



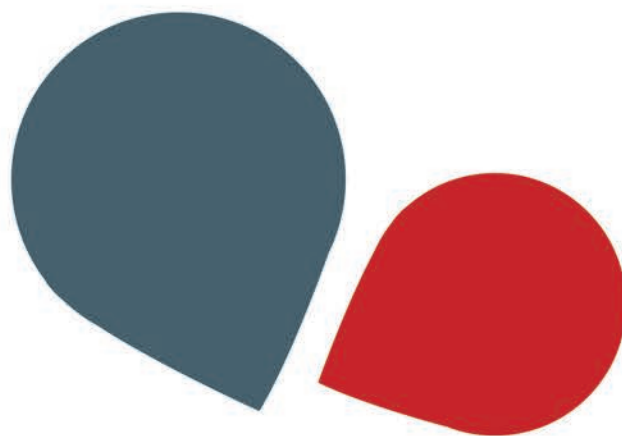
C'EST **SIMPLE**, C'EST **CLAIR**, C'EST **NICKEL**

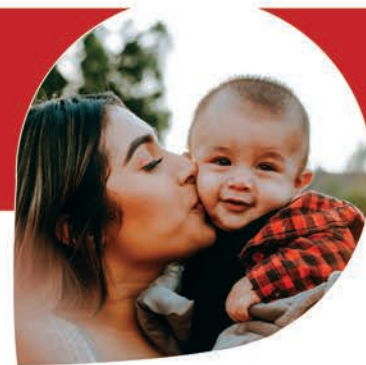
LES CONTRATS ENTREPRISES

Complémentaire santé

Choisissez
la complémentaire santé
adaptée à vos salariés.







Choisissez la couverture sociale de vos salariés.
En complément des remboursements RUAMM optez
pour l'un des trois contrats proposés par la MDN.

Depuis sa réforme des statuts fin 2022, la Mutuelle du Nickel est ouverte à toutes les entreprises. La Mutuelle propose trois contrats aux entreprises pour leurs salariés :

- **LE CONTRAT SIMPLE** est le contrat originel. Ce contrat est ouvert aux salariés des entreprises cotisantes et aux retraités de ses entreprises s'ils adhèrent dès leur départ à la retraite.

Depuis 2023, à la demande du Conseil d'Administration et de l'Assemblée Générale, la MDN a mis en place de nouveaux contrats optionnels afin de répondre aux attentes des entreprises qui souhaitent de meilleures prises en charge pour leurs salariés.

- **LE CONTRAT CLAIR** est le contrat intermédiaire. Il offre une bonne prise en charge en dentaire et optique et permet de réduire le reste à charge de l'assuré.

- **LE CONTRAT NICKEL**, il est nickel ! Sa prise en charge est optimale et ne laisse peu ou pas de reste à charge à l'assuré.

Ces deux contrats optionnels proposent également la prise en charge du ticket modérateur.

Les entreprises adhérentes au contrat Simple peuvent basculer sur demande au contrat Clair ou Nickel d'un mois sur l'autre. Leur contrat initial sera alors modifié en conséquence.



LE SERVICE PLUS:

La Mutuelle du Nickel est une section locale de la CAFAT, ce qui signifie qu'elle rembourse la part CAFAT et sa propre part directement à l'assuré dès réception de la feuille de soin.



NOS ŒUVRES SOCIALES

Outre les prises en charge, La mutuelle offre au travers de sa cotisation, un accès à ses œuvres sociales, que sont la santé visuelle avec ses centres optique, ses ophtalmologues, ses optométristes ou orthoptistes et sa spécialité basse vision, ses centres dentaires répartis sur l'ensemble du territoire et son centre d'audition.

Découvrez dans les pages qui suivent le détail de chacune des prises en charge, ainsi que des exemples chiffrés et les tarifs conventionnels et réglementaires.



Avec les contrats entreprises de la MDN :
C'est une cotisation par individu couvert quel que soit l'âge:

CONTRAT DE BASE	CONTRATS OPTIONNELS ENTREPRISES	
CONTRAT SIMPLE	CONTRAT CLAIR	CONTRAT NICKEL
3 470 F / mois Droit d'entrée : 500 F	4 670 F / mois Droit d'entrée : 500 F	5 970 F / mois Droit d'entrée : 500 F

DENTAIRE

<p>140 % du traitement orthodontie des moins de 16 ans</p> <p>140 % pour les prothèses</p> <p>10 000 F / an pour les prothèses et orthodontie non remboursables par la CAFAT</p> <p>50 000 F x 2/ an pour les implants</p>	<p>✓ 240 % du traitement orthodontie des moins de 16 ans</p> <p>✓ 240 % pour les prothèses</p> <p>✓ 20 000 F / an pour les prothèses et orthodontie non remboursables par la CAFAT</p> <p>✓ 50 000 F x 3 / an pour les implants</p>	<p>✓ ✓ 440 % du traitement orthodontie des moins de 16 ans</p> <p>✓ ✓ 440 % pour les prothèses</p> <p>✓ ✓ 50 000 F / an pour les prothèses et orthodontie non remboursables par la CAFAT</p> <p>✓ ✓ 70 000 F x 3 / an pour les implants</p>
--	---	---

Et en plus ! un accès réservé à nos 6 **cabinets dentaires**

• Nouméa : 2 Cabinets • Dumbéa • Koné • La Foa • Thio

OPTIQUE

<p>Pour les montures 100% de la base CAFAT et 3000 F/an forfaitaire</p> <p>Pour les verres 100% de la base CAFAT et 2000 F/an par verre</p>	<p>✓ Pour les montures 100% de la base CAFAT et 5000 F/an forfaitaire</p> <p>✓ Pour les verres 100% de la base CAFAT et 5000 F/an par verre</p>	<p>✓ ✓ Pour les montures 140% de la base CAFAT et 8000 F/an forfaitaire</p> <p>✓ ✓ Pour les verres 140% de la base CAFAT et 7000 F/an par verre</p>
---	---	---

Et en plus ! un accès à nos 4 centres optiques **Opticiens Mutualistes**

• Nouméa • Dumbéa • Koné • La Foa

AUTRES SOINS

<p>4 000 F x 3 / par an pour l'ostéopathie et chiropraxie</p>	<p>✓ Pour les hospitalisations hors gros risque 1 000 F de Forfait journalier</p>	<p>✓ ✓ Pour les hospitalisations hors gros risque 100% du Forfait journalier et 5 000 F / jour pour chambre particulière</p>
	<p>✓ 4 500 F x 4 / par an pour l'ostéopathie et chiropraxie</p>	<p>✓ ✓ 5 500 F x 4 / par an pour l'ostéopathie et chiropraxie</p>
	<p>✓ 3 500 F x 4 / par an pour psychologue/sophrologue</p>	<p>✓ ✓ 4 500 F x 5 / par an pour psychologue/sophrologue</p>
	<p>✓ 3 500 F x 3 / par an pour Diététicien</p>	<p>✓ ✓ 4500 F x 4 / par an pour Diététicien</p>
<p>60 % pour les actes de spécialités K1 à K4 non remboursés</p>	<p>60 % pour les actes de spécialités K1 à K4 non remboursés</p>	<p>✓ ✓ 100 % pour les actes de spécialités K1 à K4 non remboursés</p>
<p>60 % du forfait ostéodensitométrie</p>	<p>✓ 100 % du forfait ostéodensitométrie</p>	<p>✓ 100 % du forfait ostéodensitométrie</p>
<p>60 % des prélèvements PB-KB et des actes refusés par la CAFAT pour les infirmiers, kinés, orthophonistes, orthoptistes</p>	<p>✓ 100 % des prélèvements PB-KB et des actes refusés par la CAFAT pour les infirmiers, kinés, orthophonistes, orthoptistes</p>	<p>✓ 100 % des prélèvements PB-KB et des actes refusés par la CAFAT pour les infirmiers, kinés, orthophonistes, orthoptistes</p>
<p>60 % pour les actes de podologues</p>	<p>✓ 60 % + 2 000 F x 3 / an pour les actes de podologues</p>	<p>✓ ✓ 60 % + 3 500 F x 3 / an pour les actes de podologues</p>
<p>60 % pour les semelles orthopédiques</p>	<p>✓ 100 % pour les semelles orthopédiques</p>	<p>✓ ✓ 200 % pour les semelles orthopédiques</p>
<p>200 % pour les audioprothèses</p>	<p>200 % pour les audioprothèses</p>	<p>200 % pour les audioprothèses</p>

Et en plus ! un accès à nos 4 centres d'**Ophtalmologie**

• Nouméa • Dumbéa • Koné • La Foa


Et à nos **audioprothésistes mutualistes**



**MUTUELLE
DU NICKEL**

VOUS GARANTIR ET VOUS OFFRIR DES SOINS DE QUALITÉ

Taux de remboursement CAFAT et Mutuelle



	CONTRAT S IMPLE COTISATION	CONTRAT C LAIR COTISATION	CONTRAT N ICKEL COTISATION
SOINS MEDICAUX			
Médecins généralistes/spécialistes Consultation, visites, actes de spécialité (K5 à K79) Actes de spécialité (K1 à K4)	100% 60% ⁽³⁾	100% 60% ⁽³⁾	100% 100% ⁽³⁾
Radiologie Actes de radiologie (Z-ZER-ZM-ZPPR) - SCANNER et IRM Forfait ostéodensitométrie (2 fois maxi)	100% 60% ⁽³⁾	100% 100% ⁽³⁾	100% 100% ⁽³⁾
Frais dentaires Consultation dentaire Soins dentaires (SC-TC-ZD) Extractions (DC) Traitement d'orthodontie (TO)a Hors traitement d'orthodontie Prothèses dentaires (SPR) Prothèses dentaires et orthodontie non remboursables par la CAFAT (SPTO) Implants dentaires	100% 90% 100% 140% 90% 140% 10 000 F / an ⁽³⁾ 50 000 F x 2 / an ⁽³⁾	100% 100% 100% 240% 100% 240% 20000 F / an ⁽³⁾ 50 000 F x 3 / an ⁽³⁾	100% 100% 100% 440% 100% 440% 50000 F / an ⁽³⁾ 70 000 F x 3 / an ⁽³⁾
Biologie Analyses (B-BF) et Actes d'anato-pathologie (P) Prélèvements (PB-KB)	100% 60% ⁽³⁾	100% 100% ⁽³⁾	100% 100% ⁽³⁾
Sage-femmes Consultations, visites, Acte de spécialités (hors maternité et pose DIU)	100%	100%	100%
Auxiliaires médicaux Acte infirmiers (AMI) refusé par la CAFAT Acte kinésithérapie (AMS-AMK) refusé par la CAFAT Acte kinésithérapie suivant niveau de prise en charge CAFAT Acte orthophoniste (AMO) refusé par la CAFAT Acte orthophoniste accepté par la CAFAT Acte orthoptiste (AMY) refusé par la CAFAT Acte orthoptiste (AMY) accepté par la CAFAT Acte podologue (AMP) Semelles orthopédiques (SEML) Ostéopathie-chiropraxie	60% ⁽³⁾ 60% ⁽³⁾ 90% 100% 60% ⁽³⁾ 80% 60% ⁽³⁾ 80% 60% ⁽³⁾ 60% ⁽³⁾ 4 000 F X 3/an ⁽³⁾	100% ⁽³⁾ 100% ⁽³⁾ 100% 100% 100% ⁽³⁾ 100% 100% ⁽³⁾ 100% 60% + 2 000 F X 3/an ⁽³⁾ 100% ⁽³⁾ 4 500 F X 4/an ⁽³⁾	100% ⁽³⁾ 100% ⁽³⁾ 100% 100% 100% ⁽³⁾ 100% 100% ⁽³⁾ 100% 100% + 3500 F X 3/ an ⁽³⁾ 200% ⁽³⁾ 5500 F X 4/an ⁽³⁾

Hébergement Dumbéa Mutualité ⁽³⁾

(pour raison médicale)

Forfait obsèques ⁽³⁾ (au décès du membre participant)**Optique**

Monture (base 6300 F)

Forfait Monture ⁽³⁾

Verres

Forfait verres ⁽³⁾

Lentilles refusées par la CAFAT

Pharmacie

Médicaments, Contraceptif LPPR suivant niveau PC CAFAT

Contraceptif (droits CAFAT fermés)

Accessoires LPPR**Audioprothésiste**

Appareil

Piles

Oxygénothérapie**LPPR**

4000 F/j (30j/an)	4000 F/j (30j/an)	4000 F/j (30j/an)
100 000 F	100 000 F	100 000 F
100%	100%	140%
3 000 F / an	5 000 F / an	8 000 F / an
100%	100%	140%
2 000 F verre / an	5 000 F verre / an	7 000 F verre / an
0%	0%	Forfait 10 000 F / an ⁽³⁾
100%	100%	100%
60% ⁽³⁾	60% ⁽³⁾	100% ⁽³⁾
200%	200%	200%
90%	100%	100%
80-90% ²	100%	100%
80-90-100%	100%	100%
HOSPITALISATION		
Forfait journalier (hors gros risque)	0%	1 000 F ⁽³⁾
Chambre particulière (hors gros risque)	0%	0%
Frais d'accompagnant (en cas d'hospitalisation d'un enfant de moins de 12 ans)	0%	0%
Autres honoraires (hors gros risque) ≤12 jours	100%	100%
100%	100%	100%
AUTRES PRESTATIONS		
Forfait suivi psychologique / sophrologique ⁽³⁾	0%	3500 X 4/an
Forfait suivi diététique ⁽³⁾	0%	3500 F X 3/an
4500 F X 5/an	4500 F X 4/an	
ACCÈS AUX RÉALISATIONS SANITAIRES ET SOCIALES		
Cabinets dentaires (Doniambo, DSM, Thio, La Foa, Koné)	OUI	OUI
Cabinets d'ophtalmologies (Quartier Latin, DSM, La Foa, Koné)	OUI	OUI
Cabinet audition mutualiste (DSM)	OUI	OUI
Centres d'optiques mutualistes	OUI	OUI

Tout remboursement s'entend sur la base du tarif de convention en vigueur.

1 Application du TM (Ticket Modérateur) : lorsque la prise en charge du petit risque atteint 100%, la législation en vigueur impose un abattement de 10% TM sur les remboursements des assurés à titre obligatoire.

2 Forfait FH06 et autres forfaits oxygénothérapie enfant moins de 18 ans

3 Participation MDN seule

a Si le traitement a débuté avant le 16e anniversaire

*Taux de remboursement CAFAT et Mutuelle en vigueur au 1er janvier 2023

Quelques Exemples de prise en charge...

EN DENTAIRE

Votre Dépense	Tarif de convention CAFAT	RBT CAFAT	RBT MDN	Total RBT	Reste à charge
------------------	---------------------------------	--------------	------------	--------------	-------------------

Exemple 1 : TO45 traitement trimestriel d'orthodontie

Contrat Simple	67 000	22 950	9 180	22 950	32 130 F	34 870 F
Contrat Clair	67 000	22 950	9 180	45 900	55 080 F	11 920 F
Contrat Nickel	67 000	22 950	9 180	57 820	67 000 F	0 F

Votre Dépense	Tarif de convention CAFAT	RBT CAFAT	RBT MDN	Total RBT	Reste à charge
------------------	---------------------------------	--------------	------------	--------------	-------------------

Exemple 2 : SPR50 : pose d'une couronne

Contrat Simple	80 000	23 000	9 200	23 000	32 200 F	47 800 F
Contrat Clair	80 000	23 000	9 200	46 000	55 200 F	24 800 F
Contrat Nickel	80 000	23 000	9 200	70 800	80 000 F	0 F

Exemple 3 : SPR30 : appareil dentaire amovible 1 à 3 dents ou bridge

Contrat Simple	90 000	13 800	5 520	13 800	19 320 F	70 680 F
Contrat Clair	90 000	13 800	5 520	27 600	33 120 F	56 880 F
Contrat Nickel	90 000	13 800	5 520	64 400	69 920 F	20 080 F

Décryptage

- En dentaire pour **l'exemple 1** d'un traitement trimestriel d'orthodontie à supposer un prix de vente de votre praticien de 67 000 F, le tarif conventionnel est de 22 950 F. par trimestre. La CAFAT rembourse 9 180 F, soit 40% et le remboursement de la Mutuelle du Nickel varie selon le contrat entre 22 950 F et 57 820 F, ce qui permet à l'assuré d'avoir un reste à charge à zéro sur le contrat Nickel, à 11 920 F sur le contrat Clair et à 34 870 Fr sur le contrat Simple.
- S'agissant d'une pose d'une couronne dans **l'exemple 2** pour une couronne qui est vendue 80 000 F chez votre chirurgien-dentiste, le tarif conventionnel est de 23 000 F. la CAFAT prend en charge 40 % soit 9 200 Fr et la mutuelle rembourse entre 23 000 F et 70 800 F. selon le type de contrat. Soit un reste à charge qui oscille entre 47 800 F et 0 F.
- Ou encore sur **l'exemple 3** d'un bridge qui serait facturé 90 000 F par le praticien, la CAFAT remboursera 5 520 F en raison d'un tarif conventionnel très faible et la Mutuelle entre 13 800 F et 69 920 F.



EN OPTIQUE

Votre Dépense	Tarif de convention CAFAT	RBT CAFAT	RBT MDN	Total RBT	Reste à charge
------------------	---------------------------------	--------------	------------	--------------	-------------------

Exemple 1 : Monture + Verres 1,6 avec anti reflet et précalibrage

CONTRAT S IMPLE						
Monture	18 000	6 300	2 520	3 780 + 3 000 (forfait)	9 300	8 700
2 Verres (M713)	56 000 (28 000 x2)	43 484 (21 742 x2)	17 394 (8 697 X2)	26 090 (13045 X 2) + 4 000 (forfait 2 000 x2)	30 090	8 516
Dépense réelle	74 000		Reste à charge adhérent :			17 216
CONTRAT C LAIR						
Monture	18 000	6 300	2 520	3 780 + 5 000 (forfait)	11 300	6 700
2 Verres (M713)	56 000	43 484	17 394	24 124 + 10 000 (forfait 5 000 x2)	53 484	0
Dépense réelle	74 000		Reste à charge adhérent :			9 216
CONTRAT N ICKEL						
Monture	18 000	6 300	2 520	6 300 + 8 000 (forfait)	16 820	1 180
2 Verres (M713)	56 000	43 484	17 394	Théorique 38606 + 14000 - Réel dans la limite de la dépense (dépense totale moins rbt Cafat)	56 484	0
Dépense réelle	74 000		Reste à charge adhérent :			1 180

Votre Dépense	Tarif de convention CAFAT	RBT CAFAT	RBT MDN	Total RBT	Reste à charge
------------------	---------------------------------	--------------	------------	--------------	-------------------

Exemple 2 : Monture + Verre simple foyer

CONTRAT S IMPLE						
Monture	15 991	6 300	2 520	3 780 + 3 000 (forfait)	9 300	6 691
2 Verres (313)	28 186	7 840	3 136	4 704 + 4 000 (forfait)	11 840	16 346
Dépense réelle	44 177		Reste à charge adhérent :			23 037
CONTRAT C LAIR						
Monture	15 991	6 300	2 520	3 780 + 5 000 (forfait)	11 300	4 691
2 Verres (313)	28 186	7 840	3 136	4 704 + 10 000 (forfait)	17 840	10 346
Dépense réelle	44 177		Reste à charge adhérent :			15 037
CONTRAT N ICKEL						
Monture	15 991	6 300	2 520	6 300 + 7 000 (forfait)	15 501	171
2 Verres (313)	28 186	7 840	3 136	7 840 + 14 000 (forfait)	24 976	3 210
Dépense réelle	44 177		Reste à charge adhérent :			3 381

Décryptage

Les remboursements (RBT) de la CAFAT sont toujours les mêmes à 2 520 F (40% de 6 300 F) pour une monture et selon une grille pour les verres en fonction de la correction.

Le complément par rapport au prix de vente est réparti entre la Mutuelle et l'assuré. La part de l'assuré (son reste à charge) varie ainsi en fonction du contrat choisi.

- Ainsi, pour **l'exemple 1** le reste à charge de l'assuré, c'est-à-dire ce qu'il devra payer est de 17 216 F en contrat Simple, de 9 216 F en contrat Clair et 1 180 F en contrat Nickel.
- Dans **l'exemple 2** de celui d'une monture avec des verres simple foyer, le reste à charge de l'adhérent passe de 3 381 F en contrat Nickel à 23 037 F en contrat Simple en passant par 15 037 F pour le contrat Clair.

Un tiers payant qui réduit l'avance de frais...

La Mutuelle du Nickel a conventionné avec divers organismes pour permettre à ses adhérents de bénéficier du tiers-payant et de ne pas avoir à faire l'avance totale des frais médicaux :

- | | |
|---|---|
| • Pharmacies Mutualistes Pont des français et Pouembout | • Centre Hospitalier Territorial |
| • Pharmacies privées | • Clinique Kuindo-Magnin |
| • Nos centres de soins mutualistes
(dentaires, ophtalmologie et optique) | • Centres Hospitaliers provinciaux |
| • Centres optique et audio privés | • Fournisseurs de matériels pour les patients
souffrant de l'apnée du sommeil |
| • Centre dentaire de la mutuelle des fonctionnaires de Bourail | • Radiologues et laboratoires pour les actes
onéreux et les examens pré-opérateurs |
| • Centres Médico-Sociaux CAFAT du Receiving
et Rivière Salée | • Clinique mutualiste de Montsouris à Paris |

TARIFS DE RESPONSABILITES



MEDECINS

Consultation Généraliste + Majoration Transitoire Généraliste	4 150
Consultation Généraliste + Majoration nourrisson (enfant de 0 à 24 mois)	4 750
Consultation Spécialiste + Majoration forfaitaire transitoire Spécialiste	4 830
Consultation Spécialiste + Majoration forfaitaire transitoire Spécialiste	4 970
Consultation Spécialiste + Majoration forfaitaire spécifique Allergologie	5 240
Consultation Spécialiste + Forfait Pédiatrique (enfant de 0 à 24 mois)	5 430
Consultation Neuro/psychiatre	8 020
Consultation Spécifique de Cardiologie	8 880
Majoration d'urgence pour certains soins réalisés au cabinet par un Généraliste ou Pédiatre	6 580
Majoration d'urgence Généraliste	3 700
Visite Généraliste	4 000
Visite Spécialiste	4 680
Visite Neuro/Psychiatre	11 370
Majoration Consultation/Visite Dimanche et jours fériés	3 700
Majoration de Nuit sauf Généraliste et Pédiatre	4 400
Majoration de nuit Généraliste et Pédiatre (minuit - 6h30)	6 700
Majoration de nuit Généraliste et Pédiatre (19h - minuit)	5 800
Majoration Visite à Domicile du Généraliste (dimanche et JF : applicable à partir de samedi midi)	3 800
Majoration Visite à Domicile du Généraliste de jour (6h30 - 19h)	1 800
Majoration Visite à Domicile du Généraliste de nuit (minuit - 6h30)	7 300
Majoration Visite à Domicile du Généraliste de nuit (19h - minuit)	6 500
Acte de Spécialités	470
Acte de Chirurgie	510
Acte d'Echographie	470
Forfait Déplacement Urgence SOS médecins	3 500
Indemnité Forfaitaire Déplacement Généraliste	600
Indemnité Forfaitaire Déplacement Spécialiste	650
Indemnité Kilométrique	100
Traitement d'Orthopédie dentofaciale	500
Acte de prothèse dentaire	500
Soins conservateurs	500
Electro-radiologue, Gastro-Entérologue	400
Pneumo-phtisiologue, rhumatologue	350
Radio - Omnipraticien ou autre	310
Actes de Mammographie	400
Forfait Technique Scanographe	17 400
Forfait Technique IRM	32 100

SAGE-FEMME

Consultation Sage-Femme	3 520
Soins Sage-Femme	440
Acte d'Echographie	440

DENTAIRE

Consultation Dentaire	3 550
Consultation Spécialiste	3 800
Acte de chirurgie bucco-dentaire	450
Soins Conservateurs	520
Actes de Prothèses Dentaires	460
Traitements d'orthopédie dentofaciale	510
Radio dentaire	290
Autres actes dentaires	410

TARIFS

LABORATOIRE

Analyses biologiques	52
Analyses France	35
Acte d'anatomie et de cytologie pathologiques	54
Prélèvement	470
Prélèvement par technicien de laboratoire	430

AUXILIAIRES MEDICAUX

Acte Médical Infirmier	510
Actes Infirmiers de soins	465
Indemnité Déplacement	350
Majoration de nuit / Dimanche	1400
Indemnité horokilométrique Infirmier et Kinésithérapeute	60
Acte de Kinésithérapie Kinésithérapeute	400
Indemnité Déplacement Kinésithérapeute	500
Majoration du Dimanche	1200
Majoration de nuit	810
Acte d'Orthophonie	420
Indemnité Déplacement	320
Acte d'Orthoptie	434
Indemnité Déplacement	300
Indemnité horokilométrique Orthophoniste et Orthoptiste	50
Acte de Podologue	350
Indemnité Déplacement	200
Indemnité horokilométrique	40

OPTIQUE

Monture	6 300
Verres	variable

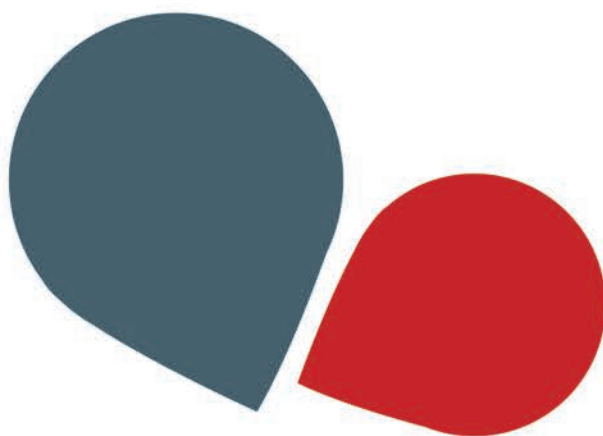
HOSPITALISATION PRIVEE

Médecine	28 720
Chirurgie	34 398
Soins de suite et de réadaptations spécialisées	51 849
Soins de suite et de réadaptations polyvalentes	31 603
Médecine ambulatoire	25 433
Chirurgie ambulatoire	27 975
Forfait salle d'opération	760
Forfait sécurité et environnement	570
Forfait petit matériel	4 690

HOSPITALISATION PUBLIQUE

Soins intensifs	456 600
Médecine	124 500
Chirurgie	147 200
Médecine ambulatoire	75 000
Chirurgie ambulatoire	95 400
CHN	
Soins intensifs	164 800
Médecine	81 800
Chirurgie	95 800
Médecine ambulatoire	55 500
Chirurgie ambulatoire	76 000

TARIFS



Siège social : 2 ter rue Berthelot – BP 776 – 98845 NOUMEA CEDEX – Tél (687) 26 60 40 – Cotisations@mdn.nc
Ridet 122 507 001 – BNC 14889 00081 01480597272 22

Mutuelle relevant de la loi du pays n°2013-4 du 7 juin 2013 portant statut de la mutualité en Nouvelle-Calédonie



MUTUELLE DU NICKEL

