



Mutuelle régie par les dispositions du Livre 2
du code de la mutualité
SIREN N° 384 513 073

DISPOSITIF DE TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

« INFORMATION DES RECLAMANTS »

13 OCTOBRE 2023

Siège social : 2 BIS AVENUE DES ARAWAKS, IMMEUBLE EOLE VI, 97200 FORT DE FRANCE

PRESENTATION

Ce document décrit le circuit de traitement des réclamations d'un réclamant, avec comme objectifs l'amélioration de nos produits et services offerts, et la satisfaction de notre clientèle.

Il est accessible dans les lieux d'accueil de nos adhérents et sur le site internet de la mutuelle.

SOMMAIRE

1. Définition d'une réclamation
2. Champs des réclamations
3. Traitement des réclamations
 - 3.1. Comment contacter la mutuelle ?
 - 3.2. Délais de traitement
 - 3.3. Voies de recours possibles
4. Instruction / Avis du Médiateur
5. Protection des données

ANNEXES

- ✓ **Charte de la Médiation**
- ✓ **Notice d'information relative au processus de réclamations au sein de la MGPA (RGPD)**

1. DEFINITION D'UNE RECLAMATION

Une réclamation se caractérise par l'expression d'un mécontentement envers la mutuelle quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle est formulée. Elle peut émaner de toute personne, y compris en l'absence de relation contractualisée avec la mutuelle : adhérents (individuels ou entreprises), anciens adhérents, bénéficiaires, ayants-droit, prospects ayant sollicité de la mutuelle la fourniture d'un produit (garantie santé, décès ou prévoyance) ou service.

Une demande de service ou de prestation, une demande d'information, de clarification ou une demande d'avis n'est pas une réclamation.

2. CHAMPS DES RECLAMATIONS

Les réclamations portent sur les activités d'assurance de personne [garanties vie (décès) et non-vie (santé)], et peuvent concerner des contestations liées aux souscriptions, tarifications, gestions du contrat, indemnisation des prestations, etc..., ou au processus même de traitement des réclamations.

3. TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

3.1. Comment contacter la mutuelle ?

Le réclamant peut contacter son interlocuteur habituel, conseiller ou gestionnaire par écrit ou par téléphone ou lors d'une visite client.

Pour exprimer son insatisfaction, il doit adresser sa réclamation à la mutuelle :

- Soit par courrier à l'adresse suivante : [Service qualité de la MGPA, 2 Bis Avenue des Arawaks, Immeuble EOLE VI, 97200 Fort-de-France](#)
- Soit par mail à l'adresse suivante : reclamation@mutuellemgpa.fr

Dans l'objet du courrier, il est important de bien préciser qu'il s'agit d'une réclamation (insatisfaction, désaccord)

3.2. Délais de traitement

La mutuelle accuse réception de la réclamation dans un délai maximum de 10 jours ouvrés, sauf si la réponse elle-même est apportée à l'adhérent dans ce délai.

La mutuelle s'engage à traiter le dossier dans un délai maximum de 2 mois courant à compter de la date de réception de la réclamation. Le réclamant est tenu informé du déroulement du traitement de sa réclamation notamment lorsque ce délai ne pourra être respecté.

3.3. Voies de recours possibles

Au cas où la réponse ne satisfait pas le réclamant et après épuisement des procédures internes de réclamation, le dossier est transmis au Médiateur de la MGPA pour avis.

Le réclamant est informé, par écrit, en cas de rejet ou de refus de la réclamation, en totalité ou partiellement, et/ou si aucune solution amiable n'a pu être trouvée, des voies

de recours possibles amiables ou contentieuses, et notamment l'existence et la possibilité de saisir directement et gratuitement le Médiateur de la mutuelle.

4. SAISINE DU MEDiateUR

Le réclamant peut saisir le Médiateur :

- par écrit via la boîte e-mail de la mutuelle : reclamation@mutuellemgpa.fr
- ou par voie postale à l'adresse suivante :

[Mutuelle MGPA](#)

[Le Médiateur](#)

[2 Bis Avenue des Arawaks, Immeuble EOLE VI, 97200 Fort-de-France](#)

Les demandes de médiation doivent décrire l'objet du litige et être accompagnées de la photocopie de toute pièce justificative nécessaire à l'instruction.

Elles font l'objet d'un accusé réception, par tous moyens.

5. INSTRUCTION / AVIS DU MEDiateUR

Après instruction, le Médiateur rend dans un délai moyen d'un à trois mois maximum à compter de sa saisine, un avis motivé sur des éléments objectifs en application notamment des règles en vigueur, ou en équité.

Cet avis est rendu directement à celui qui l'a saisi (l'adhérent ou à la mutuelle). Cependant, la mutuelle n'est pas tenue de suivre l'avis du Médiateur.

La médiation prend fin en cas d'accord des deux parties sur l'avis du Médiateur ou pour refus de communiquer les pièces complémentaires réclamées ou dès lors qu'une action contentieuse auprès des tribunaux est initiée.

6. PROTECTIONS DES DONNEES

Le présent dispositif est soumis à la réglementation applicable en matière de protection des données personnelles, et notamment celles issues du Règlement européen n°2016/679/ UE du 27 avril 2016 (dit « RGPD ») et de la Loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, modifiée.

L'application de cette réglementation est précisée dans une notice d'information annexée.



Mutuelle régie par les dispositions du Livre 2
du code de la mutualité – SIREN N° 384 513 073

CHARTRE DE LA MEDIATION

Article 1

En application des dispositions de l'article 68 des statuts en vigueur, la médiation de la mutuelle MGPA a pour mission de traiter des difficultés liées à l'application ou l'interprétation des statuts et des règlements mutualistes, rencontrées par nos adhérents.

Alternative au recours devant les tribunaux, le Médiateur instruit en toute impartialité les demandes de médiation pour parvenir à une solution qui satisfasse l'adhérent et la Mutuelle, rétablissant ainsi la confiance. La médiation est gratuite pour le réclamant.

Le médiateur assure en toute indépendance, le suivi de ces dossiers. Il bénéficie de l'aide des différents services de la mutuelle.

Article 2

Le Médiateur est nommé pour 4 ans par le Conseil d'Administration. Son mandat est renouvelable.

Le Médiateur ne peut être désigné parmi les administrateurs ou les personnels de la mutuelle.

Article 3 – Fonctionnement de la médiation

3.1. Saisine préalable du service de réclamation

Les réclamations sont centralisées en interne par des salariés référents au sein de la mutuelle qui les dirigent vers les services compétents, pour traitement. Elles sont transmises au médiateur lorsque le différend opposant le réclamant et la mutuelle persiste.

3.2. Saisine du médiateur

Le médiateur de la MGPA est saisi par la mutuelle, après épuisement des procédures internes de réclamation.

Il peut également être saisi directement par le réclamant.

Les demandes sont formulées par écrit et font l'objet d'un accusé réception.

Les demandes décrivant l'objet du litige sont accompagnées de la photocopie de toute pièce justificative nécessaire.

Les dossiers peuvent être adressés directement via la boîte e-mail de la mutuelle (reclamation@mutuellemgpa.fr) ou par voie postale à l'adresse suivante:

Mutuelle MGPA
Le Médiateur
2 Bis, Avenue des Arawaks, Immeuble
Eole VI, 97200 Fort-de-France

3.3. Instruction/Avis du Médiateur

Le Médiateur se réserve le droit de réclamer toute pièce complémentaire, en vue de l'instruction du dossier.

Après instruction, avec le concours des parties, le Médiateur rend, dans un délai moyen d'un mois et de 3 mois maximum à compter de sa saisine, un avis motivé sur des éléments objectifs en application notamment des règles en vigueur, ou en équité.

Article 4

La saisine du Médiateur interrompt la prescription.

La médiation ne peut être sollicitée ou prend fin dès lors qu'une action contentieuse est initiée.

Tout refus du demandeur de communiquer les pièces réclamées met un terme à la médiation.

Article 5 – Engagement des parties

Le Médiateur est soumis à une obligation de confidentialité des éléments d'information dont il a connaissance.

Chacune des parties s'engage à collaborer avec cordialité et courtoisie.

NOTICE D'INFORMATION RELATIVE AU PROCESSUS DE RECLAMATIONS AU SEIN DE LA MGPA

La présente notice informe de manière détaillée sur les traitements de données à caractère personnel mis en oeuvre par la MGPA, en tant que responsable de traitement, dans le cadre du dispositif de traitement des réclamations.

Les données recueillies suite aux réclamations formulées par les réclamants font l'objet d'un traitement papier et informatisé par le Service Qualité de la MGPA lui permettant de gérer le dispositif. Ce traitement a pour fondement juridique l'obligation légale du responsable de traitement car nécessaire au respect de la protection de la clientèle.

À quoi sert le traitement des données ?

Le dispositif de traitement des réclamations, déployé par le Service Qualité de la MGPA, a pour finalités de :

- La gestion des réclamations des adhérents, des professionnels de santé, et de tiers ;
- La réception des réclamations reçues par courrier ou par mail ;
- L'examen des réclamations (étude de la recevabilité) ;
- L'instruction des réclamations (alimentation du tableau de suivi, accusé de réception et analyse)
- Le suivi des interactions avec les autres services internes de la MGPA ;
- Les réponses aux réclamants (par courrier ou par mail) ;
- L'historisation des réclamations et réponses apportées aux adhérents ;
- Le suivi statistique de l'activité et le reporting annuel à l'autorité de contrôle (protection de la clientèle)

Quelles catégories de données seront collectées et traitées ?

Pour répondre à ces finalités, seules des informations personnelles strictement nécessaires à l'instruction du dossier de réclamations seront utilisées.

Selon la nature du dossier, les données personnelles collectées peuvent être des :

- Données d'identification du réclamant personne physique : nom, prénom, numéro d'adhérent, coordonnées téléphoniques, adresse postale, adresse email, extrait acte de naissance, acte de décès ;
- Données concernant la situation et la composition familiale : conjoints, enfants, parents, autres liens familiaux, événements familiaux ;
- Données d'identification du réclamant personne morale : code collectivité, numéro SIRET, numéro FINESS, raison sociale, nom du représentant, secteur d'activité, coordonnées téléphoniques, adresse postale, adresse email ;
- Données relatives aux réclamations : date de réception, mode de réception, date de l'accusé de réception, objet et contenu, échanges et réponses ;



- Données relatives au contrat : numéro de contrat, type de contrat, nom du produit, type de gestion (individuel ou collectif), appel de cotisation, décompte de prestations, type de services ;
- Données financières : RIB, copie de chèque (numéro du chèque), copie de relevé de compte bancaire, factures ;

Quelle est la durée de conservation des données ?

Les données personnelles collectées dans le cadre de l'instruction du dossier de réclamation, seront conservées jusqu'à dix ans après la résiliation du contrat du réclamant.

Toutefois, le Service Qualité pourra conserver ces données dans des bases d'archives sécurisées à accès limité, afin de satisfaire à diverses obligations (ex. comptables et fiscales), aux délais de prescription légale et de répondre aux demandes éventuelles de communication adressées par des tiers habilités (ex. administrations autorisées).

Quels sont les destinataires des données recueillies à l'occasion de l'instruction de la réclamation ?

Les informations figurant dans le dossier de réclamation sont traitées de manière strictement confidentielle. Elles sont destinées, dans la limite de leurs attributions et de l'accomplissement de leurs missions :

- *en interne* : aux personnels habilités du Département Technique Assurance, du Département Système d'Information, du Département Gestion Services aux Adhérents, des Départements Développements Particulier et Collectif, du Département Comptabilité-Finances et du Département juridique ;
- ou *en externe* : prestataires dument habilités par le responsable de traitement, la Mutuelle MGPA.

Quels sont vos droits et comment les exercer ?

Les réclamants ont le droit d'accéder à leurs données à caractère personnel. Ils disposent, par ailleurs, des droits de rectification et d'effacement de ces données ainsi que des droits d'opposition et de limitation à leur traitement.

Pour toute question relative à la protection de leurs données ou pour exercer leurs droits, les réclamants peuvent contacter le Délégué à la Protection des Données (DPO) de la MGPA à l'adresse électronique suivante : donneespersonnelles@mutuellemgpa.fr ou à l'adresse postale suivante : Mutuelle MGPA – DPO – 2 bis, Avenue des Arawaks, Immeuble EOLE VI 97200 Fort de France.

En cas de difficultés, les réclamants peuvent introduire une réclamation auprès de la CNIL sur <https://www.cnil.fr/fr/adresser-une-plainte>.