



BPCCE
MUTUELLE

Politique de gestion des Réclamations

Sommaire

1. Contexte et objectif	3
2. Définition d'une réclamation.....	3
3. Réception et réponse à la réclamation	4
A. Réception.....	4
B. Réponse à la réclamation	4
4. Médiation.....	5
A. Le médiateur	5
B. Conditions de Saisine du médiateur.....	5

1. Contexte et objectif

EPS est une association loi 1901 à but non lucratif, créée le 1^{er} janvier 2005, qui gère les moyens logistiques et humains au bénéfice de ses membres adhérents.

Les membres adhérents d'EPS sont la CGP (Caisse Générale de Prévoyance) et BPCE Mutuelle.

La politique de gestion des réclamations de BPCE Mutuelle intègre les bonnes pratiques préconisées par l'ACPR (*Autorité de Contrôle Prudentiel*) et par l'EIOPA (*Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles*), elle décrit les conditions dans lesquelles BPCE Mutuelle traite les réclamations adressées par les clients de ses membres adhérents.

Cette politique a été validée par la Direction de BPCE Mutuelle.

L'objectif de cette politique est de garantir à tous nos « clients » un traitement gratuit, transparent, efficace, égal et harmonisé de leurs réclamations, dans la limite du champ de responsabilité de l'institution par rapport à la réclamation envoyée.

2. Définition d'une réclamation

Une réclamation est une déclaration écrite, traçable et actant le mécontentement d'un client.

Une simple demande d'information, d'avis, ou de clarification de service ne constitue pas une réclamation.

3. Réception et réponse à la réclamation

A. Réception

Les réclamations doivent être adressées soit :

- **Par courrier postal à l'adresse suivante :**

L'intitulé « réclamation » devra figurer en objet sur le courrier.

BPCE Mutuelle	
Santé ou assurance des prêtres	7, rue Léon Patoux CS 51032 51686 REIMS cedex 2

Un accusé-réception sera envoyé par courrier dans les 10 jours ouvrés maximum à compter de la réception de la réclamation, informant du délai prévisionnel de réponse à la réclamation.

B. Réponse à la réclamation

Une réponse est apportée par courrier dans un délai de 3 semaines après la date d'accusé de réception de la réclamation, sauf circonstances particulières qui feront l'objet d'une information à destination du réclamant l'informant d'un nouveau délai de réponse.

4. Médiation

A. Le médiateur

Afin de développer le règlement amiable des différends, hors toute procédure judiciaire, BPCE Mutuelle a choisi de recourir à une médiation externalisée facultative et gratuite, adoptée par son Conseil d'administration. Ainsi, en cas de difficultés liées à l'application ou à l'interprétation des textes, l'adhérent à BPCE Mutuelle peut avoir recours au service du médiateur externe.

B. Conditions de Saisine du médiateur

Le médiateur peut être saisi gratuitement par tous les réclamants seulement dans les cas suivants :

- A l'épuisement des voies de recours interne et échanges avec les services, si le client considère qu'un désaccord persiste,
- Le médiateur ne peut être saisi si une action contentieuse a été ou est engagée,
- Les décisions rendues par la Commission des prestations exceptionnelles de BPCE Mutuelle ne peuvent faire l'objet d'un recours auprès du médiateur,
- Le contrôle de la motivation des résiliations, les décisions d'augmentation des cotisations et les procédures de recouvrement des cotisations ne peuvent faire l'objet d'un recours auprès du médiateur.

La saisine du médiateur doit faire l'objet d'une demande adressée aux coordonnées suivantes :

Coordonnées du médiateur :

- **Par Courrier :**

Médiateur de la FNMF
255 rue de Vaugirard
75719 PARIS cedex 15

- **Site internet de la FNMF:**

<http://www.mutualite.fr/la-mutualite-francaise/la-federation/la-mediation/>

- **Mail**

mediation@mutualite.fr

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter la charte de médiation de la FNMF disponible sur notre site internet à l'adresse suivante :

<https://www.ensembleprotectionsociale.fr/sante.aspx>

- Rubrique contacts
- Médiateur

Charte Médiation de BPCE Mutuelle