
COMMENT EFFECTUER UNE RÉCLAMATION ?

Afin de vous accompagner tout au long de la vie de votre contrat, CPMS met tous les moyens en oeuvre pour répondre au mieux à vos attentes.

Dans ce cadre, nous vous proposons une nouvelle procédure de traitement de vos réclamations plus claire et plus efficace.

CPMS

Centre de Prévoyance Médico-Sociale depuis 1950

QU'EST CE QU'UNE RÉCLAMATION ?

CPMS met tout en œuvre pour répondre à l'ensemble de vos questions, demandes d'information et réclamation.

Une réclamation est **la manifestation de votre mécontentement** sur un aspect de votre contrat ou de son suivi

ATTENTION : IL NE S'AGIT DONC PAS...

- **D'une demande d'information :**
Ex : « À quel montant de remboursement ai-je droit ? »
- **D'une demande de clarification :**
Ex : « Je ne comprends pas sur quelle base je dois calculer mon remboursement. »
- **D'une demande de confirmation :**
Ex : « Ai-je bien droit à telle ou telle prestation dans mon contrat ? »

**SI VOTRE DEMANDE CONSTITUE BIEN UNE RÉCLAMATION,
SUIVEZ LA PROCÉDURE DE CE FASCICULE**

UN INTERLOCUTEUR UNIQUE ET ACCESSIBLE

Pour toute réclamation adressée à CPMS, un point d'entrée unique est mis à votre disposition.

- Par téléphone : 01 47 70 30 97
- Par mail : reclamationscpms@cpms.fr
- Par courrier :

CENTRE DE PREVOYANCE MEDICO-SOCIAL
Service réclamations
5, rue Geoffroy Marie
75009 PARIS

COMMENT FORMULER MA RÉCLAMATION ?

Les réclamations écrites adressées à CPMS doivent être effectuées:

- Soit par voie électronique
- Soit par voie postale *Les coordonnées sont indiquées ci-dessus.*

Afin de faciliter le traitement de votre demande, certains éléments devront être précisés lors de votre réclamation :

- Nom – Prénom
- Numéro de sécurité sociale de l'adhérent concerné
- Coordonnées (adresse postale, adresse électronique valide, n° de téléphone)
- Entreprise / Souscripteur du contrat
- Objet de la réclamation: (adhésion, résiliation, cotisation, remboursement etc..)
- Formulation de votre réclamation (avec pièces jointes le cas échéant)

SOUS QUEL DÉLAI PUIS-JE OBTENIR MA RÉPONSE ?

La CPMS s'engage au respect de délais de traitement suivants:

1. **10 jours pour accuser réception de votre réclamation** à compter de sa réception par le service réclamations. Un accusé de réception électronique ou postal vous est retourné dès réception de votre demande.
1. **2 mois pour vous apporter la réponse la plus adaptée** à votre problématique. Notre réponse vous est adressée selon les mêmes modalités que votre réclamation (voie postale ou électronique).

Ces délais s'entendent de la durée maximale que CPMS se réserve afin de vous apporter la meilleure réponse possible.

EN CAS DE LITIGE

En cas de litige persistant lors d'une réclamation traitée par nos services, vous pouvez saisir :

- Votre porteur de risque est un assureur : le médiateur de l'assurance

(<https://www.mediation-assurance.org/>)

- Par courrier : LA MEDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09

- Votre porteur de risque est une institution de prévoyance : le médiateur du CTIP

(<https://ctip.asso.fr/>)

- Par courrier : LE MEDIATEUR DU CTIP
10, rue Cambacérès
75008 PARIS