

La MCEN a la volonté de vous apporter en permanence la meilleure qualité de service. Il se peut, toutefois, que vous rencontriez une difficulté, un désagrément ou souhaitez nous exprimer une insatisfaction.

Pour résoudre la situation, voici les différentes étapes qui vous sont proposées :

1°- Contactez tout d'abord un Conseiller

Par téléphone :

01 70 38 40 40

Par courriel, à :

communication@mcen.fr

2°- La difficulté persiste, présentez une réclamation

Vous n'êtes pas satisfait de la réponse de votre Conseiller ?

Adressez-nous votre réclamation écrite afin de pouvoir l'étudier.

Pour nous écrire :

Par courriel, à :

communication@mcen.fr

Par courrier à :

Madame Nathalie LACHAUD

Service Réclamations de la MCEN

22, rue de l'Arcade - 75397 PARIS CEDEX 08

Votre réclamation doit être la plus précise possible, étayée par des faits et arguments et accompagnée des documents nécessaires à son étude. Nous nous engageons à accuser réception de votre réclamation sous 10 jours ouvrables, et à vous envoyer une réponse sous 2 mois (sauf si la complexité nécessite un délai supplémentaire).

3°- Cas complexe, saisissez le Médiateur :

Vous êtes en désaccord avec la réponse apportée par les services de la MCEN, vous avez la possibilité de contacter le médiateur. Ce recours est gratuit.

Le médiateur mène sa mission en toute indépendance et rend un avis sous 90 jours suite à la réception du dossier complet tel que spécifié dans le règlement de la médiation de la Mutualité Française.

Pour le contacter :

Par courrier à :

Monsieur le Médiateur de la consommation de la Mutualité Française FNMF

255, rue de Vaugirard - 75719 PARIS CEDEX 15

Vous avez également la possibilité de le contacter via le site internet

<https://www.mediateur-mutualite.fr/>

Votre réclamation doit être la plus précise possible, étayée par des faits et arguments et accompagnée des documents nécessaires à son étude, il est indispensable de joindre à votre demande la réponse des services de la MCEN apportée à votre réclamation.

La médiation ne concerne pas :

- les négociations directes entre l'adhérent et sa mutuelle ;
- les tentatives de conciliation ordonnées par un tribunal saisi du litige ;
- les services de santé fournis par des mutuelles du Livre 3 pour évaluer, maintenir ou rétablir l'état de santé des adhérents, y compris la prescription, l'administration et la fourniture de médicaments et de dispositifs médicaux.

Ne sont pas recevables les demandes :

- les litiges n'entrant pas dans son champ de compétence et notamment les litiges relatifs aux services de santé fournis par des professionnels de la santé aux patients et faisant l'objet des activités des mutuelles du Livre III ;
- les litiges manifestement infondés ou abusifs (sont notamment considérés comme tels les litiges dont l'intérêt est inférieur ou égal à 30 €).
- les litiges pour lesquels vous avez introduit une demande auprès du médiateur plus d'un an après la réclamation écrite auprès de sa mutuelle.
- les litiges précédemment examinés (ou en cours d'examen) par un autre médiateur ou par un tribunal.