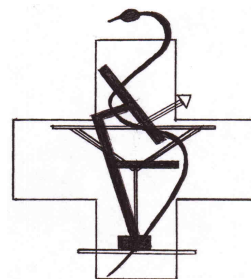


L'ÉCHO



Des Pharmacies et des Laboratoires d'Analyses Médicales

édito

OCTOBRE 2016

N°190

Sommaire

EDITO

P. 1

LAM

P. 2 à 5

- ☐ Complémentaire santé dans la branche.
- ☐ Votre offre frais de santé.

OFFICINES

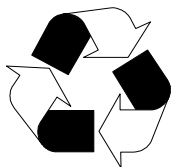
P. 6 à 7

- ☐ La présence de la CGT dans la branche est indispensable.
- ☐ Un autre PLFSS pour répondre aux besoins de santé de la population.

FNIC

P. 8

- ☐ Bulletin d'inscription au 40^{ème} Congrès fédéral.



Bulletin d'information bimestriel des Syndicats CGT du personnel des pharmacies d'officines et des laboratoires d'analyses médicales.

ISSN 07657021
Commission Paritaire : 114507701
Directeur de publication : Gilles HELLIER
Imprimé par nos soins : FNIC CGT
Bimestriel - 2,74 €
case 429 - 263, rue de Paris
93100 Montreuil
E-mail : contact@fnic-cgt.fr
Site : <http://www.fnic-cgt.fr>

● LA CGT À L'OFFENSIVE POUR LES LIBERTÉS SYNDICALES !

Mécontent de trouver face à lui une opposition constructive à sa politique économique et sociale, néfaste pour tous les salariés, le gouvernement socialiste se livre à une répression sans précédent contre le syndicalisme de lutte de la CGT.

Les militants d'Air France, de Good Year sont convoqués devant le tribunal pour avoir combattu les plans sociaux, destructeurs d'emplois et de la vie de milliers de personnes. Ces mêmes camarades sont licenciés et menacés de peines de prisons, avec l'aval des ministères du travail, de la justice et du gouvernement socialiste.

Des militants comme les camarades des dockers du Havre sont convoqués au tribunal, pour avoir répondu aux provocations policières lors de la manifestation parisienne du 14 juin.

Dans tout le pays, des militants de la CGT sont convoqués devant les tribunaux pour avoir combattu la loi travail.

Pour tous les militants, victimes de l'état policier et de l'injustice gouvernementale qui sont condamnés pour avoir combattu la loi travail, nous devons agir contre la répression patronale et gouvernementale, pour les droits et les libertés à agir pour les revendications sociales.

Le contexte actuel, fait de politiques sécuritaires, d'austérité salariale, de régressions législatives place, une fois encore, les militants CGT en première ligne pour dénoncer les complicités du patronat et des gouvernements.

Pour la CGT et ses militants, il n'y a pas de conquêtes sociales sans libertés syndicales. Malgré, les tentatives d'intimidation, la CGT doit rester à l'offensive sur ses propositions en matière de salaires, d'emploi, de temps de travail, de conditions de travail, et de protection sociale, en mettant nos revendications en débat avec les salariés.



**DANS TOUS NOS
SYNDICATS,
NOUS DEVONS
NOUS MOBILISER
POUR SOUTENIR
TOUS LES CAMARADES
DE LA CGT
QUI SONT VICTIMES
DE LA DICTATURE DU CAPITAL.**

Fédération Nationale des Industries Chimiques CGT



● COMPLEMENTAIRE SANTE DANS LA BRANCHE DES LABORATOIRES DE BIOLOGIE MEDICALE EXTRAHOSPITALIERS

Dans le cadre de la loi n°2013-504, relative à la sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013, un avenant à la CCN instaure la mise en place d'un régime « frais de santé » obligatoire, mutualisé, responsable et solidaire, sans considération, notamment de l'ancienneté, de l'âge et de l'état de santé des bénéficiaires, au niveau national, à compter du 1^{er} janvier 2017.

La CGT a signé cet avenant. Au regard de la position initiale des syndicats des biologistes qui voulait bien évidemment, les prix les plus bas pour des prestations qui impliquaient un reste à charge très important pour les salariés. La délégation CGT est restée ferme pour éviter d'avoir un régime minimum.

Par contre, nous n'avons pas signé l'avenant-cadre avec l'organisme assureur recommandé : MALAKOFF MEDERIC car la gestion du régime sera faite par CGRM, filiale du courtier en assurance Gras et Savoye. Une demande inacceptable des patrons que Malakoff a acceptée en prenant à sa charge la délégation de gestion. Ceci n'est pas sans poser un problème de confidentialité des dossiers, même si l'organisme assureur prétend le contraire.

Par contre, nous étions la seule Organisation Syndicale à revendiquer la solidarité du régime en direction des conjoints et enfants, et des retraités. Ceci a abouti à un régime de base et un régime optionnel à la seule charge du salarié et à une individualisation du contrat. Seul le salarié est pris en charge par le contrat. C'est la conséquence de la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2016. Par cette loi, Le gouvernement a mis fin au statut d'ayants droit au titre de la Sécurité sociale et de la complémentaire santé.

La population est ainsi directement victime des choix du gouvernement, qui se détourne de ses obligations en matière de protection sociale et de santé. La baisse et l'éloignement de niveau de service rendu à la population, que ce soit en termes de proximité et de qualité des soins, auront un impact direct sur la possibilité de se soigner.

C'est la poursuite du démantèlement de la protection sociale solidaire qui se joue. Il est donc urgent de redonner à la Sécurité sociale les moyens nécessaires à la réalisation de ses missions de solidarité financées par les entreprises. Les complémentaires doivent rester complémentaires à la Sécurité sociale dont le rôle doit être renforcé et le périmètre élargi à partir d'une approche renouvelée de la santé. En outre, la complémentaire santé doit viser à améliorer la couverture de besoins de santé des assurés sociaux. Elle doit être pleinement solidaire en traitant à égalité tous les salariés et ne pas encourager l'inflation des honoraires médicaux. Elle ne doit pas relever du secteur marchand, à but lucratif.

Nous insisterons pour que la solidarité du régime soit financée dans le cadre du degré élevé de solidarité. Cela doit servir pour la prise en charge totale ou partielle de la cotisation du régime, pour financer des actions de prévention et d'action sociale. Elles devront principalement porter sur la prise en charge totale de la cotisation et de prestations d'action sociale des catégories de salariés en difficultés. (Par exemple, la prise en charge de famille monoparentale, etc...) Le degré élevé de solidarité vient obligatoirement en complément des Fonds sociaux des Organismes assureurs. Il ne se substitue pas au fond social de l'organisme assureur.

LA FNIC CGT REVENDIQUE L'INTÉGRATION À TERME DE LA TOTALITÉ DU RISQUE SANTÉ, Y COMPRIS « COMPLÉMENTAIRE », DANS LA SÉCURITÉ SOCIALE. IL FAUT RÉORGANISER UNE OFFRE DE SOINS DE PROXIMITÉ, PUBLIQUE, ET RÉGLER DÉFINITIVEMENT LA QUESTION DES DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES, PAR LA MISE EN PLACE D'UN SEUL SECTEUR CONVENTIONNÉ.



❑ **SUITE À CETTE RECOMMANDATION, L'EMPLOYEUR A DES DROITS, MAIS AUSSI DES DEVOIRS :**

En matière de salaires minimum, de classifications, de garanties collectives complémentaires mentionnées à l'article L. 912-1 du code de la Sécurité sociale, de prévention de la pénibilité, d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et de mutualisation des fonds de la formation professionnelle, une convention ou un accord d'entreprise ou d'établissement ne peut comporter des clauses dérogeant à celles des conventions de branche ou accords professionnels ou interprofessionnels.

En présence d'une couverture santé d'entreprise antérieure au 1er janvier 2017, l'employeur devra s'assurer que celle-ci est conforme aux prescriptions

du régime frais de santé de branche. En application du principe de faveur, chaque entreprise peut par accord mettre en place un régime plus favorable que celui institué par le présent article, selon l'une ou l'autre des modalités prévues à l'article L.911-1 du Code de la Sécurité sociale. Par ailleurs, lorsqu'un régime de frais de santé est déjà mis en place dans le laboratoire de biologie médicale extrahospitalier par accord collectif, les stipulations de ce dernier devront être adaptées en conséquence, conformément aux dispositions de l'article L.2253-2 du Code du travail et dans le respect des dispositions de l'alinéa 1^{er} de l'article L.2253-3 du Code du travail.

A CE TITRE, LES SYNDICATS DEVRONT VEILLER À CE QUE L'EMPLOYEUR RESPECTE NOTAMMENT, QUE :

- ◇ **CHAQUE SALARIÉ PRÉSENT ET FUTUR SOIT COUVERT (ABSENCE DE CONDITION D'ANCIENNETÉ ET BÉNÉFICIAIRE DES DISPENSES DE DROIT) ;**
- ◇ **CHAQUE PRESTATION GARANTIE, ACTE PAR ACTE, DE LA COUVERTURE D'ENTREPRISE SOIT SUPÉRIEURE OU ÉGALE AUX PRESTATIONS DE LA BASE OBLIGATOIRE ;**
- ◇ **LE RÉGIME D'ENTREPRISE PROPOSE DES DISPOSITIFS OPTIONNELS FINANCÉS PAR LES SALARIÉS, POUR ÉTENDRE LES GARANTIES DU SALARIÉ À SES AYANTS DROIT ET POUR AMÉLIORER LA COUVERTURE DES BÉNÉFICIAIRES ;**
- ◇ **LA PARTICIPATION PATRONALE DU RÉGIME D'ENTREPRISE SOIT AU MOINS ÉGALE À 50 % DE LA COTISATION « SALARIÉ SEUL EN OBLIGATOIRE ». SI LA COTISATION TOTALE PRÉVUE PAR LE RÉGIME OBLIGATOIRE D'ENTREPRISE POUR LE SALARIÉ SEUL EST SUPÉRIEURE À CELLE DE LA BASE OBLIGATOIRE POUR DES GARANTIES STRICTEMENT IDENTIQUES, LA PART SUPPLÉMENTAIRE EST ENTIÈREMENT DUE PAR L'EMPLOYEUR ;**
- ◇ **LE RÉGIME D'ENTREPRISE RESPECTE BIEN LES DISPOSITIONS CONCERNANT LES MAINTIEN ET CONDITIONS DE SUSPENSION DES GARANTIES SANTÉ, Y COMPRIS POUR LES ANCIENS SALARIÉS ;**
- ◇ **LE RÉGIME D'ENTREPRISE PROPOSE NOTAMMENT LES GARANTIES PRÉSENTANT UN DEGRÉ ÉLEVÉ DE SOLIDARITÉ.**

1. Vous trouverez ci-après, la grille de prestations des 2 régimes (base conventionnelle et optionnelle).

2. Les différents tarifs, ainsi que quelques exemples de niveaux de remboursements pour les 2 régimes.

L'avenant à la CCN est disponible sur le site internet de la Fédération Nationale des Industries Chimiques CGT : www.fnic-cgt.fr

❑ Pour toutes questions n'hésitez pas à contacter, la fédération au 01 55 82 68 88 ou par mail à contact@fnic-cgt.fr



VOTRE OFFRE FRAIS DE SANTÉ

Le montant des prestations est exprimé Sécurité sociale incluse (sauf pour les forfaits et l'optique), dans la limite des frais réels engagés.

GARANTIES	BASE obligatoire	BASE + OPTION
HOSPITALISATION		
Honoraires, ACO, ADA, ADC* :		
- dans le CAS	250 % BR	350 % BR
- hors CAS	200 % BR	200 % BR
Frais de séjour	250 % BR	350 % BR
Chambre particulière de nuit (y compris maternité)	60 €/nuit	80 €/jour
Chambre particulière ambulatoire	25 €/jour	32 €/jour
Forfait journalier (y compris forfait psychiatrique)	100 % FR	100 % FR
Participation forfaitaire acte lourd	100 % FR	100 % FR
Frais d'accompagnant (enfant de -16 ans)	60 €/jour	80 €/jour
FRAIS MÉDICAUX		
Consultation ou visite généraliste :		
- dans le CAS	100 % BR	200 % BR
- hors CAS	100 % BR	175 % BR
Consultation ou visite spécialiste :		
- dans le CAS	170 % BR	230 % BR
- hors CAS	150 % BR	200 % BR
Pharmacie	100 % BR	100 % BR
Radiologie, imagerie médicale, échographie dans le CAS	170 % BR	200 % BR
Radiologie, imagerie médicale, échographie hors CAS	150 % BR	175 % BR
Analyses, actes de biologie	100 % BR	100 % BR
Auxiliaires médicaux (dont infirmier(e)s, kinésithérapeutes, pédicures-podologues)	150 % BR	200 % BR
Petite chirurgie, actes techniques médicaux :		
- dans le CAS	170 % BR	200 % BR
- hors CAS	150 % BR	175 % BR
DENTAIRE limité à 3 prothèses par an et par bénéficiaire (équivalent H8LD036). Au-delà, garantie égale à celle du Décret n°2014-1025 (125 % BR).		
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR
Soins dentaires avec dépassements (dont onlays, inlays)	150 % BR	200 % BR
Orthodontie :		
- prise en charge par le RO	300 % BR	350 % BR
- non prise en charge par le RO	200 % BRR	250 % BRR
Prothèses dentaires remboursables :		
- dents du sourire	300 % BR	350 % BR
- dents du fond	250 % BR	300 % BR
Prothèses dentaires non remboursables	200 €/dent	400 €/dent
Inlays-cores	150 % BR	200 % BR
Parodontologie	300 €/an	400 €/an
Implantologie	300 €/dent	400 €/dent
OPTIQUE : un équipement verres + monture par an pour les mineurs et un tous les 2 ans pour les adultes à partir de la date d'acquisition.		
Mineurs (moins de 18 ans) :		
- monture	80 €	100 €
- verres unifocaux	de 60 à 110 €/verre selon grille optique	de 80 à 140 €/verre selon grille optique
- verres multifocaux	de 130 à 170 €/verre selon grille optique	de 150 à 180 €/verre selon grille optique
Adultes (plus de 18 ans) :		
- monture	100 €	125 €
- verres unifocaux	de 90 à 140 €/verre selon grille optique	de 100 à 150 €/verre selon grille optique
- verres multifocaux	de 160 à 200 €/verre selon grille optique	de 180 à 210 €/verre selon grille optique
Lentilles :		
- acceptées (par an/bénéficiaire)	150 €	160 €
- refusées et jetables (par an/bénéficiaire)	100 €	120 €
Kératochirurgie (par œil/bénéficiaire)	400 €	500 €
APPAREILLAGE ET ACCESSOIRES MÉDICAUX		
Prothèses auditives	100 % BR + 400 €/oreille/bénéficiaire	100 % BR + 500 €/oreille/bénéficiaire
Orthopédie et autres prothèses (mammaire, capillaire...)	100 % BR + 400 €/bénéficiaire	100 % BR + 500 €/bénéficiaire
ALLOCATIONS FORFAITAIRES		
Indemnité de naissance (forfait par enfant)	150 €	200 €
Cures	100 % BR	200 % BR
Vaccins prescrits non remboursés	50 €/an/bénéficiaire	120 €/an/bénéficiaire
Dietéticien - 16 ans	50 €/an/bénéficiaire	80 €/an/bénéficiaire
Ostéodensitométrie osseuse	50 €/an/bénéficiaire	110 €/an/bénéficiaire
Ostéopathes - chiropracteurs - étioopathes - acupuncteurs - psychologues - psychothérapeutes	25 €/3 fois par an/bénéficiaire	35 €/5 fois par an/bénéficiaire
Patch anti-tabac	50 €/an/bénéficiaire	150 €/an/bénéficiaire
DIVERS		
Transports pris en charge par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR
Actes de prévention (Arrêté du 8 juin 2006)	100 % BR	100 % BR
Assistance à domicile (voir notice d'information)	oui	oui
Plateforme conseil/devis/réseau	oui	oui

*ACO : actes d'obstétrique. ADC : actes de chirurgie. ADA : actes d'anesthésie.

BR : Base de Remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer son remboursement. BRR : Base de Remboursement Reconstituée. CAS : Médecins ayant adhéré au Contrat d'Accès aux Soins. FR : Frais réels.



LABORATOIRES BIOLOGIE MÉDICALE EXTRAHOSPITALIERS

		Régime Général			Régime Alsace Moselle		
		SALARIE	CONJOINT	ENFANT	SALARIE	CONJOINT	ENFANT
Contrat collectif obligatoire base CCN		* 1,56% (25,10€)			*1,09% (35,07€)		
	+ ayants droits		1,66%	0,89%		1,16%	0,62%
	+ Options facultatives	+0,41%	+0,45%	+0,21%	+0,41%	+0,45%	+0,21%
Contrat collectif obligatoire base CCN + Options sur décision du salarié		+0,38%			+0,38%		
			+0,42%	+0,21%		+0,42%	+0,21%

*Taux de cotisations en % du PMSS (3 218 euros en 2016) maintenus pour 2017 et 2018 au minimum 50% de la cotisation « salarié seul en obligatoire » est prise en charge par l'employeur.

Actes	Frais réels en €	Remboursement par la Sécurité Sociale en €	Remboursement par la Sécurité Sociale + Régime frais de santé CCN en €			
			Base obligatoire	Reste à charge	Base+ Options	Reste à charge
Chirurgie hospitalisation CAS	2500	950	2375	125	2500	0
Chambre particulière (10 jours à 75€)	750	0	600	150	750	0
Spécialiste CAS	50	17,50	42,50	7,50	50	0
Monture adulte	130	1,70	101,70	28,30	126,70	
2 verres progressifs adulte Sphère de -8 à +8	396	12,44	392,44	3,56	396	0
Monture enfant	100	18,29	98,29	1,71	100	0
2 verres multifocaux enfant Sphère de -8 à +8	390	52,32	390	0	390	0
Prothèse dentaire acceptée par la SS	450	75,25	322,50	127,50	376,25	73,75
Orthodontie acceptée par la SS	600	193,50	580,50	19,50	600	0

● LA PRÉSENCE DE LA CGT DANS LA BRANCHE EST INDISPENSABLE !

Dans notre branche, qui représente environ 120 000 salariés pour 22 221 officines, il est forcément compliqué de faire obstacle à l'arbitraire patronal ainsi que de construire une démarche revendicative pour les salariés des officines. C'est pourtant ce à quoi s'emploie la CGT.

Au niveau des réunions paritaires, si nos interventions et propositions pèsent dans les débats, il est clair que les chambres patronales (FSPF, USPO, UNPF) savent bien ce que représente, globalement et individuellement, chaque organisation syndicale de salariés, c'est-à-dire peu de choses. La CGT dans la branche pèse près de 30 %. Les patrons pharmaciens eux-mêmes sont très peu syndiqués aux chambres patronales, ce qui n'est pas sans poser de problèmes lorsque des accords pourtant signés au niveau de la CCN, ne sont pas appliqués ou tardivement.

POUR LA CGT

il devient de plus en plus urgent que notre organisation se renforce massivement dans les officines. non pas pour se faire plaisir, mais parce que la CGT joue un rôle irremplaçable.

Beaucoup de salariées s'adressent à nous, souvent de façon désespérée, pour les défendre, que ce soit sur leurs conditions de travail ou sur le simple respect du Code du

travail et de la convention collective ou contre des procédures de licenciements.

A ce sujet, la mise en place des différents lois, loi macron avec le travail du dimanche, loi Rebsamen et aujourd'hui loi travail, que nous allons continuer à combattre dans les différentes négociations. Sur les apprentis (travail gratuit)? éventuelle remise en cause du CDI, ces différentes dispositions fragilisent encore plus les salariés face à leur patron, le travail du dimanche.

**MOINS DE DROITS, MOINS DE PROTECTIONS ET
MOINS DE MOYENS DE SE DEFENDRE.**

Au niveau des négociations de la branche, la CGT participe activement à celles-ci en apportant des propositions et en s'arc-boutant sur les acquis et les conquêtes sur lesquels les patrons des officines veulent revenir. Il est hors de question pour nous d'accepter de voir se réduire les seules garanties collectives dont peuvent se prévaloir les salariés de la branche.

La CGT, comme à son habitude, prend ses responsabilités, par exemple : ne pas réduire le salaire des apprentis, pas de travail à temps partiel si celui-ci n'est pas choisi, une prévoyance santé gros risques (décès-invalidité) convenable, augmentation des salaires, etc.

Si d'autre organisations acceptent le jeu du « donnant-donnant », la CGT s'y refuse catégoriquement car nous considérons qu'il n'y a rien à donner, bien au contraire, nous devons récupérer les fruits de notre travail.

**LA ENCORE, CELA NECESSITE UNE CGT PLUS FORTE
ET MIEUX IMPLANTEE.**

Nous organisons régulièrement des réunions afin de pouvoir encore mieux œuvrer pour la défense de vos intérêts, de vos revendications et de construire un véritable rapport de forces au sein de la branche.

**POUR ETRE PLUS NOMBREUX,
PLUS FORT, FAISONS
CONNAITRE LA CGT
ET PROPOSONS L'ADHESION !!!**

Je veux que mes droits soient respectés J'ADHERE A LA CGT !



Nom	Prénom
-----	--------

Adresse:

/ / / / / / / / / / Enterprise

Bulletin à remettre à un militant CGT ou à renvoyer à la FNIC CGT – Case 429 93514 MONTREUIL Cedex

 01.55.82.68.88 Fax : 01.55.82.69.15 Email contact@fnic-cgt.fr



UN AUTRE PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DE SANTÉ DE LA POPULATION.

La satisfaction de la ministre Marisol Touraine annonçant avec euphorie la fin du déficit de la Sécurité sociale va, en fait, accentuer les inégalités sociales et de santé et conduire à un renoncement aux soins et à une nouvelle détérioration des conditions de travail des salariés du secteur de la santé et du social.

Les choix opérés par le gouvernement sont majoritairement tournés vers la limitation des dépenses de santé, hormis la convention dernièrement signée avec les professionnels libéraux !

C'est donc la poursuite de la politique d'austérité.



□ POUR LA CGT, D'AUTRES CHOIX S'IMPOSENT ET SONT POSSIBLES :

- ✓ Sortir le système de santé de l'emprise des financiers : groupes de cliniques privées, de maisons de retraite, laboratoires...
- ✓ Appliquer une politique publique de la recherche et du médicament, s'imposant aux grands groupes pharmaceutiques, qui s'enrichissent sur le dos de la Sécurité sociale.
- ✓ Stopper immédiatement la constitution des GHT (Groupements Hospitaliers de Territoires) qui organisent le regroupement des hôpitaux, faisant disparaître les projets médicaux répondant aux besoins de proximité de la population.
- ✓ Articuler l'offre de soins autour de l'hôpital public avec des coopérations médicales permettant le maintien des hôpitaux de proximité avec l'ensemble de leurs services (médecine, chirurgie, obstétrique, pédiatrie, SSR,...).
- ✓ Mettre en place une véritable politique de santé publique avec des centres de santé publics de proximité.
- ✓ Redéfinir le rôle et la place de la médecine libérale, travailler à la constitution de réseau de santé et mettre fin aux dépassements d'honoraires
- ✓ En finir avec le *numerus clausus* qui organise depuis des années la pénurie de médecins, mettre fin à la liberté d'installation et supprimer le secteur 2.
- ✓ Revoir le virage ambulatoire qui ne doit pas s'inscrire dans une logique de réduction des coûts mais doit être une réponse aux besoins, avec une véritable prise en charge des patients à leur retour à domicile.
- ✓ Supprimer la taxe sur les salaires dans les établissements publics de santé (35 milliards), l'exonération de la TVA sur les investissements hospitaliers publics,...
- ✓ Revoir le mode de tarification des hôpitaux, avec la suppression de la tarification à l'activité, qui met les établissements en concurrence et les oblige à s'orienter vers des activités lucratives.
- ✓ Financer la perte d'autonomie par la sécurité sociale en préservant l'universalité.
- ✓ Développer une politique de prévention solide et durable en commençant par la lutte contre le mal travail.

OUI, UN GRAND NOMBRE DE SOLUTIONS EXISTE, CELA RELÈVE DE CHOIX POLITIQUES ! II FAUT UN AUTRE FINANCEMENT POUR UNE POLITIQUE DE SANTÉ AMBITIEUSE EN RÉORIENTANT LES RICHESSES CRÉÉES VERS LA RÉPONSE AUX BESOINS DES POPULATIONS.

LA CGT ENTEND BIEN POSER LE DÉBAT PUBLIQUEMENT, POUR UNE AUTRE POLITIQUE DE SANTÉ CONJUGUANT PRÉVENTION, ÉDUCATION À LA SANTÉ ET ACCÈS AUX SOINS POUR TOUS.

Le Barcarès du 27 au 31 mars 2017

Vous trouverez, ci-dessous, le bulletin d'inscription pour participer au Congrès.

Les prix comprennent :

1. La participation aux frais de tenue du Congrès (infrastructures et aménagements),
2. La soirée fraternelle (avec repas et spectacle),
3. La pension complète (petit déjeuner, déjeuner, dîner) du lundi midi au vendredi midi inclus,
4. Les hébergements pour 4 nuits (du lundi au vendredi).

NB : Pour ceux qui choisiront la formule « sans hébergement », le prix comprend uniquement les points 1 et 2, ainsi que les 5 déjeuners (du lundi midi au vendredi midi) sur place.



HEBERGEMENTS : les hébergements se font en « appartements » comprenant tous des couchages en pièces séparées.

Les infrastructures du village ne nous permettent pas de vous proposer des hébergements triples.

INSCRIPTION 40ème CONGRES

SYNDICAT :

ADRESSE :

BRANCHE : 

NOMBRE DE DELEGUES À INSCRIRE :

MODE DE TRANSPORT à indiquer pour une bonne organisation

☐ VOITURE

☐ TRAIN

HEBERGEMENTS

- | | | | |
|--|---|----------------------------------|----------------------|
| ☐ Sans hébergement | → | 305 € (par participant) X..... = | <input type="text"/> |
| ☐ Hébergement simple | → | 500 € (par participant) X..... = | <input type="text"/> |
| ☐ Hébergement double | → | 420 € (par participant) X..... = | <input type="text"/> |
| ☐ Arrivée le dimanche soir, supplément de | → | 105 € (par participant) X..... = | <input type="text"/> |

SOIT UN TOTAL À RÉGLER DE :

☐ **PARTIPE AU SOUTIEN FINANCIER EN PRENANT EN CHARGE :**

☐ Délégués de PME-PMI ou de nouveaux syndicats

☐ Membres du personnel administratif (420 € X nombre)

☐ Ou verse la somme de :

Pour que ces pré-inscriptions soient effectives, elles doivent être accompagnées des règlements correspondants à l'ordre de la FNIC-CGT - Case 429, 263 rue de Paris - 93514 MONTRÉUIL CEDEX.