

Médiation
Médiation
Médiation
Médiation
Médiation
Médiation

**Rapport de la médiation
MGEN 2015**



Rapport
de la médiation
MGEN 2015

Sommaire

Introduction	7
1. Activité de la médiation	9
1.1. Nombre de demandes reçues en 2015	9
1.2. Évolution de l'activité médiation	10
2. Typologie des demandes de médiation en 2015	11
2.1. Le champ de la médiation	11
2.2. Les demandes hors du champ de la médiation	11
2.3. Les demandes dans le champ de la médiation	13
2.3.1. Répartition selon les domaines	13
2.3.2. Répartition par typologie	14
3. Réponses apportées par le médiateur	16
3.1. Délais de clôture des dossiers	16
3.2. Réponses apportées	17
Conclusion	18
Annexe	19

Introduction

L'année 2015 constitue le 6^e exercice plein de la médiation à la MGEN mise en place en avril 2009.

Pour rappel et conformément aux prescriptions du règlement joint en annexe, la médiation de la MGEN essaie de résoudre des différends qui persistent après mise en œuvre du dispositif de réclamation interne, entre la mutuelle et ses adhérents, sachant qu'elle peut être saisie par l'une ou l'autre des parties.

Enfin, il convient de souligner que les avis émis par le médiateur sont systématiquement pris en compte par la mutuelle.

1 Activité de la médiation

1.1. Nombre de demandes reçues en 2015

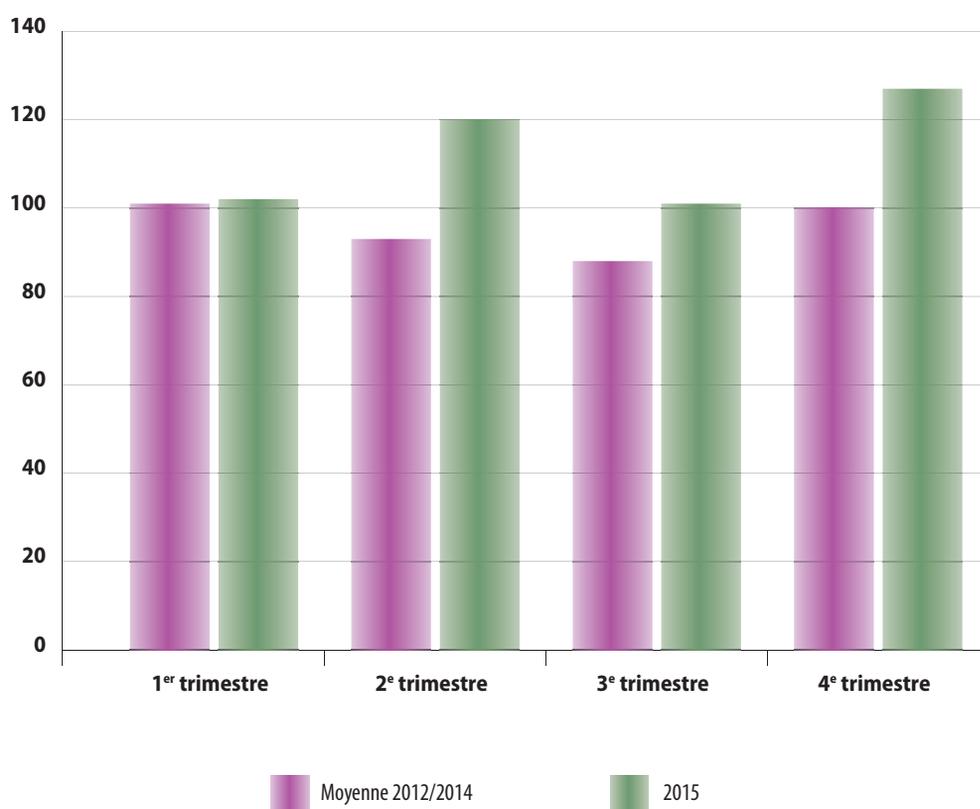
En 2015, le service médiation a reçu 450 demandes de médiation soit plus d'une demande par jour calendaire. Par rapport à l'année 2014, on constate une augmentation de plus de 20 %. Si les deuxièmes et quatrièmes trimestres sont les plus importants en termes de volume de demandes, l'augmentation par rapport à 2014 est surtout sensible sur le premier semestre de l'année (102 demandes en 2015 contre 72 en 2014 soit plus de 40 % d'augmentation par rapport à une période, il est vrai, particulièrement calme).

Mois	Nombre de demandes en 2015	
	Reçues par mois	Cumulées sur l'année
janvier	34	34
février	28	62
mars	40	102
Sous total 1^{er} trimestre	102	
avril	33	135
mai	38	173
juin	49	222
Sous total 2^e trimestre	120	
juillet	41	263
août	34	297
septembre	26	323
Sous total 3^e trimestre	101	
octobre	52	375
novembre	39	414
décembre	36	450
Sous total 4^e trimestre	127	
Total	450	

1.2. Évolution de l'activité médiation

Les années précédentes, le service médiation avait reçu 402 en 2013 et 366 en 2014. Avec 450 demandes de médiation, l'année 2015 aura été l'année la plus importante en volume depuis la mise en place du dispositif de médiation. On constate que la saisonnalité n'a pas un impact important sur l'arrivée des demandes.

Demandes de médiation reçues par trimestres



2.1. Le champ de la médiation

Le champ d'intervention est défini par le règlement de la médiation MGEN (cf. Annexe 1). Il intègre les offres santé et prévoyance complémentaires définies au livre II du code de la mutualité, ainsi que les allocations d'actions sociales.

La médiation concerne uniquement les différends entre un mutualiste, son ou ses bénéficiaire(s) ou éventuellement son représentant (avocat, association de consommateurs, délégué du Défenseur des droits...) d'une part et les mutuelles du groupe MGEN.

Le médiateur tient à rappeler que son champ d'intervention ne comprend pas l'ensemble des activités du Groupe MGEN et en particulier, il n'est pas compétent pour intervenir lorsque le différend concerne un professionnel de santé ou un centre de santé MGEN ni quand celui-ci porte sur le Régime Obligatoire, géré par la MGEN pour le compte de la CNAMTS.

Une demande de médiation est recevable à deux conditions :

- ➔ que les voies de recours en interne soient épuisées (en pratique, l'adhérent doit avoir déposé au moins une réclamation, et ne pas être satisfait par la réponse apportée).
- ➔ qu'aucune procédure contentieuse ne soit engagée.

Le service de la médiation est donc amené à classer un certain nombre de demandes comme étant « hors champ ». Outre celles dont les voies de recours ne sont pas épuisées, sont également classées « hors champ » celles concernant les litiges avec :

- ➔ le régime obligatoire,
- ➔ les activités des établissements sanitaires et médico-sociaux,
- ➔ les professionnels de santé et les partenaires de la MGEN.

Les demandes classées « hors champ » sont transmises au service des réclamations du Siège National de la MGEN pour suite à donner.

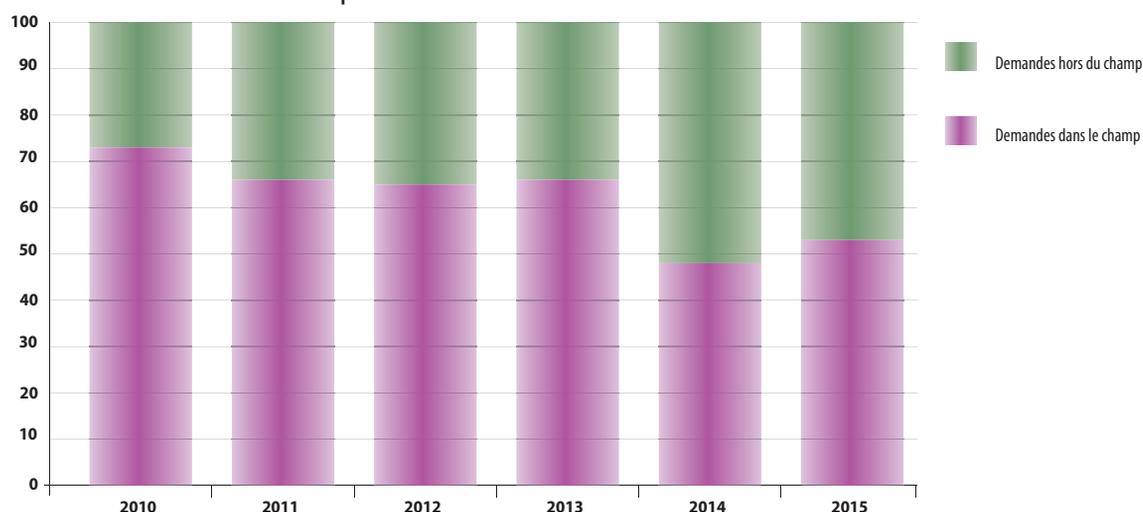
2.2. Les demandes hors du champ de la médiation

2.2.1. Constat

Sur les 450 demandes reçues en 2015, 211 demandes ont été classées « hors champ » soit environ 46 % du total des demandes, contre un peu plus de 50 % les deux années précédentes.

Sur le moyen terme, on constate que la tendance à la baisse de la proportion des demandes recevables est enrayée pour 2015.

Répartition des demandes de 2010 à 2015

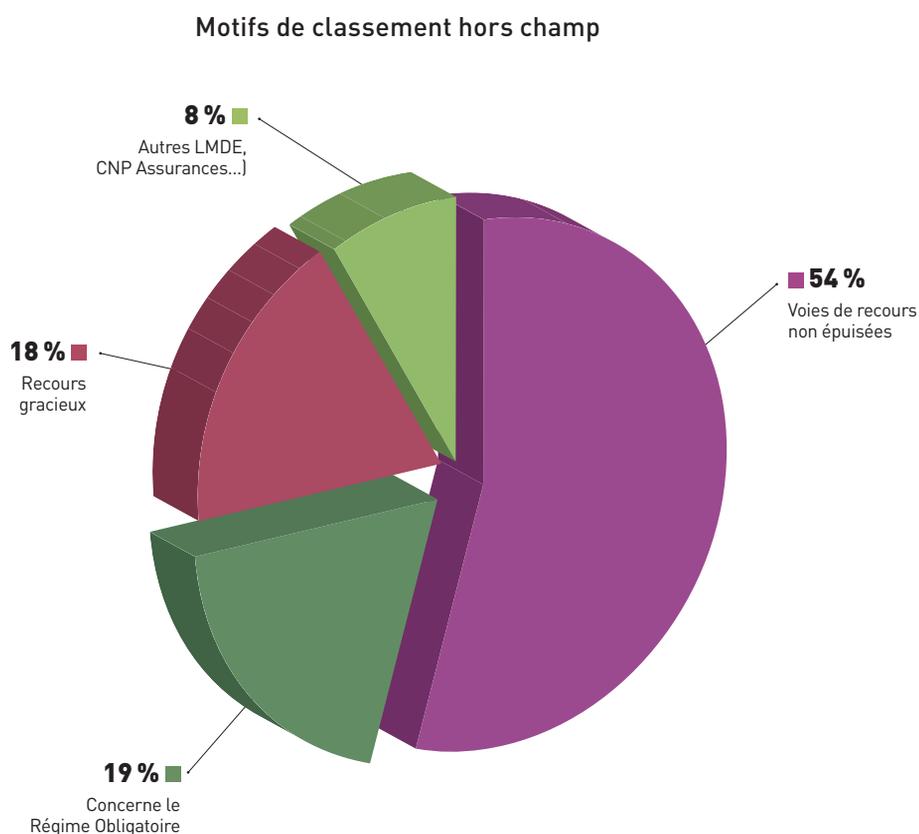


Parmi les demandes « hors champ », 54 % le sont en raison des voies de recours non épuisées. (soit 25 % du total des demandes).

2.2.2. Les motifs de classement hors champ en 2015

Les principaux motifs de classement des 212 demandes classées hors champ en 2015 sont :

- ➔ Le non épuisement des voies de recours internes. 54 % des demandes classées hors champ ont été considérées comme telles parce que les voies de recours n'étaient pas épuisées. Il s'agit essentiellement de dossiers pour lesquels une réclamation est en cours de traitement, mais aussi de demandes adressées directement au médiateur sans réclamation préalable.
- ➔ Les litiges concernent le Régime Obligatoire. Ces demandes portent essentiellement sur la santé (transports, médicaments non remboursés...), la gestion des droits du RO et les Indemnités Journalières. Cela concerne 40 demandes en 2015 soit 19 % des demandes classées hors champ.
- ➔ L'objet de la demande porte sur un recours gracieux en matière de cotisations ou de prestations trop perçues. Ces demandes représentent 18 % des demandes non recevables en médiation.
- ➔ Les litiges qui ne concernent pas la MGEN et/ou le médiateur. Ils peuvent concerner des sociétés partenaires (CNP Assurances, LMDE...) ou des litiges avec des professionnels de santé ou les établissements de santé MGEN.



2.3. Les demandes dans le champ de la médiation

2.3.1. Répartition selon les domaines

Dans cette partie, 239 demandes sont analysées. Il s'agit des dossiers dans le champ de la médiation.

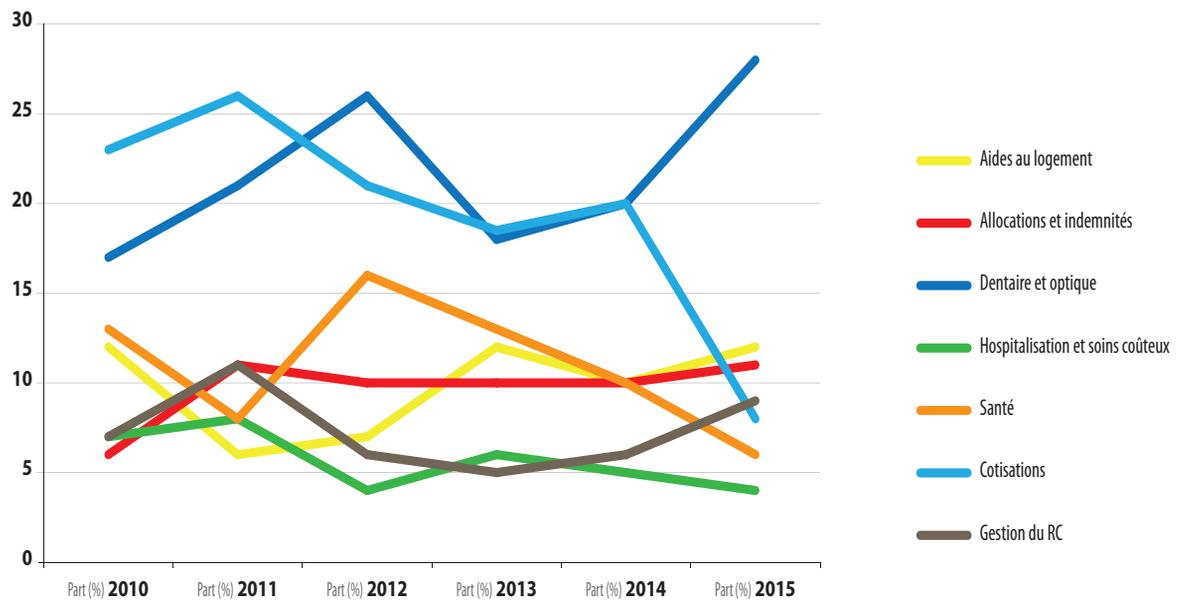
Répartition des demandes par domaine depuis 2012

Répartition par domaine	Part (%) 2012	Part (%) 2013	Part (%) 2014	Part (%) 2015
Gestion du RO/RC	1 %	2 %	6 %	0 %
Gestion du RC	6 %	5 %	6 %	9 %
Gestion des coordonnées personnes	1 %	0 %	0 %	0 %
Cotisations	21 %	18 %	20 %	8 %
Indus	3 %	3 %	1 %	1 %
Santé	16 %	13 %	10 %	6 %
Hospitalisation et soins coûteux	4 %	6 %	5 %	4 %
Dentaire et optique	26 %	18 %	20 %	28 %
Allocations et indemnités	10 %	10 %	10 %	12 %
Aides au logement	7 %	12 %	10 %	12 %
Actions sociales	0 %	3 %	0 %	3 %
Prévoyance	3 %	4 %	5 %	9 %
Autonomie	1 %	2 %	2 %	3 %
Offres complémentaires	2 %	2 %	2 %	4 %
Environnement MGEN	0 %	1 %	0 %	0 %
Dépendance totale/PTA	1 %	0 %	2 %	1 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

Les principaux constats à tirer de cette répartition sont :

- ➔ Les domaines générant traditionnellement un nombre élevé de demandes sont les mêmes que les années précédentes : dentaire et optique, prestations de compléments de revenus (Allocations journalières, Allocation d'invalidité), assurances de prêt, prévoyance (PID), gestion des droits du régime complémentaire, cotisations.
- ➔ La part des dossiers reçus concernant les prestations « dentaire et optique » est en hausse par rapport à 2014.
- ➔ La part des dossiers reçus concernant les prestations de compléments de revenus et l'assurance de prêt reste stable dans le temps.
- ➔ La part des dossiers relatifs à la prévoyance augmente significativement. Ils concernent quasi-exclusivement la Prestation Invalidité Décès.
- ➔ La part des dossiers concernant les cotisations baisse de manière importante en 2015. Ces dossiers sont généralement en lien avec la gestion des droits du Régime Complémentaire. Si on cumule ces deux domaines, la part passe de 26 % en 2014 à 17 % en 2015.

Répartition des demandes dans le champ par domaines

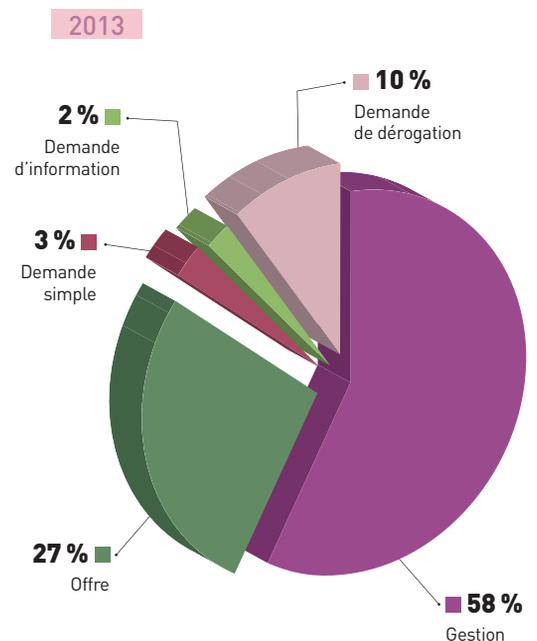
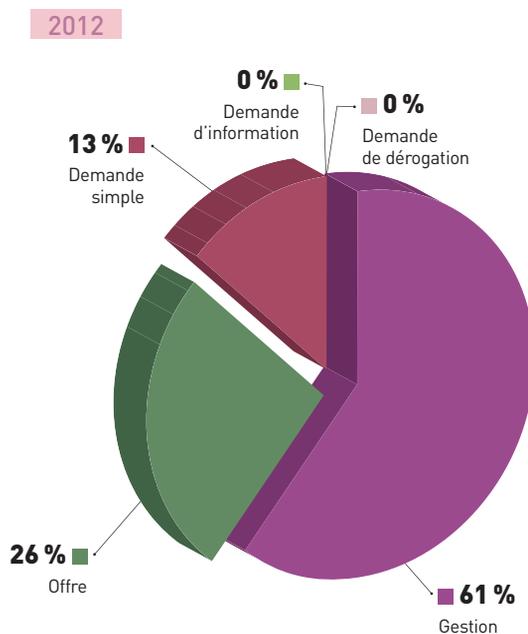


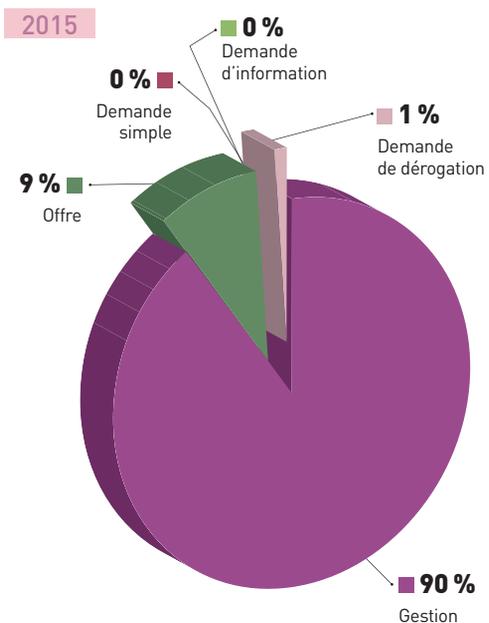
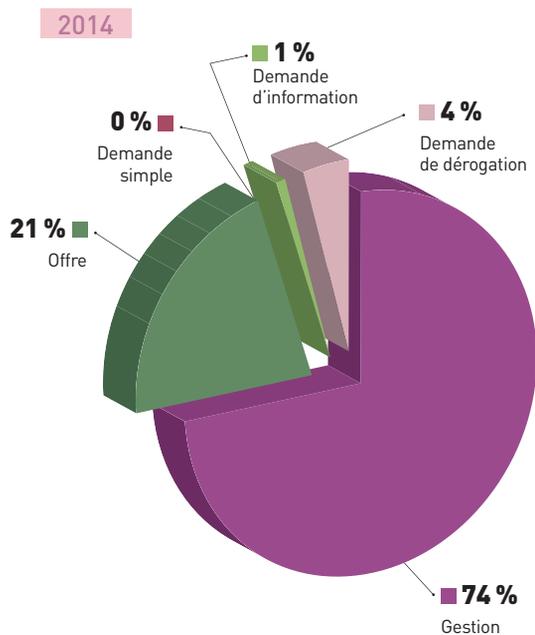
2.3.2. Répartition par typologies

La répartition des demandes par typologies est globalement stable dans le temps.

La majorité des demandes de médiation concerne des différends liés à des problèmes de gestion. C'est le cas de 90 % des demandes en 2014.

Les demandes liées au contenu de l'offre baissent sensiblement. Elles concernent environ 9 % des demandes contre 21 % en 2014. Celles-ci concernent généralement les offres dentaires et optiques.





La grande majorité des demandes de médiation ayant pour cause la gestion des dossiers des adhérents concerne les problèmes suivants : erreurs, délai de traitement et absence de traitement.

3

Réponses apportées par le médiateur

3.1. Délais de clôture des dossiers

Au 31 décembre 2015, sur les 450 demandes de médiation reçues pendant l'année, 412 étaient clôturées soit près de 91 %.

	Nombre
Dossiers restant en cours au 31/12/2015	38
Dossiers clôturés	407
dont dossiers hors du champ	211
dont dossiers dans le champ	196
Total dossiers enregistrés en 2015	450

Parmi les dossiers reçus et clôturés en 2015, la quasi-totalité des dossiers étaient traités dans le délai imparti de 4 mois.

Délai de clôture	Nombre de dossiers clôturés en 2015
Inférieur à 15 jours	214
Entre 15 et 30 jours	42
Entre 1 mois et 2 mois	62
Entre 2 et 4 mois	87
Supérieur à 4 mois	2
Total	407

Pour plus de la moitié des dossiers, le délai de réponse est inférieur à 15 jours : il s'agit surtout de dossiers hors champ et des demandes de médiation dites « simples », par exemple liées à des retards de versements de prestations.

La proportion de dossier « hors délai » est en baisse par rapport à 2014. Ces dossiers nécessitent des études parfois longues des services de la MGEN.

3.2. Réponses apportées en 2015

La réponse	2011	2012	2013	2014	2015
Donne satisfaction à l'adhérent	48 %	53 %	48 %	50 %	56 %
Maintien la position de la MGEN	39 %	35 %	29 %	32 %	38 %
Propose un compromis	12 %	10 %	12 %	8 %	6 %
Fournit l'information	-	-	11 %	10 %	-

En 2015, comme au cours des années précédentes, la réponse apportée a été favorable à l'adhérent dans environ la moitié des demandes.

Dans 38 % des cas, le médiateur a maintenu la position de la MGEN. En cas de refus, mais également lorsque la réponse est positive, un rappel des règlements et statuts applicables est systématiquement fait.

Un compromis a été proposé par le médiateur dans 6 % des cas.

Conclusion

L'année 2015 aura été marquée par une augmentation significative du nombre de demandes de médiation (+22%) reçues par rapport à l'année précédente. Dans le même temps, les demandes considérées hors champ, qui ont du être réorientées vers le service des réclamations sont proportionnellement moins nombreuses.

Comme les années précédentes, il est difficile d'identifier les causes de ces évolutions. Tout au plus peut-on avancer que :

- ➔ les adhérents sont de mieux en mieux informés de l'existence de la médiation et qu'ils n'hésitent pas à l'utiliser afin de contourner les modes, jugés contraignants, de la relation adhérents via des plateformes impersonnelles ou de tenter d'accélérer la réponse à leur demande,
- ➔ le processus mis en place pour le traitement des réclamations ne permet pas encore la détection précoce et le traitement satisfaisant de tous les différends.

Sur le fond, un certain nombre de sujets ont retenu l'attention du médiateur :

- ➔ Prestation Invalidité Décès (PID) (longueur accrue du délai de réponse, absence de désignation d'un bénéficiaire autre que ceux prévus dans la liste type ...).
- ➔ offre jeunes (manque de précisions sur l'offre notamment en chirurgie réfractive de l'œil),
- ➔ assurance de prêts immobiliers en cas de décès, invalidité permanente absolue (IPA), incapacité temporaire de travail (ITT) (prélèvement indu suite à remboursement anticipé de prêt, prime modifiée sans explication, incompréhension sur le montant de la prestation...),
- ➔ précompte des cotisations (poursuite du précompte après la résiliation, arrêt du précompte alors que l'adhésion se poursuit) (à noter que le volume de ces litiges est en régression),
- ➔ assurance chômage du conjoint (ambiguïté des ruptures conventionnelles par rapport au contrat d'assurance).

Le médiateur a fait part de ses remarques et éventuelles recommandations au vice-président délégué au développement, à l'offre assurance maladie obligatoire et aux offres mutualistes sur les sujets suivants :

- ➔ coordination des prises en charge d'orthodontie en cas de changement de complémentaire santé ;
- ➔ assurance emprunteur (remboursement total anticipé) ;
- ➔ détermination de la limite d'âge dans le calcul de l'allocation d'invalidité ;
- ➔ maintien de la couverture complémentaire santé pour les veuves ;
- ➔ prestations dentaires *MGénération Initiale*.

Enfin, le dernier semestre 2015 a été marqué par l'évolution des règles de la médiation de la consommation telles qu'elles résultent de l'ordonnance n° 2015-1033 du 20 août 2015 et du décret n° 2015-1382 du 30 octobre 2015. Ces nouvelles règles, qui entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2016, n'ont modifié qu'à la marge les pratiques de médiation en vigueur au sein de MGEN Union. Néanmoins, elles introduisent un formalisme plus contraignant et des délais plus contraints, qui ont naturellement été intégrés dans la procédure de médiation propre à la MGEN.

Enfin, le médiateur tient à remercier les référents médiation et tous les interlocuteurs sollicités qui, dans l'ensemble, fournissent des réponses fiables dans des délais corrects.

Annexe

Annexe 1 : Règlement de la médiation MGEN



Règlement de la médiation MGEN *(Approuvé par l'Assemblée générale 2008)*

Article 1

Le dispositif de médiation est composé d'un médiateur désigné par le conseil d'administration, pour un mandat de 2 ans, renouvelable 2 fois maximum. Le médiateur ne peut être désigné parmi les administrateurs ou personnels (salariés et détachés) en place de MGEN Union ou de l'une de ses mutuelles membres.

Article 2

La médiation a pour mission d'examiner les différends individuels intervenant entre les adhérents des mutuelles membres et ces mutuelles dans les domaines de leurs offres santé et prévoyance (livre II du code de la mutualité) et des allocations d'action sociale.

Article 3

La médiation peut être saisie par l'adhérent, son conjoint ou ayant droit, ou par la mutuelle après épuisement des procédures internes de traitement des réclamations propres aux mutuelles. La médiation ne peut être saisie ou est cessée dès lors qu'une action contentieuse est engagée.

Article 4

La saisine de la médiation interrompt le délai de prescription.

Article 5

La médiation rend un avis motivé dans un délai maximum de 4 mois à compter de sa saisine. L'avis est rendu en droit et/ou en équité.



MGEN
Le Médiateur
3 square Max-Hymans
75748 Paris Cedex 15

MGEN, Mutuelle Générale de l'Education nationale, n°775 685 399, MGEN Vie, n°441 922 002, MGEN Filia, n°440 363 588, mutuelles soumises aux dispositions du livre II du code de la Mutualité - MGEN Action sanitaire et sociale, n° 441 921 913, MGEN Centres de santé, n°477 901 714, mutuelles soumises aux dispositions du livre III du code de la Mutualité. Sises : 3 square Max Hymans 75748 Paris Cedex 15.