n° 56 mars avril 2016

l'indépendant mutualiste

Les informations de la Fédération Nationale Indépendante des Mutuelles

Vie fédérale

Le temps du choix d'un modèle fédéral construit par et pour les mutuelles

Il faut de tout pour faire un monde… Cet adage populaire s'applique avec toute sa justesse à une sphère mutualiste qui se prépare à vivre de nouvelles mutations.

La prochaine assemblée générale de la FNMF sera non seulement le cadre de la succession d'Étienne Caniard, avec l'abandon du principe d'indépendance de la présidence, mais également les prémices d'une évolution qui risque fort de desservir encore plus les petites et moyennes mutuelles.

Que le président d'une fédération conserve son mandat au sein de la mutuelle qui forge sa légitimité n'a rien de choquant en soi, c'est une pratique constante à la Fnim. Que ce président soit issu du groupe mutualiste le plus important peut encore se concevoir…

Mais, ce qui est plus inquiétant pour les mutuelles à taille humaine est la conjonction des évolutions.

En effet, le changement de présidence va s'accompagner d'une profonde évolution dans le rôle de celle-ci. Très clairement, ce rôle sera limité à la représentation d'un syndicat professionnel.

Est ainsi annoncée la disparition des services apportés par la FNMF aux mutuelles. Logique, direz-vous car les grands groupes mutualistes qui pilotent désormais celle-ci n'ont pas besoin de partager ces services avec d'autres.

Les évolutions annoncées de la FNMF renforcent le bien-fondé de notre modèle fédéral assurant représentation et services pour les mutuelles à taille humaine

Solidarité, segmentation? Il faudrait choisir !

Venez débattre avec nous de la curieuse conception qu'ont les pouvoirs publics de la solidarité lors des 12èmes rencontres du Comité Opéra, le 1er juin 2016.

Rens : 01 42 86 05 29

Voilà qui est maintenant clair : la « grande » fédération devient la fédération des « grandes ».

Et toutes les autres mutuelles dans tout cela ? La disparition de la FNMI il y a près de deux ans devait faire place à une nouvelle forme d'association des petites mutuelles au sein de la FNMF. Celles-ci attendent toujours.

Le seul sort qu'on leur réserve rue de Vaugirard n'est-il pas de rejoindre à marche forcée les rangs des grands groupes ?

Cette évolution renforce encore plus le bien-fondé de notre propre organisation qui apporte aux mutuelles non seulement la nécessaire représentation publique dans un contexte en mutations profondes, mais en plus les services indispensables à la préservation de leur indépendance et au renforcement de leur capacité de développement.

Tout simplement parce que le mutualisme, c'est la mutualisation, donc le partage dans le seul souci de répondre aux besoins des familles et des entreprises qui nous font confiance.

A toutes les mutuelles fragilisées, nous dirons tout simplement : Vous avez donc le choix. Il vous appartient de le faire.

Philippe Mixe
Président de la Fnim

au sommaire de ce numéro

Editorial 1
La médiation fédérale 2-3
Formation et outils fédéraux 4

Bimestriel édité par la Fnim - www.fnim.fr
4, avenue de l'Opéra - 75001 Paris - 01 55 35 31 21
Responsable légal, directeur de publication: Philippe Mixe
Rédaction : Jean-Paul Balâtre - Geneviève Allaire
Imprimé par Dupliprint - 95330 Domont
CPPAP: 0216 M 05687 - ISSN : 1955-7833
Dépôt à parution

fnim

Médiation et mutualité un cadre plus large et plus précis

Faciliter l'accès des consommateurs à la médiation pour leur éviter d'aller vers des procédures judiciaires parfois longues et coûteuses, fixer un cadre pour l'accomplissement de la mission des médiateurs et contrôler ainsi qu'évaluer leur activité dans le temps, tel est le leitmotiv de cette réforme.

Pour ce faire, une ordonnance issue de la Directive européenne dite "RELC" impose à toutes les entreprises de proposer une procédure de médiation gratuite en cas de litiges les opposant aux consommateurs. Elle est complétée par un décret précisant les règles et les obligations à la charge des professionnels, entrées en vigueur le 1er janvier 2016 (voir encadré). Ces dispositions couvrent les litiges nationaux et transfrontaliers consécutifs à l'exécution d'un contrat de vente ou de fournitures de services. La mutualité est donc pleinement concernée.

Droit et obligation

Avec cette réforme, « *la médiation devient réellement un droit pour tous les consommateurs et un service obligatoire pour tous les professionnels, qu'il s'agisse de grandes ou de petites entreprises* », a expliqué Emmanuel Constans lors d'une conférence à Bercy fin octobre 2015.

Sous l'impulsion de l'Union européenne, la France a adopté une réforme de la médiation au cours du second semestre 2015. Le processus de résolution à l'amiable des litiges a été étendu à tous les secteurs de la consommation. Si le monde de l'assurance avait déjà mis en place ce mode de recours, il s'ensuit quelques changements.

Emmanuel Constans
Médiateur des ministères économiques et financiers

Le Médiateur des ministères économiques et financiers a insisté sur la nécessaire indépendance de ces tiers, à associer à un statut et des moyens. Une aide apportée gratuitement par les institutions et entreprises (sauf les éventuels frais d'avocats ou d'associations de consommateurs, à la charge du requérant) qui est « *primordiale pour la qualité de service et leur image de marque car elle apaise les tensions et renforce la confiance* », a-t-il ajouté. La compétence et l'impartialité des médiateurs sont aussi requises par la loi afin de permettre une « *procédure transparente, efficace et équitable* ».

Pour un adhérent, la possibilité de faire appel à un médiateur en se rapprochant d'une fédération professionnelle dont la Fnim (voir article ci-contre) était déjà à l'œuvre. En assurance, le but de la réforme est d'harmoniser pratiques et systèmes en place. Avec ces nouvelles dispositions, il incombe à la mutuelle de faire figurer bien visiblement sur son site Internet ou dans les conditions

générales du contrat les coordonnées du médiateur. De même, un adhérent effectuant une réclamation doit se voir notifier ces informations. Une fois la réclamation écrite adressée à la mutuelle, le requérant dispose d'une année pour saisir la médiation. Un délai de 90 jours a été fixé afin que le collège rende son avis mais il peut être prolongé si le litige s'avère complexe.

En revanche, les mutuelles ne sont pas tenues de suivre l'avis du médiateur. Si cette démarche échoue, l'adhérent peut alors saisir les tribunaux.

Plusieurs médiateurs

De façon générale, au sein d'un même secteur, plusieurs médiateurs peuvent coexister. Ainsi, une mutuelle peut mettre en place son propre dispositif ou bien faire appel à la fédération professionnelle à laquelle elle adhère. Celle-ci doit alors avoir reçu l'agrément de la Commission d'évaluation et de contrôle de la médiation (CECMC), instance dont les membres sont nommés par le ministre de l'Économie pour trois ans et sous le contrôle de la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF).

La désignation de médiateurs en entreprise est effectuée par une commission indépendante, composée de représentants de l'entreprise et d'associations de consommateurs agréées (voir encadré). Une médiation conventionnelle, qui a alors également reçu l'agrément de la CECMC, peut aussi être effective. On dénombre également quelques médiations sectorielles positionnées sur l'ensemble d'un secteur d'activité donné.

Selon Emmanuel Constans, « *la médiation est un processus pragmatique. Ce n'est pas une justice au rabais. Elle suit des règles tout en faisant preuve de souplesse. Elle est fondée sur l'écoute et le respect des personnes. Le médiateur se prononce en droit et en équité* ».

En pratique

La médiation fédérale pour solution aux litiges

Un collège de médiateurs, composé de trois personnes désignées pour six ans par le Conseil d'administration, est en place à la Fnim depuis mars 2012. Revue de détails des dossiers qui lui ont été soumis.

Cette instance, rappelons-le, peut être saisie par tout adhérent, bénéficiaire ou ayant-droit d'une mutuelle affiliée à la fédération ou par une mutuelle ou union de mutuelles qui lui est ralliée.

Elle est aussi compétente pour examiner les litiges entre la Fnim et une mutuelle adhérente.

En 2015, les médiateurs de la Fnim ont été sollicités trois fois, pour des litiges sur la complémentaire santé. L'un des dossiers concernait un recouvrement de cotisation. Sur demande du collège, la mutuelle a abandonné la procédure de recouvrement, eu égard à la situation financière de l'assuré.

Le second avait pour origine un défaut de remboursement, dû à une erreur du régime obligatoire. Il a abouti à une régularisation par la mutuelle.

Un défaut de remboursement était aussi à l'origine de la troisième saisine. La mutuelle avait considéré que comme des soins n'avaient pas été pris en charge par l'Assurance maladie, elle n'avait pas à rembourser des prestations non prévues dans le contrat. Après avis rendu par les médiateurs, la mutuelle a eu recours au fonds d'action sociale.

Pour l'année 2014, deux saisines étaient relatives à un refus de remboursement de frais de santé par la complémentaire et la troisième portait sur la véracité des informations fournies par un adhérent au regard d'un questionnaire médical sur des garanties incapacité de travail-invalidité.

Pour ce dernier cas, la mutuelle a effectué un versement à titre gracieux et dérogatoire des prestations.

La médiation de la Fnim n'a pas été saisie durant 2013.

L'année précédente, elle a reçu un unique dossier, relatif à une demande de transfert de contrat de retraite complémentaire, effectuée par la mutuelle lorsque l'adhérent lui a communiqué la pièce manquante.

La cause la plus fréquente de saisine du collège des médiateurs de la Fnim est donc le refus de remboursement de frais de santé dans le cadre d'un contrat complémentaire.

De ces premières années d'activité, le collège des médiateurs constate d'abord le nombre peu élevé de dossiers soumis. Un rapide sondage auprès des mutuelles montre que l'information est pourtant passée.

Le second enseignement, plus important est que chaque dossier soumis a trouvé solution.

Réforme de la médiation : les textes

Directive 2013/11/UE du Parlement européen et du Conseil du 21 mai 2013 relative au règlement extrajudiciaire des litiges de consommation (dite Directive ''R.E.L.C")

Ordonnance n° 2015-1033 du 20 août 2015 qui a introduit dans le Code de la consommation un « TITRE V : médiation des litiges de la consommation » (Articles L 151-1 à L 157-1)

Décret n° 2015-1382 du 30 octobre 2015 relatif à la médiation des litiges de la consommation

Formation et outils

Un nouveau cursus dédié aux fonctions clés

L'UGM Opéra a le plaisir de vous annoncer le lancement prochain d'un cursus spécial « fonctions clés ».

Il sera composé d'une journée spécifique dédiée à chacune des fonctions clés :

- Gestion des risques
- Audit interne
- Actuariat
- Conformité

et d'une journée commune managériale sur la gouvernance.

Les programmes accompagneront concrètement les responsables dans la réalisation de leurs travaux respectifs.

Ils permettront d'apporter également une réponse aux attentes de l'ACPR en matière de formation des responsables de fonctions clés.

Nos prochaines sessions

Le Mikado de la protection sociale complémentaire

03/05/2016 (de 09 à 17 h)

Pour faire le point sur toutes les nouveautés affectant les complémentaires santé et vous permettre d'appréhender au mieux les nouveaux méandres de la protection sociale complémentaire.

La portabilité des garanties ou comment avoir un dispositif contractuel efficace

10/05/2016 (de 14 à 17 h)

Un atelier pour connaître les nouvelles règles de la portabilité des garanties afin de les transcrire dans les dispositifs contractuels en tâchant d'en éviter les pièges.

Mettre en place une organisation adaptée aux évolutions du marché de la complémentaire santé

26/05/2016 (de 09 à 17 h)

Cette formation répond à deux objectifs. Elle permet de sensibiliser les mutuelles à l'impact des réformes relatives à la généralisation de la complémentaire santé dans les entreprises, aux clauses de recommandation dans les accords de branche, aux nouvelles règles applicables aux retraités, etc.

Elle donne aux mutuelles les outils pour transformer les risques que ces réformes génèrent en opportunités de développement.

La protection de la clientèle

7/06/2016 (de 09 à 17 h)

Les contrôles de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution s'intéressent de très près à la protection de la clientèle. Votre mutuelle a-t-elle une bonne connaissance des attentes réglementaires sur cette thématique?

Contact : 01.55.35.31.21

Retrouvez tous les services et formations de l'UGM Opéra sur un site internet entièrement refondu.

Un site plus accessible, sur tous les écrans utilisés : ordinateurs de bureau, ordinateurs portables, tablettes et smartphones.

Un catalogue complet, constamment mis à jour avec édition des fiches formations pour vos dossiers.

Un catalogue PDF interactif, actualisé en permanence, vous permettant de faire votre sélection simplement, et de vous inscrire directement en ligne.