAM



❑ Renforcement du dispositif 100% Santé à partir de 2026

- ➔ Couronnes et bridges en zircone dans le panier 100%.
- ➔ Les plafonds des actes des paniers 100% santé et maîtrisés seront revalorisés à hauteur de 3 %.
- ➔ Les plafonds seront également augmentés pour les bénéficiaires de la CSS.

❑ Amélioration de l'accès aux soins dentaires sur tout le territoire

- ➔ Méthodologie de zonage rénovée en profondeur.

❑ Actions dédiées à destination des publics les plus fragiles

- ➔ Rémunération spécifique annuelle de 300 euros pour les chirurgiens-dentistes qui se déplacent au moins trois fois par an en dehors de leurs cabinets en milieu scolaire, centre d'hébergement, établissement pénitentiaire, etc.
- ➔ Création d'un bilan bucco-dentaire spécifique lors de l'entrée en EHPAD ou en établissement social ou médico-social.

9 groupes de travail débuteront leurs travaux dès la rentrée pour affiner le texte : nomenclature, attractivité de la profession, modalités de création du métier d'assistant dentaire de niveau 2, modalités de prise en charge de l'orthodontie et des EBD.

Auxiliaires médicaux : les derniers avenants

Les principales mesures

☐ Infirmiers

- Revalorisation des indemnités de déplacement, généralisation de la facturation du bilan soins infirmiers et création d'une aide à la formation au métier d'infirmière en pratique avancée (IPA)
- **Impact AMO : 141 M€**
Impact AMC : 10 M€

☐ Masseurs-kinésithérapeutes

- Revalorisation de 3% des lettres clés, revalorisation de plusieurs actes (AMS 7,5 – AMS 9,5 – AMK 10 – AMK 11, balnéothérapie), créations d'actes dans le domaine du repérage de la fragilité des personnes âgées et de la prise en charge du polyhandicap de l'enfant, mise en place d'une nouvelle nomenclature descriptive simplifiée, mesures démographiques (extension des zones régulées), intégration des dispositions prévues par les Lois Rist
- **Impact AMO : 544 M€ / Impact AMC : 141 M€**

☐ Orthophonistes

- Revalorisation de la lettre clé de 3%, octroi d'une rémunération complémentaire pour l'accueil d'un stagiaire par les orthophonistes adhérents au contrat d'aide à la 1^{re} installation et intégration des dispositions de la Loi Rist
- **Impact AMO : 31,2 M€**
Impact AMC : 11,5 M€

☐ Orthoptistes

- Revalorisations ciblées sur des actes de rééducation, des actes de périmétrie et valorisation de la primo prescription
- **Impact AMO : 10,8 M€**
Impact AMC : 5,8 M€

*Impact pour les OC
en 2024 : 61 M€*



A_{UDIO} **O**_{PTIQUE} **D**_{ENTAIRE}

A_{IDES} **T**_{ECHNIQUES}

Actualités
100% SANTÉ



100% SANTÉ

Des soins pour tous, 100% pris en charge

100% santé : évolution du dispositif existant

Audition

Une évolution qui devait être précisée à la mi-juillet par le ministère de la Santé...

PAS DE NOUVELLES

Propositions de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie : revue du panier 100% santé avec intégration de nouveaux appareils dits surpuissants voire des rechargeables.



[Le 100 % santé, c'est quoi ? - Groupe VYV \(groupe-vyv.fr\)](https://groupe-vyv.fr)

Impacts complémentaires à estimer suivant les décisions qui seront prises.

100% santé : évolution du dispositif existant

Optique

Une évolution qui devait être précisée à la mi-juillet par le ministère de la Santé...

Propositions de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie :

- intégration des verres à fortes corrections
- et des verres freinateurs de myopie dans le panier 100% santé
- **versement d'un bonus de 42 euros depuis le 10 août 2023 aux opticiens qui augmenteront le taux de recours aux équipements 100% santé** (cette mesure temporaire d'accompagnement concerne les seuls professionnels dont le taux d'équipements complets pris en charge au titre de la classe A a dépassé 65 % durant une période de référence antérieure).

Extrait du communiqué Syndicat National de l'Optique Mutualiste et la Mutualité Française du 21 juin 2023 :

Le Synom et la Mutualité Française appellent à un réel travail de concertation sur l'acte II du 100% santé.

- la prévention doit être développée (auprès des enfants en appui à la médecine scolaire),
- l'accès à la prescription facilitée (meilleure complémentarité avec opticiens-ophtalmologistes-orthoptistes)
- et les restes à charge subis supprimés (intégrer les verres fortes correction, prismes, filtres).

Impacts complémentaires à estimer suivant les décisions qui seront prises.

PAS DE NOUVELLES



[Le 100 % santé, c'est quoi ? - Groupe VYV \(\[groupe-vyv.fr\]\(http://groupe-vyv.fr\)\)](#)

100% santé : extension du dispositif

Prothèses capillaires

Une évolution qui devait être précisée à la mi-juillet par le ministère de la Santé...

Mesure prévue dans la Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2023

PAS DE NOUVELLES

Le cancer frappe chaque année plusieurs milliers de femmes dont près de 350 000 sont traitées chaque année par chimiothérapie.

En 2021, seuls 50 000 patients ont bénéficié d'une prothèse capillaire prise en charge par l'assurance maladie, laissant apparaître que trop de femmes renoncent encore à ces prothèses pour des raisons financières.

Il est prévu **l'élargissement du 100% santé aux prothèses capillaires pour les femmes traitées par chimiothérapie** et ainsi mettre fin à une injustice dans le combat face à la maladie.

Une révision de la nomenclature sera nécessaire afin d'améliorer les caractéristiques et la qualité des prothèses capillaires inscrites sur la liste des produits.

TARIFS 2023 :

	Prix unitaire réglementé	Base de remboursement	Taux
Prothèse capillaire totale classe 1 (cheveux synthétiques)	350 €	350 €	100 %
Prothèse capillaire totale classe 2 (au moins 30% des cheveux naturels)	700 €	250 €	100 %



[Guide-LFSS-2023.pdf](#)
(groupe-vyv.fr)

100% santé : extension du dispositif

Orthodontie

Les nouvelles modalités de prise en charge de l'orthodontie seront traitées dans un des 9 groupes de travail prévu à la convention dentaire.

- ≡ Lancer des travaux en vue de mettre en place/réviser une nomenclature précise d'ODF
- ≡ Etudier la possibilité de la mise en place d'un plafonnement de certains tarifs

Ne seraient concernés, dans le panier 100% santé, que les appareils à bagues classiques.

Impacts complémentaires à estimer suivant les nouveaux modèles qui définiront pour chaque poste la répartition de la prise en charge par l'assurance maladie et celle des complémentaires santé.

L'appareillage fixe dit « à bagues »

Principal outil d'orthodontie, il est constitué d'attaches métalliques ou transparentes (en céramique ou en plastique) collées sur les dents. Des fils métalliques plus ou moins flexibles, des anneaux élastiques et des ressorts provoquent les déplacements dentaires projetés.

Appareillage fixe dit « à bagues »



100% santé : extension du dispositif

Véhicules pour handicapés physiques

PAS DE NOUVELLES

Mesure issue d'un projet engagé en mars 2021 suite aux recommandations du rapport Denormandie/Chevalier et annonce faite par le Président de la République le 26 avril 2023 lors de la 6^{ème} conférence nationale du handicap.

Objectifs :

- Améliorer l'usage et l'accès aux aides techniques pour les personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap
- Améliorer le parcours du patient avec des modalités de prescriptions revues et élargies
- Diminuer le reste à charge pour l'utilisateur
- Instaurer des prix limites de vente
- Privilégier la location longue durée à l'achat
- Remettre en bon état d'usage le fauteuil restitué



Impacts complémentaires à estimer suivant les nouveaux modèles qui définiront pour chaque poste la répartition de la prise en charge par l'assurance maladie et celle des complémentaires santé.

(encadrement via le contrat responsable)

100% santé : diminution du dispositif

Dentaire

Inlay-core : vers une baisse des tarifs à partir du 1^{er} janvier 2026

Codes	Libellés	Code grp	Tarifs applicables en euros (BR)				Plafonds en euros (HLF)				Libellé
			jusqu'au 31.12.2025	Au 01.01.2026	Au 01.01.2027	Au 01.01.2028	jusqu'au 31.12.2025	Au 01.01.2026	Au 01.01.2027	Au 01.01.2028	
HBLD090	Pose d'une infrastructure coronaradiculaire [Inlay core] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés sans « reste à charge »	ICO	90,00	70,00	65,00	60,00	175,00	150,00	140,00	130,00	Inlay core RAC 0
HBLD745	Pose d'une infrastructure coronaradiculaire [Inlay core] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés à « entente directe limitée »	IC1	90,00	70,00	65,00	60,00	175,00	150,00	140,00	130,00	Inlay core RAC modéré
HBLD245	Pose d'une infrastructure coronaradiculaire [Inlay core] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés à « tarif libre »	ICO	90,00	70,00	65,00	60,00	-	-	-	-	Inlay core Tarif libre

PLFSS 2024



PLFSS 2024

Un véhicule réglementaire pour toujours plus réglementer les complémentaires

Le projet de budget de la sécurité sociale pour 2024 devrait être présenté lors d'une réunion du Conseil des ministres fin septembre 2023 et le contenu sera alors accessible pour analyses d'impacts.



PLFSS 2024

Exemples de propositions issues du rapport charges et produits pour 2024

- ❑ **ouvrir le remboursement de l'APA à certaines catégories de patients atteints de maladies chroniques**
- ❑ augmenter l'offre MonParcoursPsy pour faire face à la sollicitation croissante du dispositif, et plus généralement répondre à la demande continue de patients adressés par leurs médecins
- ❑ **investir massivement sur la prévention bucco-dentaire des jeunes générations pour faire émerger une « génération sans carie »**
- ❑ soutenir et amplifier la diffusion des modèles émergents de financement à la qualité et les financements populationnels forfaitaires en ville
- ❑ permettre aux femmes souffrant d'une infection urinaire d'avoir un accès rapide et sécurisé à des antibiotiques, directement en pharmacie, sans ordonnance
- ❑ renforcer le positionnement du pharmacien comme acteur de santé de proximité et l'expert du médicament, responsable de la pertinence des délivrances, et poursuivre en conséquence l'évolution du modèle économique des officines
- ❑ **stabiliser le cadre de régulation de la téléconsultation afin de garantir aux patients une pratique médicale éthique et pertinente**
- ❑ déployer un plan d'action pluriannuel de maîtrise des dépenses d'IJ gradué entre information, accompagnement et contrôle de chaque acteur (assurés, prescripteurs, employeurs)
- ❑ faire du « transport partagé » la norme en matière de transports de patients et mettre en œuvre un dispositif incitatif de « transport partagé contre tiers payant »
- ❑ **mettre en œuvre des actions de contrôle des prescriptions et des délivrances d'audioprothèses**

Les 30 mesures proposées pour l'année 2024 doivent permettre de générer 1,3 Md€ d'économies en 2024 dans une logique réaffirmée de maîtrise médicalisée des dépenses et de lutte contre les fraudes.

PLFSS 2024

Des pistes à l'étude

En quête d'économies sur les dépenses de santé, quelques pistes du gouvernement vues dans la presse et échangées avec la FNMF :

- Doublement de la franchise sur les médicaments et de la participation forfaitaire sur la consultation médicale. **A suivre si doublement également du plafond annuel**
- Indexation des participations assurés sur l'ONDAM (franchises, forfait actes lourds, forfait patient urgence, forfait journalier...)
- Création d'une nouvelle franchise sur l'appareillage
- Arrêt de travail : réflexion sur baisse des coûts
- Tests Covid : remboursement sous condition (personnes les plus à risques ou symptomatiques) des dépistages antigéniques en pharmacie
- Vers une réforme de la tarification à l'activité à l'hôpital (médecine, chirurgie, obstétrique).

PLFSS 2024

Des pistes à l'étude

- Prise en charge de l'activité physique adaptée
- Prise en charge protections menstruelles réutilisables
- Consultations de prévention aux 3 âges clés LFSS 2023 (non activées à date) élargies à d'autres PS (pharmaciens, infirmiers, sages-femmes)
- Transports : incitation au transport partagé entre patients
- Lutte contre la fraude et renforcement des échanges entre AMO et OCAM
- Mesures liées à l'étape 2 du 100 % santé ?
- Vers une hausse de prix des médicaments de 10 % ?

Abandon de la hausse de la taxation sur l'alcool, le tabac

Book sécu édition 2023

Au sommaire

1. Origine et organisation des régimes de Sécurité sociale
2. L'assurance maladie
3. L'arrêt maladie
4. L'assurance maternité
5. Les accidents du travail et les maladies professionnelles
6. L'assurance invalidité
7. L'assurance liée au décès



Feuilletable en ligne sur notre site groupe-vyv.fr,
le Book sécu est actualisé chaque année, **inclus l'édito de Stéphane JUNIQUE**.
Découvrez la version 2023 sans tarder

Un espace réglementaire dédié

A consulter et à partager sans modération



Replay, vidéos, supports de présentation, fiches thématiques....

Actualités réglementaires : prospective
30 juin 2023
2023-2024
Direction Expertise Réglementaire Santé & Prévoyance
Direction Développement Collectif Groupe
Nicolas MOREL
vyv

Actualités réglementaires — 21/08/2023
Actualités réglementaires, prospective

Le projet de transfert de charges de l'Assurance maladie vers les complémentaires santé a été évoqué en septembre 2022. Le montant et les modalités de cette mesure ont été décidés unilatéralement par le ministère de la Santé et chiffré à 500 millions d'euros en année pleine.

📄 | ➤

Book Sécu
2023

Book sécu — 07/07/2023
Les informations essentielles de la Sécurité sociale compilées dans un book

La santé et la prévoyance sont au cœur de nos activités. Pour autant, connaissons-nous bien le fonctionnement de notre système de protection sociale

📄 | ➤

Comment vous le santé ?
26 mai 2023
vyv

Comment vous le santé ? — 26/05/2023
CVLS 2023

Nous vous proposons le replay de notre CVLS du vendredi 26 mai 2023 : "un mois de mai sous tension pour les OC" et son support associé.

📄 | ➤

Accord professionnel ou interprofessionnel — 17/03/2023
Degré élevé de solidarité

La prévention est au cœur de l'actualité politique et sociale avec la récente loi santé au travail et de possibles évolutions consécutives au recul de l'âge légal de départ à la retraite. Il nous a paru nécessaire de rappeler l'existence du degré élevé de solidarité (DES) et des...

📄 | ➤

ÉCOUTER VOIR
CLIQUEZ À AUDITION MUTUELLE

Comment vous le santé ? — 13/03/2023
CVLS Spécial Ecouter Voir

Le replay du 10 mars 2023 de la présentation exclusive du réseau Ecouter Voir, ses avantages pour nos clients, adhérents, les éléments de langage pour en parler et générer un fléchage naturel entre le Livre II et le livre III. L'une des ambitions de VYV 2025 !

📄 | ➤

Comment vous le Santé ?
3 février 2023
vyv

Comment vous le santé ? — 06/02/2023
CVLS 2023

Nous vous proposons le replay de notre CVLS du vendredi 3 février 2023 et son support associé.

📄 | ➤



Contact :

Nicolas MOREL

nicolas.morel@groupe-vyv.fr

expertise.reglementaire.sante.prevoyance@groupe-vyv.fr

[Règlementaire mon cher Watson – Groupe VYV info \(groupe-vyv.fr\)](#)

