

AIDES INDIVIDUELLES

FINALITE

AG2R Prévoyance et AG2R ARPEGE ont développé une action sociale pour compléter la couverture santé ou prévoyance prévue au contrat d'assurance.

L'objectif est d'informer et d'accompagner les salariés à travers une démarche ECO - Ecoute, Conseil, Orientation - dans leur vie quotidienne pour eux et leur famille. Il est également possible d'accorder des aides financières (ponctuelles et exceptionnelles) pour faire face aux difficultés liées aux aléas ou accidents de la vie.

LES POINTS FORTS

Apporter une écoute active pour évaluer les besoins et analyser la situation

Renseigner sur les droits et orienter le cas échéant vers les dispositifs ad hoc

Proposer une aide financière si nécessaire en fonction des éléments familiaux, sociaux et financiers

ECOUTER

AIDER

ACCOMPAGNER



UN
ACCOMPAGNEMENT
HUMAIN



DES AIDES
FINANCIERES



UNE SOLUTION AUX
ALEAS

Dans quel cas faire une demande d'Action Sociale ?

Pour vous conseiller sur les démarches administratives, vous accompagner financièrement et trouver des réponses adaptées à vos besoins sur toutes les questions de la vie quotidienne :

- **Dépendance** : adaptation de l'habitat, aides à domicile, entrée en établissement ;
- **Aide aux aidants** : solutions de répit, soutien psychologique, aides à domicile... ;
- **Handicap** : aides à domicile, aménagement du domicile/véhicule, séjours en centre adapté ;
- **Veuvage** : accompagnement lors d'un décès ;
- **Santé** : bilan de santé, soins dentaires, appareils auditifs, optique ;
- **Emploi** : aide à la formation, à la création d'entreprise et à la mobilité (permis de conduire, achat ou réparation de véhicule...) ;
- **Logement** : déménagement, charges de logement, équipement de première nécessité.

Comment faire une demande d'Action Sociale

La demande d'Action Sociale doit être faite via la boîte mail générique ci-dessous en précisant bien :
votre numéro d'allocataire RETRAITE et N° adhérent santé.

Par mail:

actionsociale.grandscomptes@ag2rlamondiale.fr

Modèle de mail à envoyer :

N° Allocataire RETRAITE : XXXXXX et réf. VIA SANTE : ODV3203M

Madame, Monsieur,

Je suis retraité et adhérent à l'association APS-la NEPTUNE depuis le (préciser la date).

Je souhaiterais bénéficier d'une aide individuelle pour (préciser le type de demande).

Voici mes informations personnelles pour qu'un conseiller d'activité sociale puisse me contacter.

Nom, Prénom, date de naissance :

N° de Sécurité Sociale :

Adresse postale :

N° de téléphone :

Adresse mail :

Bien cordialement