

RÉCLAMATION : COMMENT VOUS FAIRE ENTENDRE ?

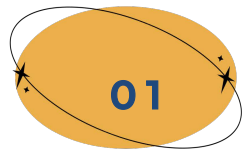
Une réclamation est l'expression sous format écrit de votre mécontentement envers un professionnel, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle est formulée. Elle peut émaner de toute personne :

- Adhérents (particuliers ou professionnels),
- Anciens adhérents, bénéficiaires,
- Personnes ayant sollicité du professionnel la fourniture d'un produit ou service ou qui ont été sollicitées par un professionnel, y compris leurs mandataires et leurs ayants droit.

Il est possible d'exprimer un mécontentement lors d'un appel téléphonique auprès de nos services. Cependant, vous n'obtenez pas de réponse ou une réponse insatisfaisante, nous vous invitons à mettre cette réclamation par écrit et à suivre la démarche ci-dessous.

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

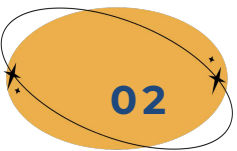
Démarche à suivre



Votre réclamation :

Vous devez rédiger votre réclamation sur un support durable (courrier, courriel, formulaire de réclamation si existant...). Il est important, afin qu'Amellis Mutuelles vous identifie, d'indiquer sur vos réclamations écrites vos :

- Nom,
- Prénom,
- Adresse,
- Numéro d'adhérent,
- Décrire clairement le motif de votre réclamation : ceci permettra à la mutuelle de vous apporter une réponse claire et précise afin de répondre pleinement à votre demande,
- Joindre si nécessaire le ou les justificatifs.

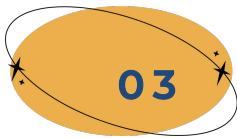


Transmission de votre réclamation :

Amellis Mutuelles met à votre disposition deux possibilités de communication :

- AMELLIS Mutuelles
Service Réclamations
8, rue de la Poyat, 39200 Saint Claude
- reclamation@amellis.fr

Amellis Mutuelles à deux mois pour vous apporter une réponse.



Voie de recours:

Si notre réponse ne vous satisfait pas ou si vous n'avez pas obtenu de réponse dans le délai imparti (2 mois à compter de la date d'envoi de la réclamation écrite), vous pouvez adresser une nouvelle réclamation auprès du Médiateur compétent.

Attention : pour être recevable auprès des médiateurs internes ou externes votre réclamation doit être accompagnée du justificatif de la réclamation auprès de la mutuelle ou justifier de l'absence de réponse.

✖ Après du Médiateur interne en écrivant à l'adresse ci-dessous:

- AMELLIS Mutuelles
Monsieur le Médiateur
8, rue de la Poyat, 39200 Saint Claude

Précision : le médiateur Amellis étudie votre réclamation et vous rendra réponse dans un délai de 10 jours à compter de la réception de votre réclamation.

✖ Après du Médiateur externe (médiateur de la Mutualité) en écrivant à l'une des adresses ci-dessous :

- Médiateur FNM Service
255, rue de Vaugirard 75000 PARIS
- www.mediateur-mutualite.fr

Précision sur la saisine du médiateur externe (article 2 de la charte de la médiation de la consommation de la Mutualité Française), ne peuvent être examinés par le Médiateur :

- les litiges n'entrant pas dans son champ de compétence et, notamment, les litiges relatifs aux services de santé fournis aux patients par des professionnels de santé ainsi que, par exemple, les demandes de geste commercial, les demandes d'action sociale, les demandes d'informations et de conseils, les refus de contractualiser ;
- les litiges manifestement infondés ou abusifs (sont notamment considérés comme tels les litiges dont l'intérêt est inférieur à 30 €).

Information complémentaire sur les délais de réponse et de traitement du médiateur externe (article 10 de la charte de la médiation de la consommation de la Mutualité Française) :

Le Médiateur accuse réception de la saisine et indique dans un délai maximal de trois semaines au requérant si celle-ci est ou non recevable. Si la saisine est recevable, le Médiateur propose une solution motivée pour régler le litige dans les trois mois à compter de la notification de sa saisine.