



SATT AQUITAINE

AG2R

Analyse des résultats 2024

Frais de santé



QUELLE COUVERTURE DE VOS BESOINS ?

Votre IDCC : 1486

FILHET-ALLARD accompagne ses clients, en France et à l'international pour l'ensemble des risques suivants :



RESPONSABILITE CIVILE

DOMMAGE AUX BIENS

FLOTTE

CYBER

CONSTRUCTION



MANAGEMENT DES RISQUES

PRÉVENTION



CRÉDIT

AFFACTURAGE

CAUTION

Vous nous accordez votre confiance, en protection sociale complémentaire, depuis X années, pour les risques suivants :



Santé	✓	Retraite	✓
Prévoyance	✓	Passifs Sociaux	✓
Mobilité Internationale	✓	Perte d'emploi - RC du dirigeant	✓

SOMMAIRE



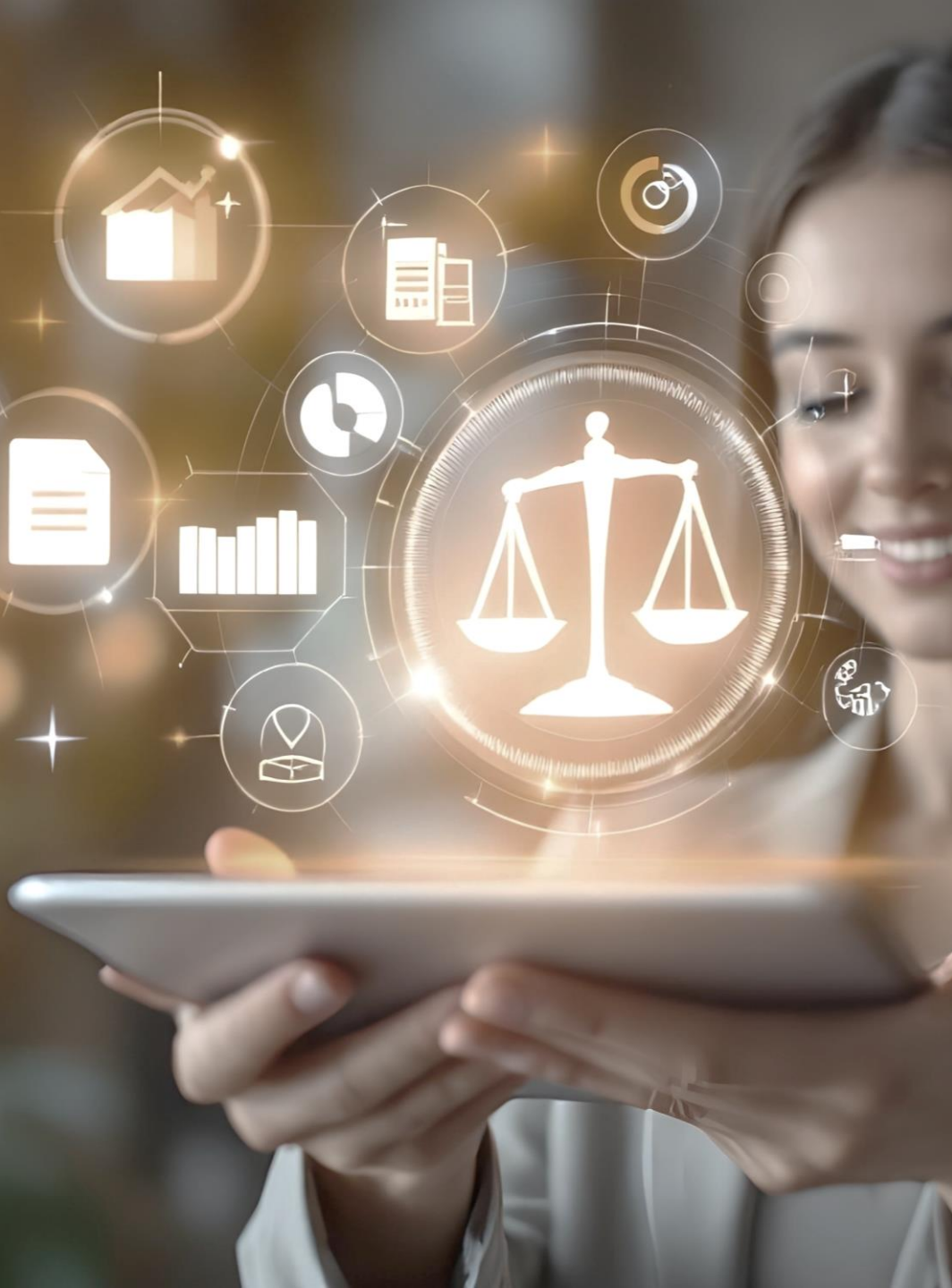
INFORMATIONS
GÉNÉRALES



POINT SUR VOS
CONTRATS



VOS STATISTIQUES FRAIS
DE SANTÉ



INFORMATIONS GÉNÉRALES

TOLÉRANCE SUR LES CATÉGORIES OBJECTIVES

Au 31 décembre 2024, 40 branches professionnelles négociaient encore le sujet de leurs catégories objectives.

Pour ces dernières une tolérance semble se dessiner dès lors que la branche a signé un accord et entrepris des démarches en vue de l'extension de cet accord et de son agrément par l'APEC avant le 31 décembre 2024 :

- Accord de l'APEC → la période est prolongée de 3 mois post agrément et extension de l'accord par voie d'arrêté.
- Refus → la période de tolérance est de 3 mois suivant le refus, le temps de renégocier et de signer un autre accord. En cas de nouveau refus d'agrément, la période de tolérance prend fin dans les 3 mois suivant ce 2eme refus.



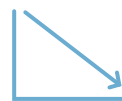
FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Les dépenses de l'Assurance-maladie devraient augmenter de 3,4% et le déficit est estimé à 22,1 milliards d'€



NOUVELLE CONTRIBUTION

- › Objectif du gouvernement : 1 Md€.
- › Motif : Compenser l'abandon des baisses de remboursements SS (médicaments et consultations médicales).
- › Sont visés : les organismes complémentaires.
- › Montant : environ 2% des cotisations.
- › Modalités et durée : encore floues.



BAISSE DES IJ

- › Plafonnement des IJSS.
- › Montant : à 50 % de 1,4 smic au lieu de 1,8 smic.
- › Impact : 50% des arrêts concernés.
- › Hausse du coût du maintien de salaire pour :
 - › l'employeur,
 - › l'assureur.

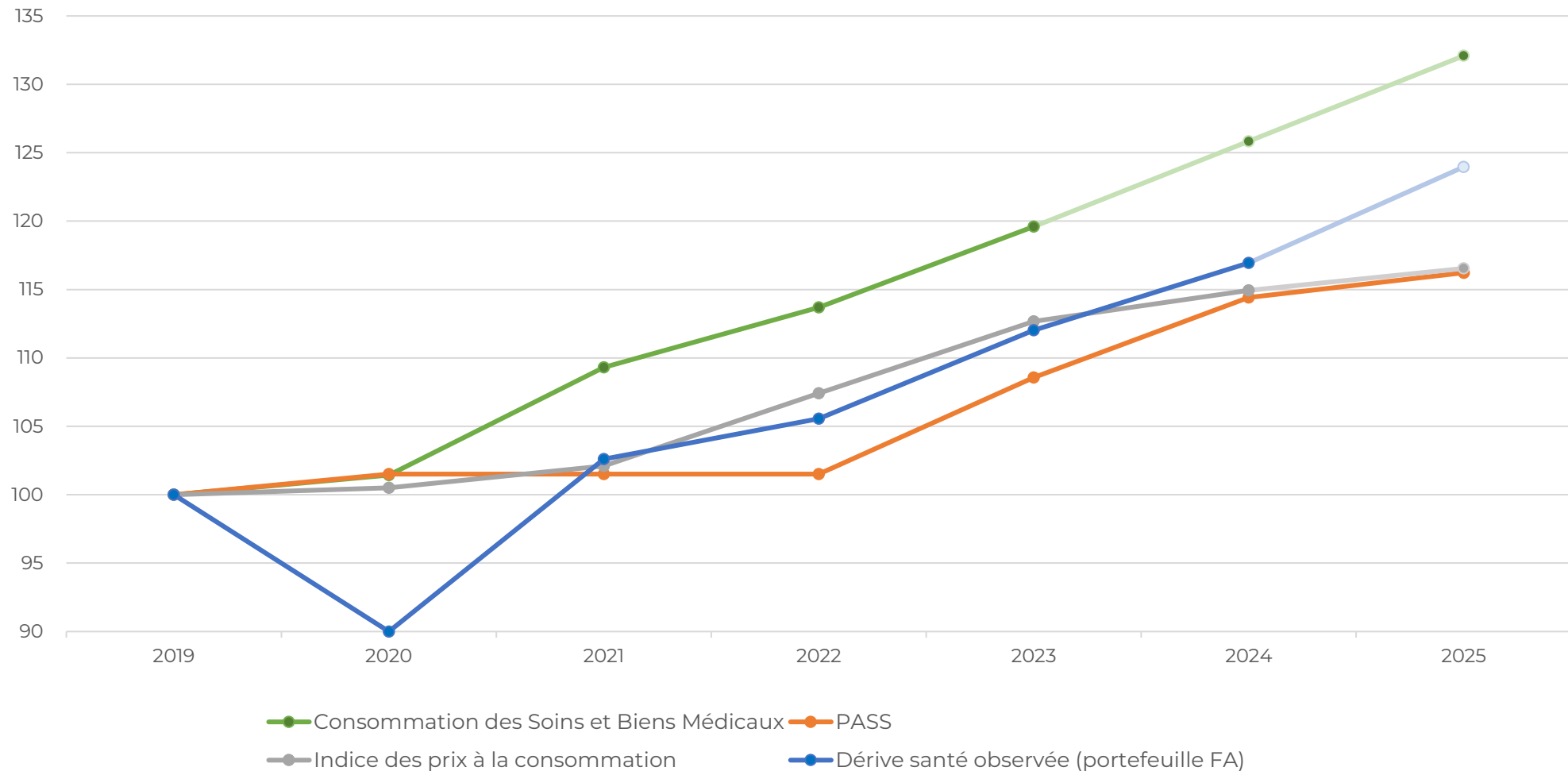


CRÉATION D'UNE TAXE « LAPIN »

- › Sont visés : les patients qui n'honorent pas leurs rendez-vous avec un soignant.
- › Modalités concrètes : renvoyées à un futur décret.
- › Le projet a été censuré le 28 février par le conseil constitutionnel pour manque de précisions pratiques. Son principe n'est pas remis en question.

INFORMATIONS GÉNÉRALES

ÉVOLUTION DES INDICES DEPUIS 2019



LES 2 PRINCIPAUX FACTEURS EXPLICATIFS DE LA HAUSSE DE LA CHARGE



LES RÉFORMES ET RÈGLEMENTATIONS

Création d'obligations de prise en charge :

- panier de soins,
- le contrat responsable,
- le 100% santé,

+ transferts de charge de la SS vers les complémentaires

= Hausse des dépenses de santé



LA HAUSSE DES COÛTS MÉDICAUX

Revalorisation des bases de remboursement :

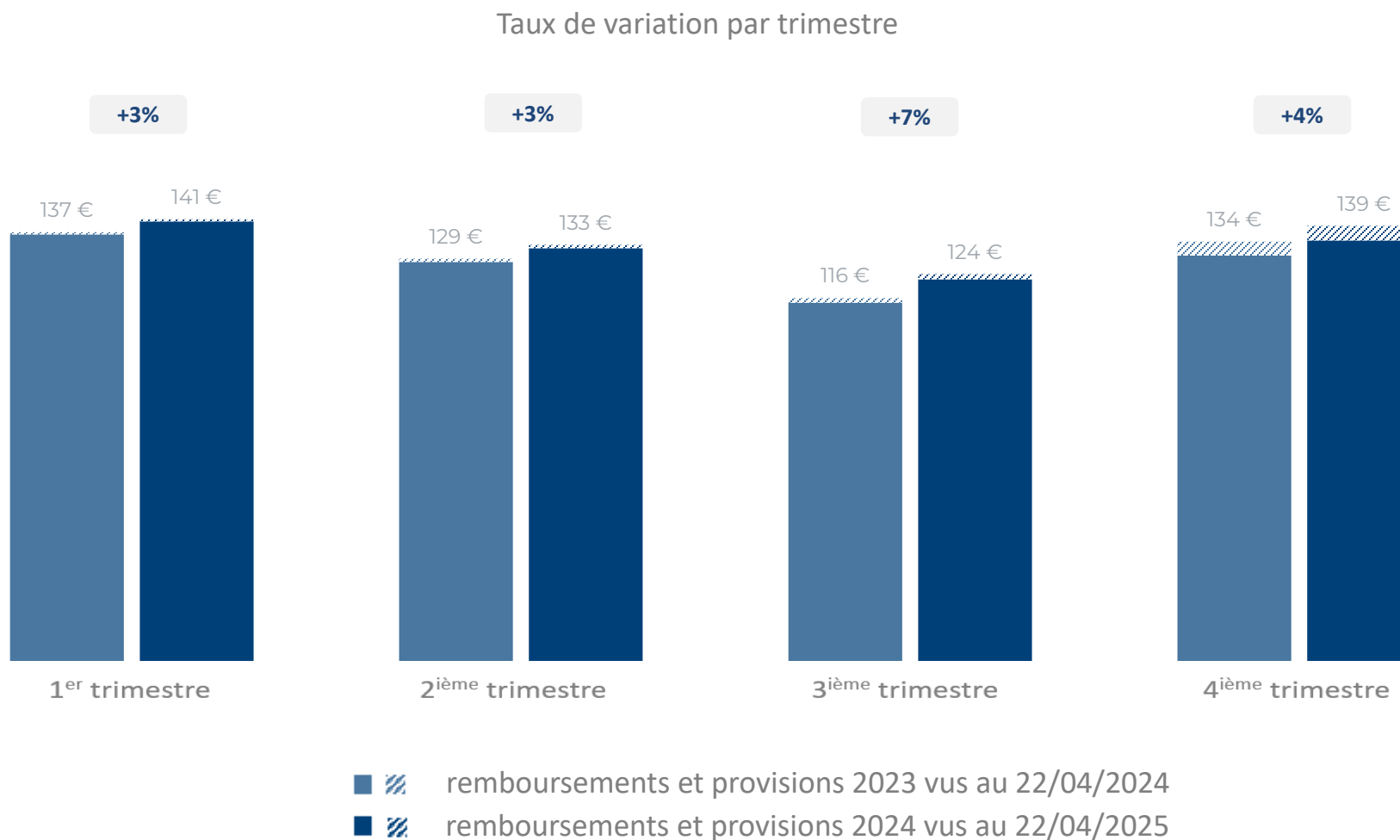
- Soins hospitaliers,
- Actes des auxiliaires médicaux,
- Médecins généralistes (30 € la consultation).

Hausse des prix (inflation et innovations) :

- Médicaments,
- Equipements médicaux (lunettes, appareils auditifs).

INFORMATIONS GÉNÉRALES

+4% DE REMBOURSEMENTS PAR BÉNÉFICIAIRE ENTRE 2024-2023



Source : Portefeuille Filhet-Allard

INFORMATIONS GÉNÉRALES

SERVICES À VOTRE DISPOSITION



Réseau de soins Carte Blanche

Un réseau de professionnels de santé pour vous accompagner dans les domaines optique, dentaire, audioprothèse et médecine complémentaire/préventive.



Téléconsultation

Une consultation à distance avec un médecin généraliste ou spécialiste, 7/7 jours de 8h à 22h par ordinateur, smartphone ou tablette sans se déplacer.



Action sociale

Aides financières exceptionnelles, conseil dans les démarches administratives, soutien psychologique, aide aux aidants



Téléconsultation

Des médecins généralistes et spécialistes, 24h/24, par email, téléphone ou vidéo sans se déplacer.



Assistance

Accompagnement des salariés nécessitant une aide médicale ou logistique

BILAN ET PERSPECTIVES ÉPARGNE ET RETRAITE COLLECTIVE

BILAN



LOI PARTAGE DE LA VALEUR

3 nouveaux cas de déblocage des PEE : rénovation énergétique, véhicule propre, situation de proche aidant



LOI INDUSTRIE VERTE

Harmonisation du calcul des rentes
: table « non genrée »
→ Baisse pour les hommes
→ Hausse pour les femmes



ACTUALITE DÎPOSITIFS

Succès du PER :
+ de 10 millions de comptes ouverts, essentiellement en entreprise

PERSPECTIVES



LOI PARTAGE DE LA VALEUR

Négociation obligatoire de la
- définition de l'augmentation exceptionnelle du bénéfice,
- modalité de partage de la valeur.



LOI INDUSTRIE VERTE

Evolution de la gestion financière des PER (+ d'actifs non-côtés)
Mise à jour potentielle des notices d'information



BOSS : nouvelle rubrique

La nouvelle rubrique
« Epargne Salariale » confirme la deadline au 30 juin 2025 pour la mise à jour des PEE-PER recevant de la PPV

NOTRE PLAN DE COMMUNICATION EMAILING 2025 AUX ASSURÉS



JANVIER

Bonnes pratiques pour
réduire votre reste à
charge



FÉVRIER

Le 100% santé



MARS

Nos outils numériques



AVRIL

Parcours de soins : qui
rembourse
quoi ?



MAI

Enquête de satisfaction
2025



JUIN

Soins à l'étranger : tout
savoir avant le départ



JUILLET

Partenariats Lentilles
moins chères et Atol



SEPTEMBRE

La téléconsultation



OCTOBRE

Les dépistages gratuits



NOVEMBRE

Votre carte de tiers payant
2026



DÉCEMBRE

Joyeuses fêtes

100%

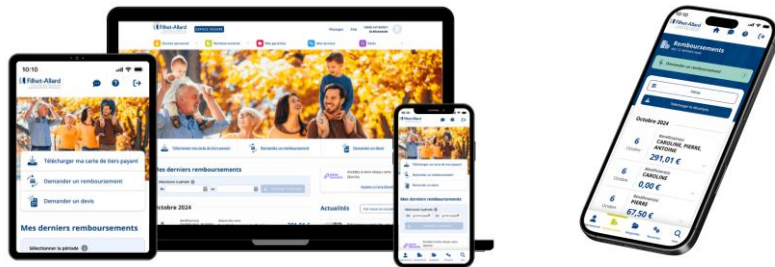
de vos assurés nous
ont communiqué leur
adresse mail
(97% sur le portefeuille)

INFORMATIONS GÉNÉRALES

LES OUTILS FILHET-ALLARD À LA DISPOSITION DES SALARIÉS

Filhet-Allard & Moi

Application disponible dans vos stores



Espace Assuré / Entreprise



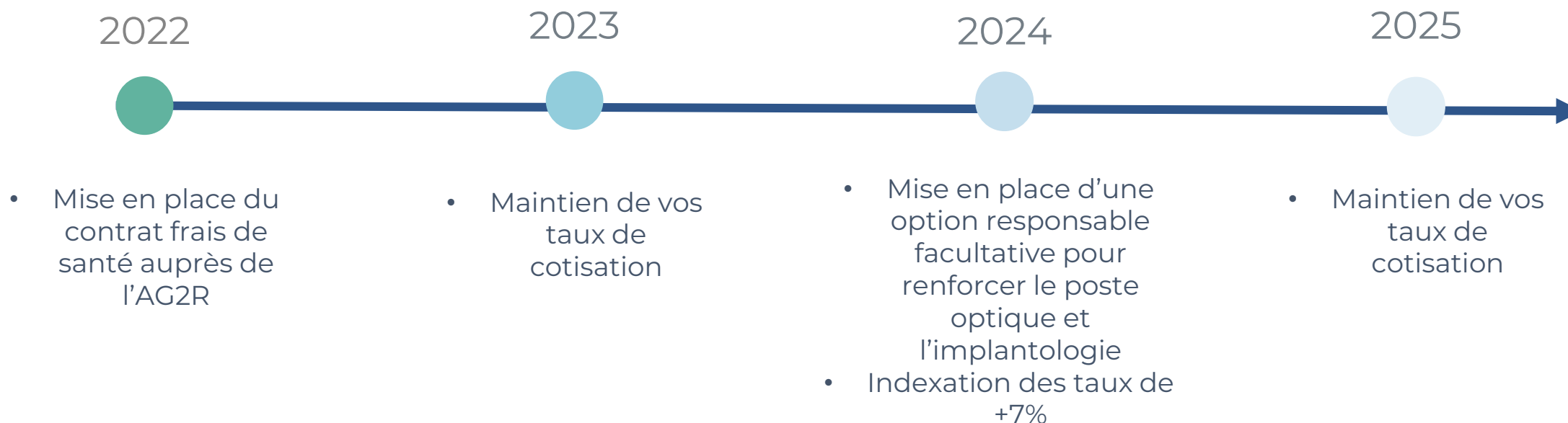
13

80%
de vos salariés se sont
connectés à leur
Espace
(83% sur le portefeuille)



POINT SUR VOS CONTRATS

HISTORIQUE DES ACTIONS MENÉES



POINT SUR VOS CONTRATS

PIÈCES EN COURS DE VÉRIFICATION

Risques

Assureurs

Catégorie objective
contractuelle

Formalisme
(Date effet & libellé de la
catégorie)

Structure de
cotisations

FRAIS DE
SANTÉ



Ensemble du personnel



Non
communiqué

Isolé / Famille

16

POINT SUR VOS CONTRATS

VOS TAUX DE COTISATION FRAIS DE SANTÉ

2025		
	en % PMSS	en €
3 925 €		
Base Obligatoire		
Isolé	2,03%	79,68 €
Famille	5,57%	218,62 €
Option facultative		
Isolé	0,10%	3,93 €
Famille	0,15%	5,89 €



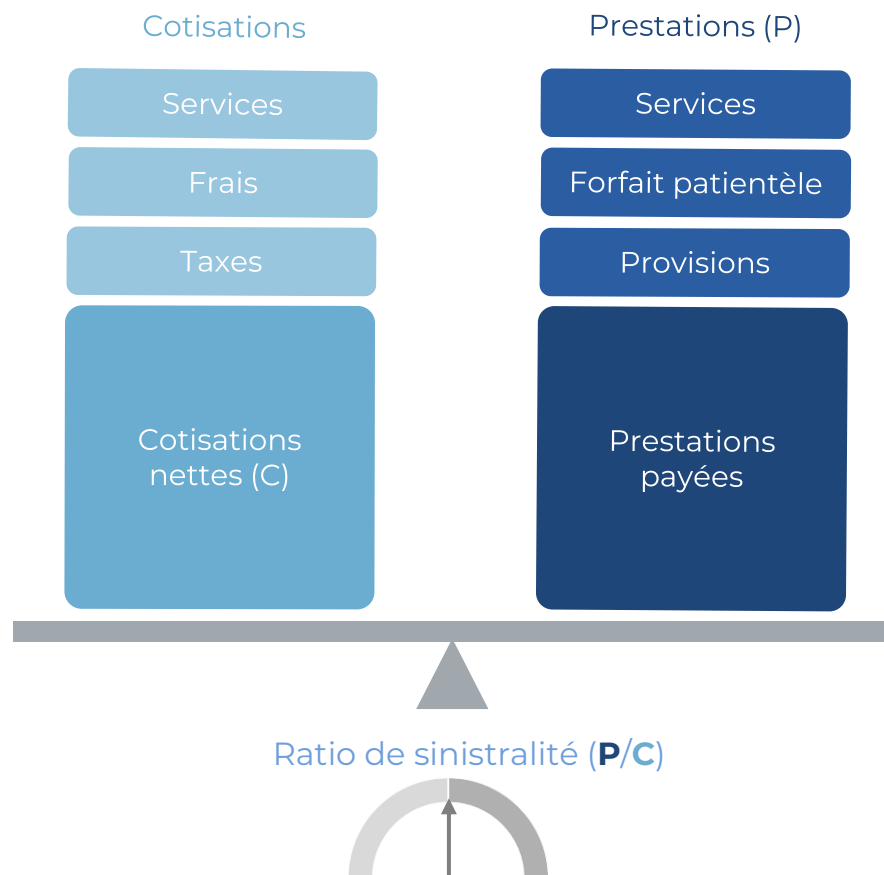
3

VOS STATISTIQUES FRAIS DE SANTE **COMPTE TECHNIQUE**

18

COMPTE TECHNIQUE

ÉLÉMENTS DE CALCUL DE VOTRE RATIO P/C



Analyse des résultats 2024 :

Les données sont arrêtées au 11/05/2025.

Les prestations correspondent aux remboursements Filhet Allard & Cie auxquels ont été ajoutés :

- Les remboursements restant à payer avec un taux de provision de **1,28%**.
- Le forfait patientèle avec un taux de **0,8%** des cotisations HT.

Les **cotisations nettes** sont les cotisations hors taxes (nettes de CMU + TSCA)* minorées :

- des frais de gestion (**7,50%** pour les Ensemble du personnel base et **10,00%** pour les Ensemble du personnel option)
- des frais d'apport (**5,00%**)
- des frais d'assureur AG2R (**4,50%**)

* Contrat responsable : CMU + TSCA = 13,27%

Le détail des ratios relatifs à l'obligation d'information issue de l'arrêté du 6 mai 2020 est indiqué en annexes.

COMPTE TECHNIQUE

L'ÉVOLUTION DU RATIO EST :



* cotisations nettes de taxe et de frais
** y compris provisions
*** nombre calculé en effectif temps moyen sur la période

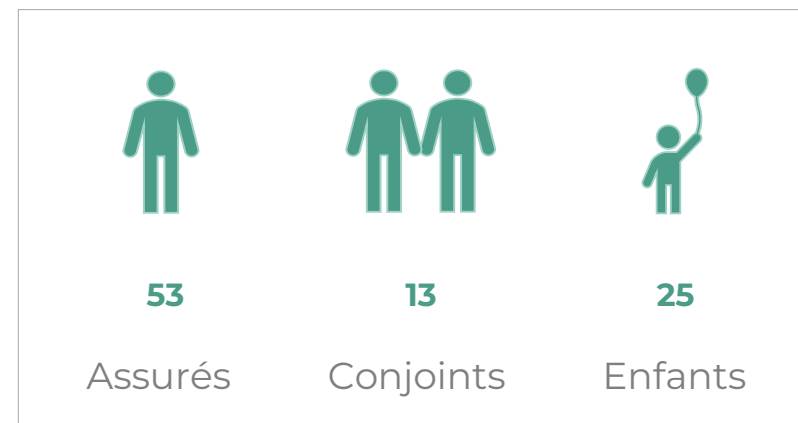
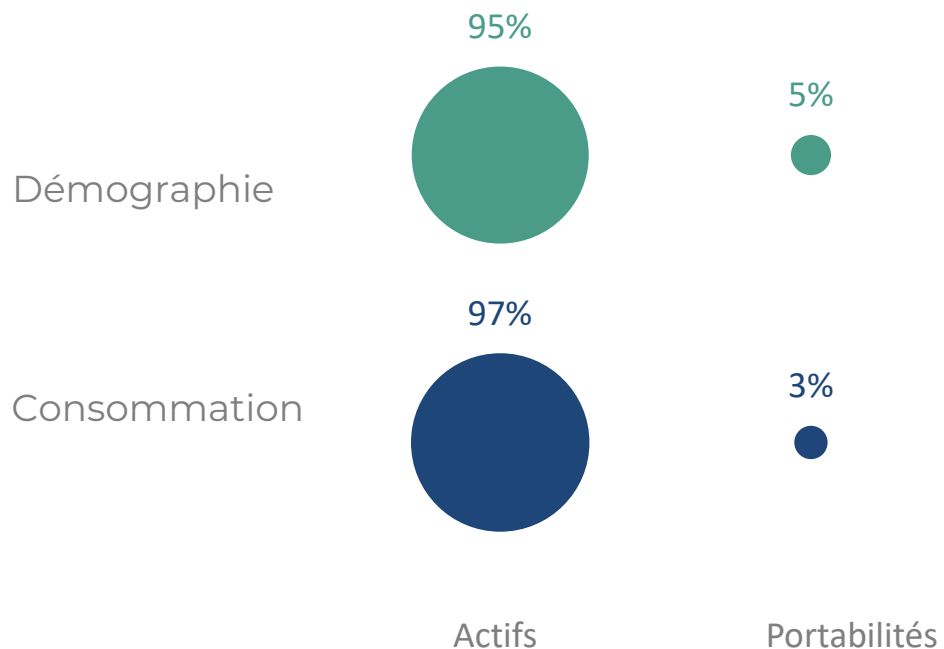
La date d'arrêt des anciens ratios a été actualisée à l'identique de celle de l'année étudiée..

COMPTE TECHNIQUE

VOTRE RATIO P/C EST DE 97%

	Prestations	Provisions	Cotisations nettes	Solde	P/C net
Ensemble du personnel base	49 029 €	621 €	51 343 €	1 692 €	97%
<i>Dont portabilité</i>	1 637 €	21 €	- €	- 1 658 €	-
Ensemble du personnel option	1 €		66 €	65 €	1%
TOTAL	49 030 €	621 €	51 409 €	1 757 €	97%

VOTRE COMPLÉMENTAIRE PROTÈGE 91 PERSONNES :

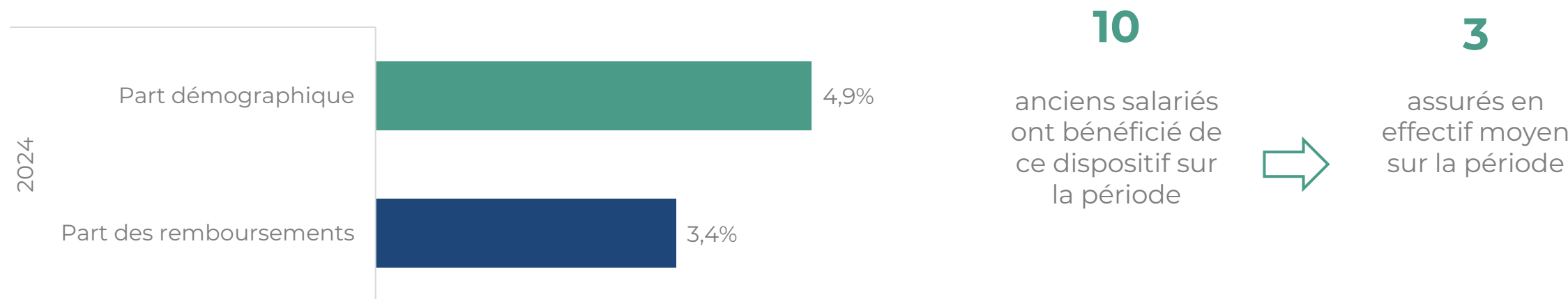


Les analyses de consommations médicales détaillées sont réalisées y compris les bénéficiaires en portabilité.

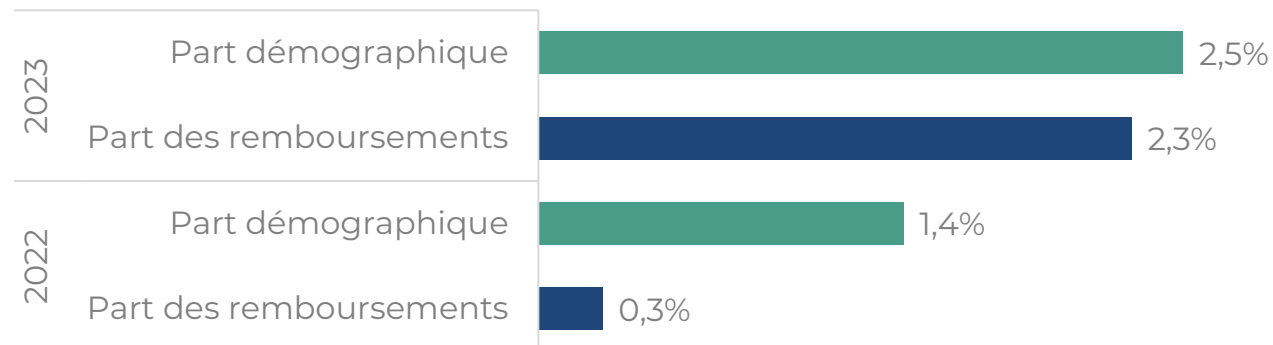
Le détail par collège et régime figure en annexe :



L'IMPACT DE LA PORTABILITÉ - ENSEMBLE DU PERSONNEL



Les calculs sont basés sur l'ensemble des bénéficiaires en portabilité (assuré / conjoints / enfants)





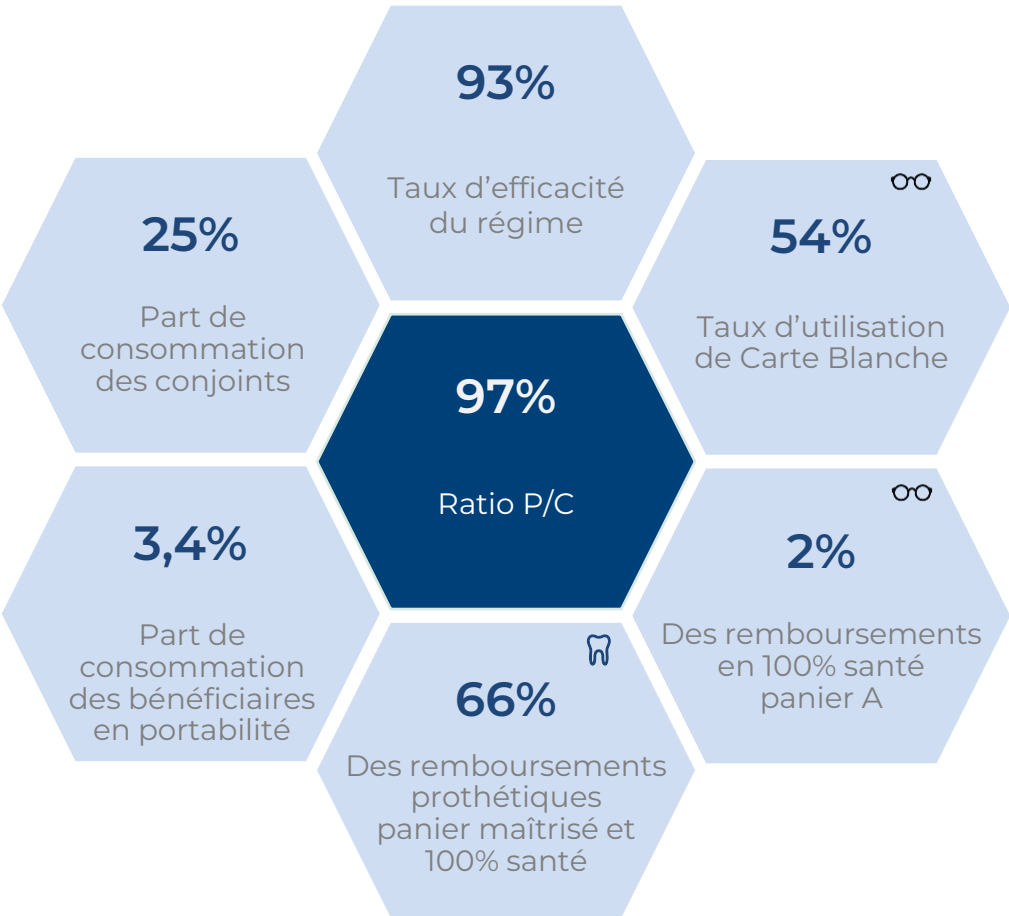
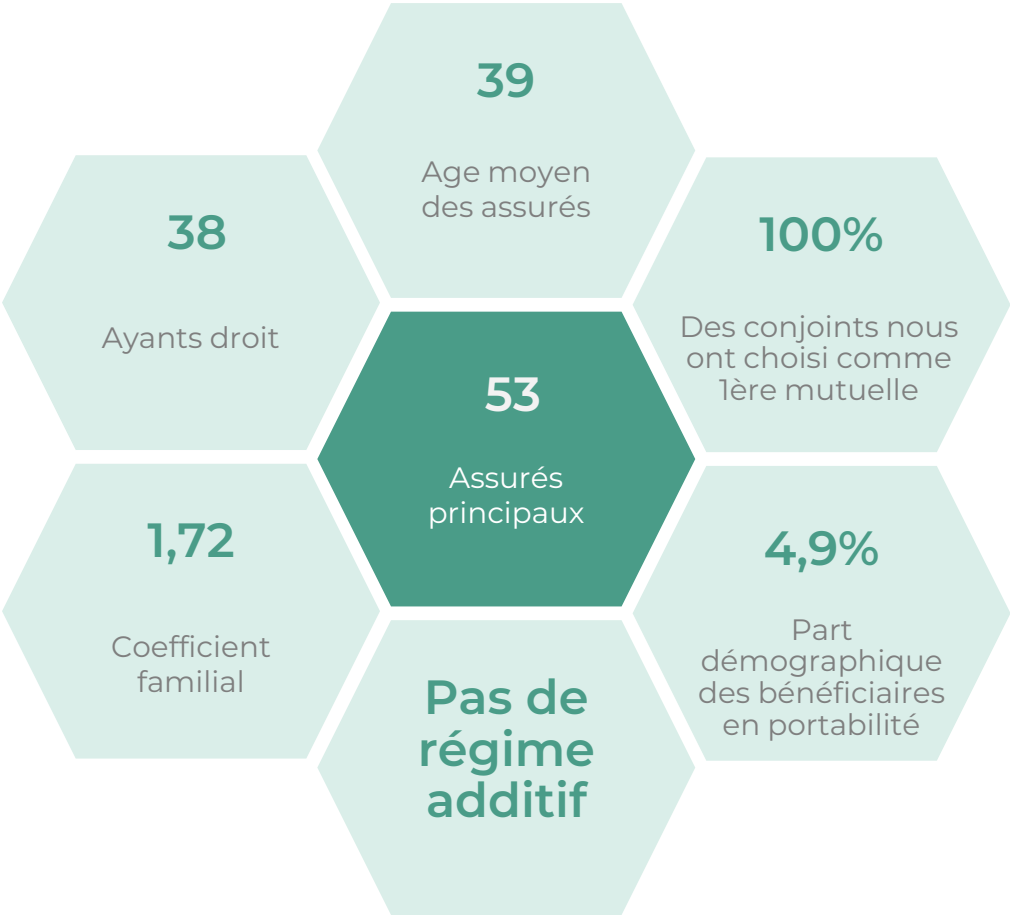
3

VOS STATISTIQUES FRAIS DE SANTÉ
ANALYSES - ENSEMBLE DU PERSONNEL

24

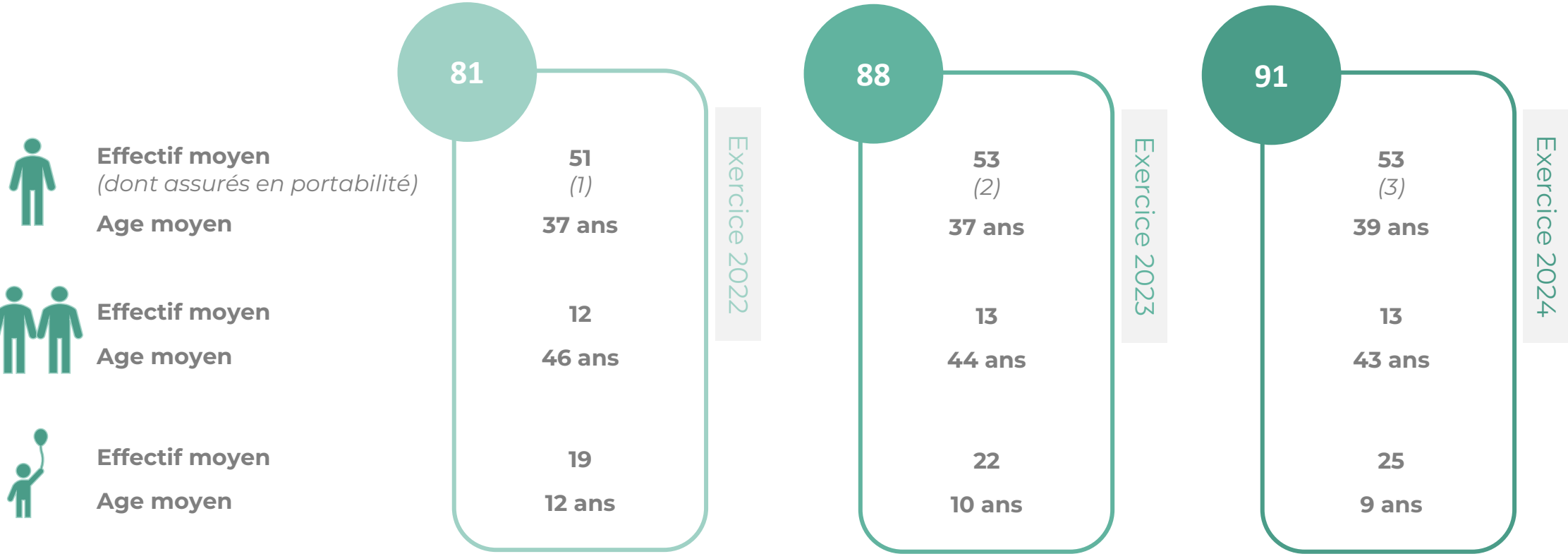
ANALYSES - ENSEMBLE DU PERSONNEL

VOS DONNÉES CLÉS



ANALYSES - ENSEMBLE DU PERSONNEL

L'ÉVOLUTION DES BÉNÉFICIAIRES EST LA SUIVANTE :

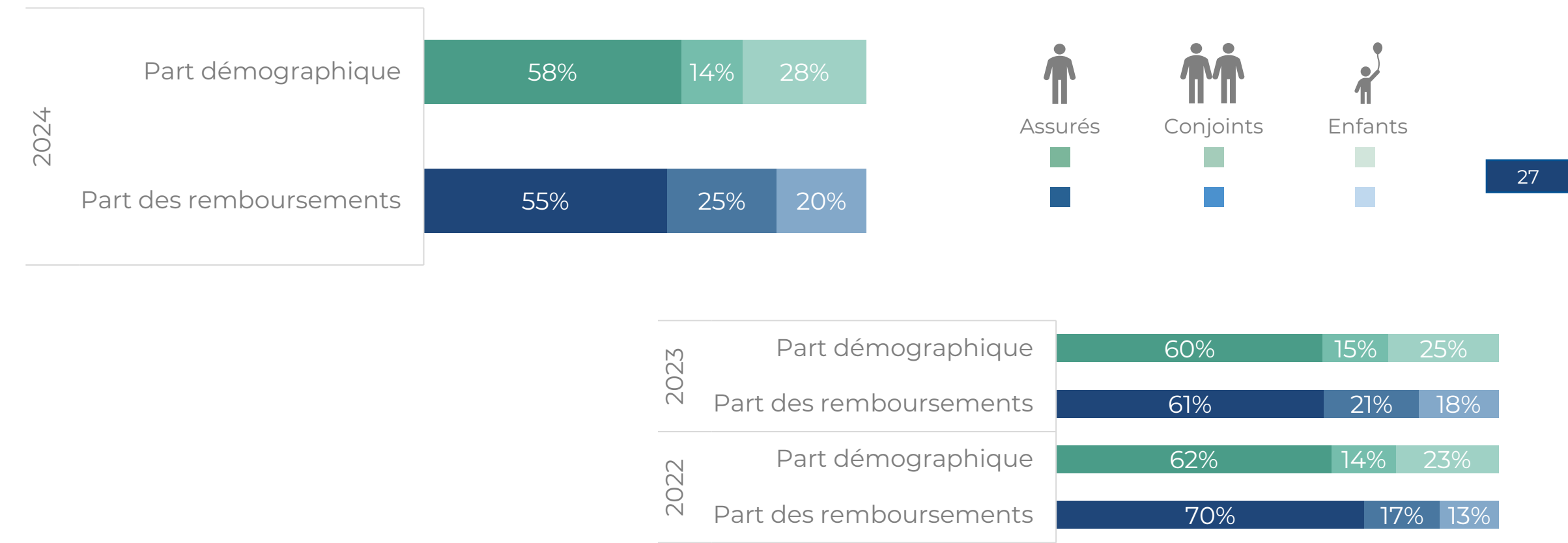


+ 5% d'assurés sur les 3 dernières années

ANALYSES - ENSEMBLE DU PERSONNEL

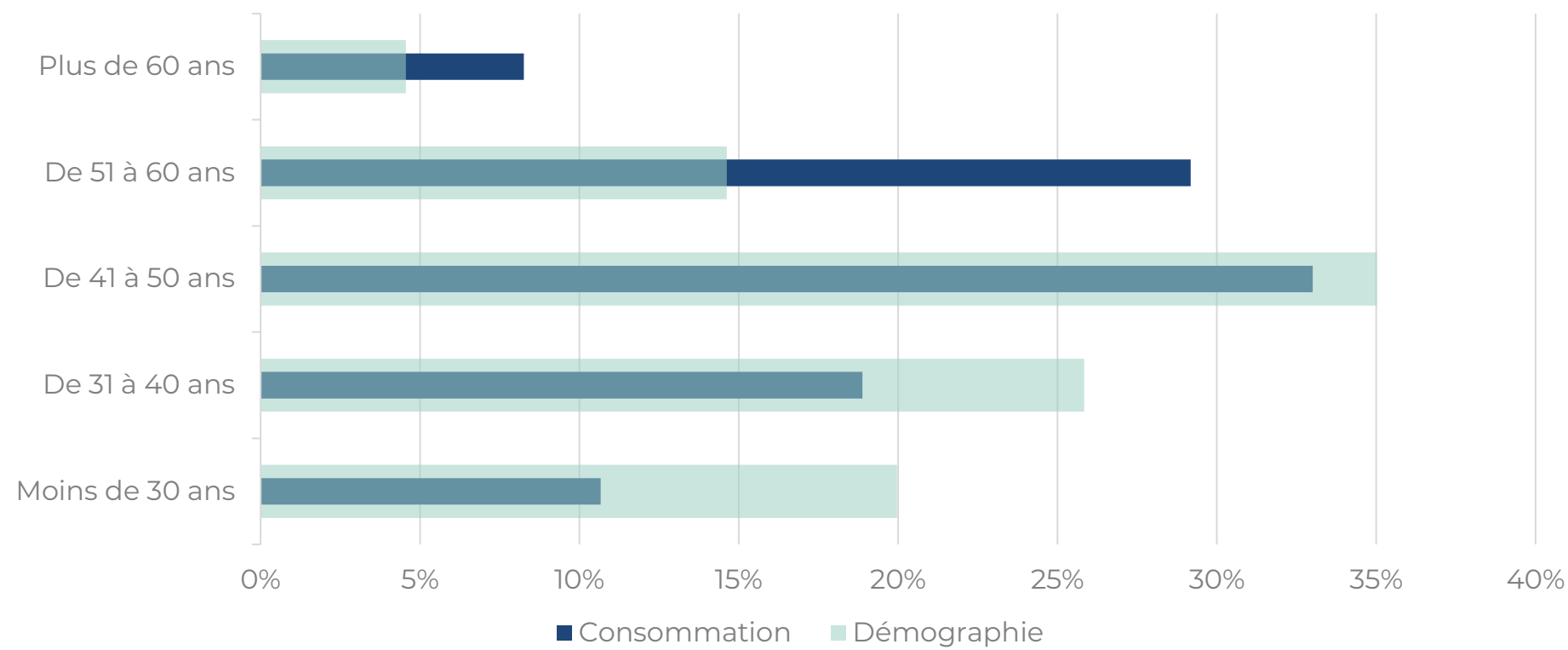
PLUS DE LA MOITIÉ DES REMBOURSEMENTS CONCERNENT LES ASSURÉS

Etude réalisée sur le régime de base (ensemble des assurés)



ANALYSES - ENSEMBLE DU PERSONNEL

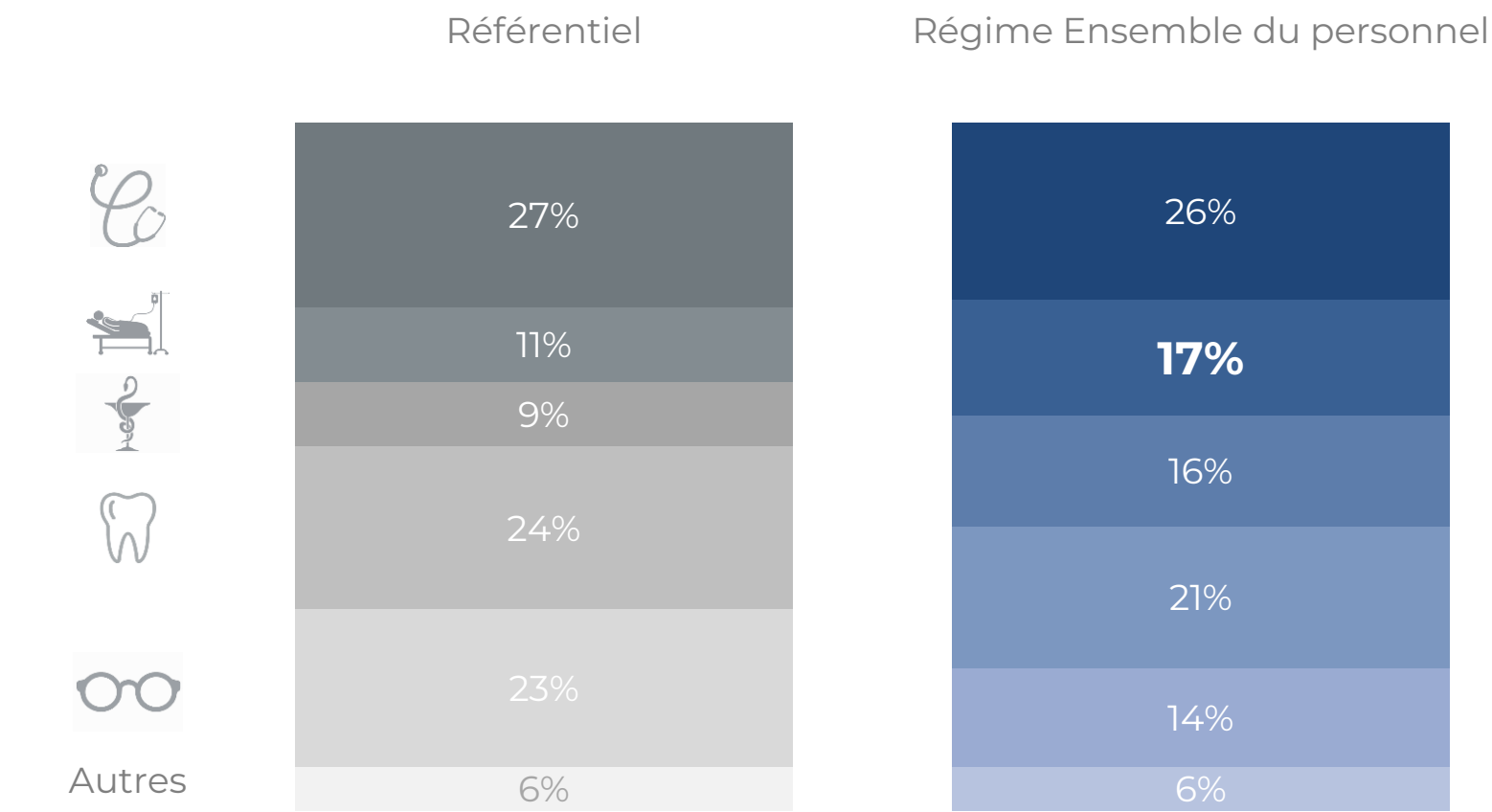
LA CONSOMMATION MÉDICALE VARIE SELON L'ÂGE



Analyse réalisée sur les assurés et les conjoints

ANALYSES - ENSEMBLE DU PERSONNEL

L'HOSPITALISATION REPRÉSENTE 17% DES REMBOURSEMENTS



ANALYSES - ENSEMBLE DU PERSONNEL

ÉVOLUTION DES REMBOURSEMENTS MOYENS PAR BÉNÉFICIAIRE

	2023	2024	Variation 2024 vs 2023	Référentiel* 2024 vs 2023
	161 €	137 €	▼-15%	↗8%
	71 €	89 €	↗26%	▼-7%
	41 €	86 €	↗109%	↗7%
	105 €	110 €	↗5%	↗7%
	87 €	77 €	▼-12%	↗1%
Global	502 €	532 €	↗6%	↗4%

Date d'arrêtée des prestations :
2023 : 11/05/2024
2024 : 11/05/2025

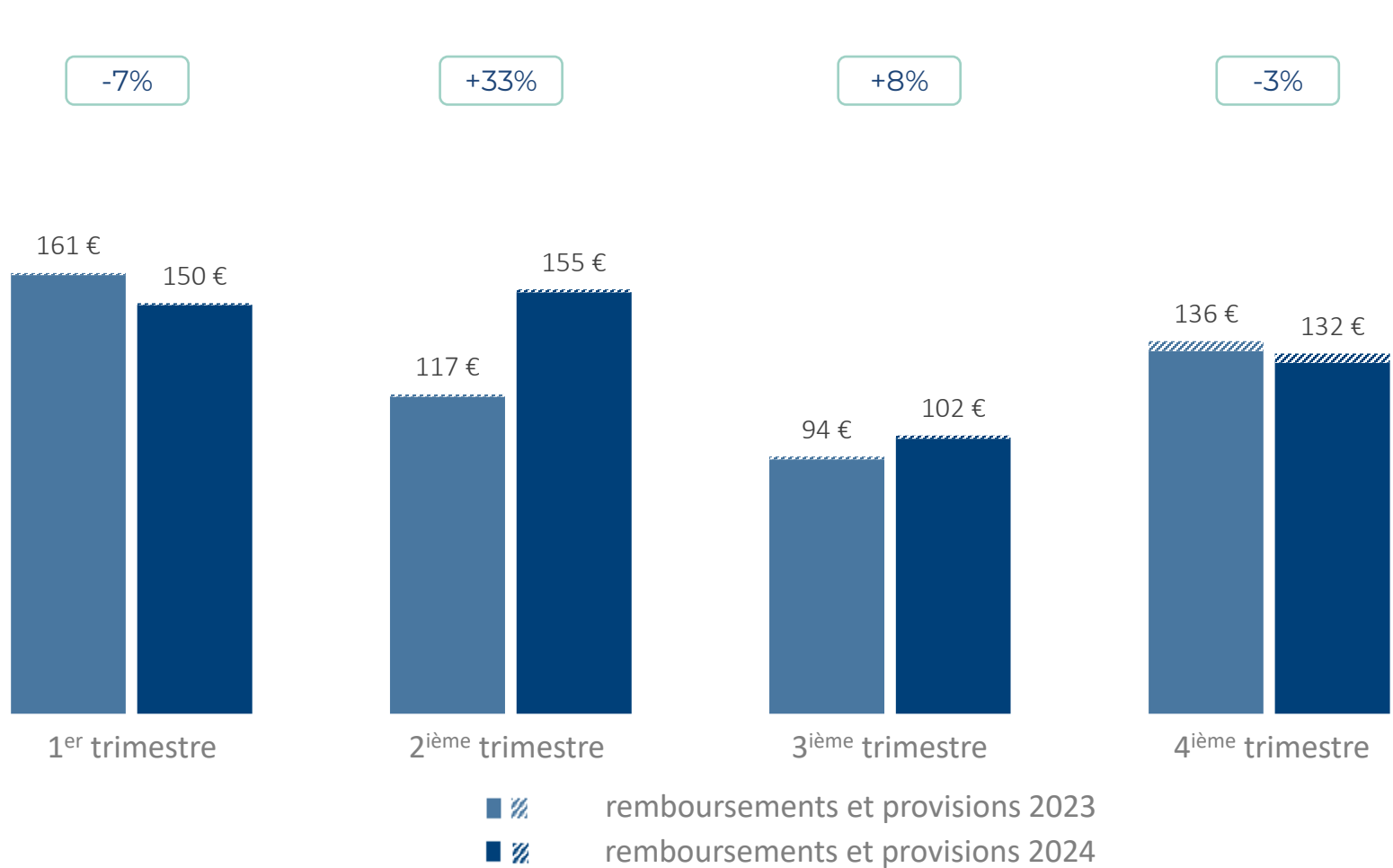


**Etude des données portefeuille Filhet-Allard :*

Ces données sont à relativiser car nous sommes encore tôt dans l'année et que les PSAP sont encore élevés

ANALYSES - ENSEMBLE DU PERSONNEL

+6% DE REMBOURSEMENTS MOYENS PAR BÉNÉFICIAIRE



Date d'arrêtée des prestations :
2023 : 11/05/2024
2024 : 11/05/2025

ANALYSES - ENSEMBLE DU PERSONNEL

EN MOYENNE, POUR 100€ DÉPENSÉS, 93 € SONT REMBOURSÉS

					Global
Référentiel	96%	95%	89%	84%	93%
Régime Ensemble du personnel	96%	96%	90%	76%	93%

Le contrat responsable impose des limitations de garantie sur les dépassements d'honoraires NON OPTAM et sur l'optique (verres et montures).

VOS SALARIÉS* ONT AU MOINS UNE FOIS ...



60%

consulté un
généraliste



41%

consulté un
spécialiste



39%

consulté un
dentiste



17%

acheté des
lunettes



20%

présenté une
facture
d'**ostéopathie**

Référentiel

51%

43%

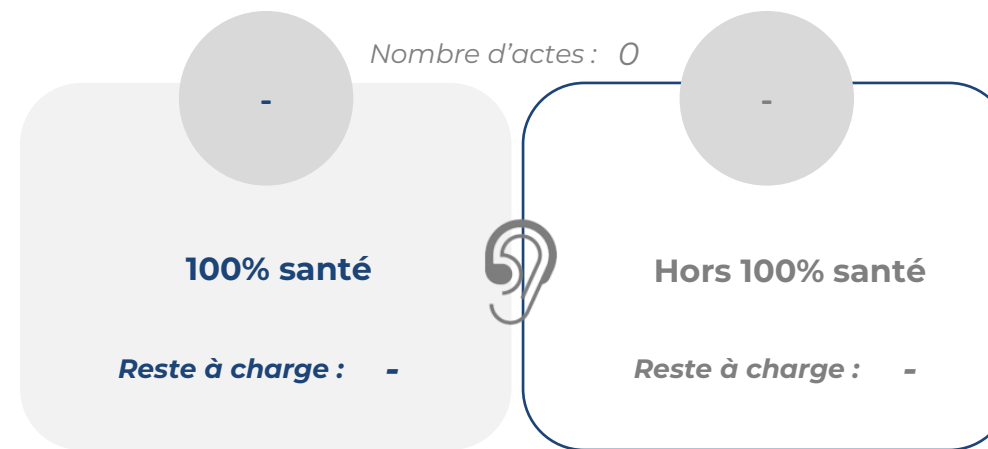
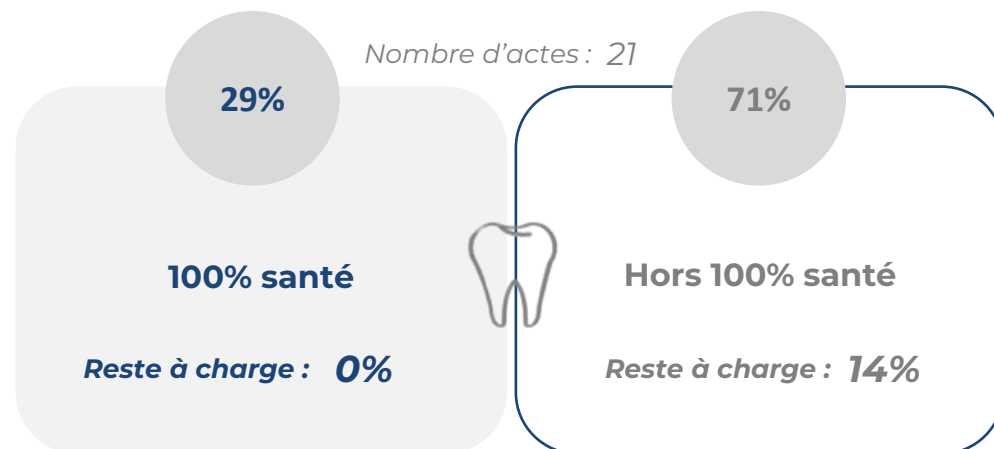
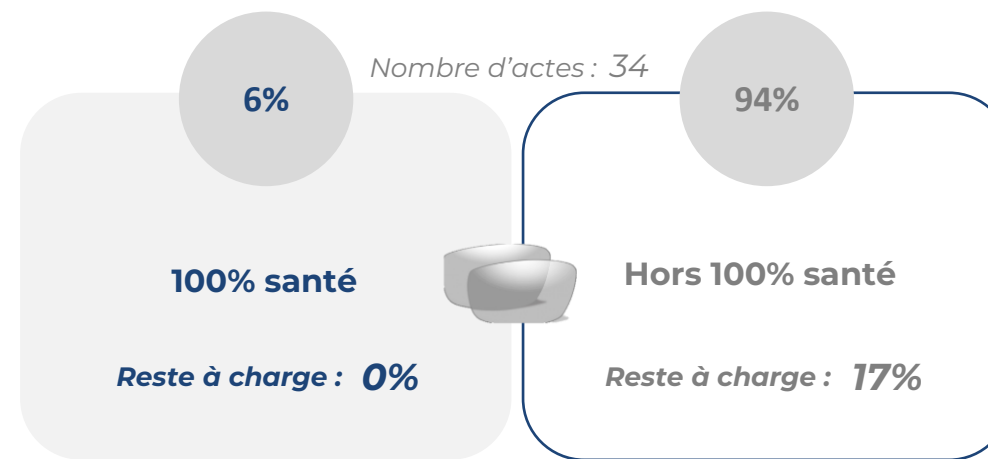
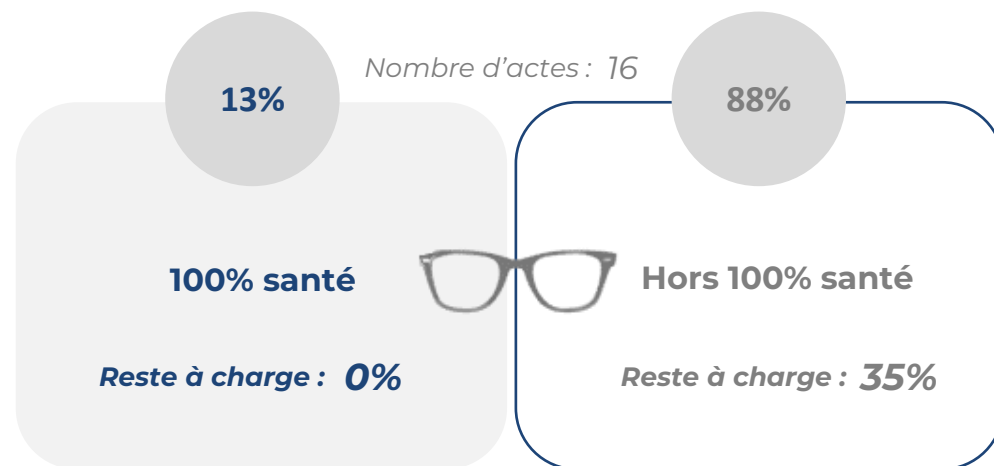
35%

20%

20%

* les conjoints/enfants, pouvant avoir une autre mutuelle, sont exclus de l'étude

100% SANTÉ : UN ATOUT POUR DIMINUER VOTRE RESTE À CHARGE



54% DES ACTES OPTIQUES SONT REALISES VIA LE RESEAU CARTE BLANCHE

	 NOMBRE D'ACTES		 COÛT MOYEN		 RESTE A CHARGE MOYEN	
	Hors réseau	Dans réseau	Hors réseau	Dans réseau	Hors réseau	Dans réseau
Verre simple adulte	6	14	105 €	108 €	5 €	12 €
Verre complexe adulte	2	2	250 €	236 €	95 €	81 €
Monture adulte	3	8	161 €	151 €	45 €	51 €
Verre simple enfant	6	2	87 €	69 €	12 €	0 €
Monture enfant	2	1	153 €	160 €	53 €	60 €



3

VOS STATISTIQUES FRAIS DE SANTÉ **ANNEXES**

36

MÉTHODOLOGIE



Analyse de consommation « base »

Nous analysons l'ensemble des prestations réglées sur le contrat de base, qu'il y ait ou non une adhésion à un régime additif.



Analyse de consommation « base uniquement »

Nous analysons les prestations réglées pour les bénéficiaires qui n'adhèrent qu'à la base.



Analyse de consommation « base + régime additif »

Nous analysons les prestations réglées pour les bénéficiaires qui adhèrent à une garantie additive.



Date d'arrêt des remboursements

L'étude est faite sur la base du ligne à ligne des prestations 2023 et 2024 arrêtées à la même date avec un an d'écart.



Activation des garanties

Représente le nombre de salariés ayant eu au moins un remboursement sur l'exercice au titre de la garantie



Les effectifs indiqués

Ils sont calculés mois par mois au prorata du temps de présence dans le contrat et arrondis.

ANNEXES

LEXIQUE

Taux d'efficacité :

Part des frais réels remboursée aux bénéficiaires par la Sécurité Sociale
C'est le rapport : *(Remboursements Sécurité sociale + Remboursements complémentaires) / Frais réels*
Ce taux est calculé hors franchises médicales et participations forfaitaires

Référentiel :

Statistiques basées sur l'ensemble du portefeuille Filhet-Allard

Actes HN – NR

Actes hors nomenclature Sécurité Sociale et /ou non remboursés par la Sécurité sociale

TM forfaitaire

Pour les actes dépassant un certain tarif, le ticket modérateur qui reste à votre charge est remplacé par une participation forfaitaire de 24 euros.

Option

Régime facultatif additionnel responsable

Surcomplémentaire

Régime facultatif additionnel non responsable

100% SANTÉ

Catégories de verres du contrat responsable sont :

- a : 2 verres simples
- b : 1 verre simple + 1 verre complexe
- c : 2 verres complexes
- d : 1 verre simple + 1 verre très complexe
- e : 1 verre complexe + 1 verre très complexe
- f : 2 verres très complexes

Appairage des verres

Dans les cas où un patient a besoin d'une paire de lunettes avec deux types de verres 100% santé différents (indice réfraction différent ou type de verres différents), une prestation d'appairage des verres peut être nécessaire dans un but esthétique et d'équilibrage de la monture.

OD : oreille droite

OG : oreille gauche

Prothèses auditives +20 ans

- Prothèse auditive OD RAC0
- Prothèse auditive OG RAC0
- Prothèse auditive OD
- Prothèse auditive OG

Prothèses auditives -20ans

- Proth. Audit. A20 OD RAC0
- Proth. Audit. A20 OD RAC0
- Proth. Audit. A20 OD
- Proth. Audit. A20 OG

Actes RAC 0

Actes Reste à Charge 0 : intégralement remboursés dans le cadre du 100% santé et dans la limite des prix limites de vente

INFORMATIONS TECHNIQUES

Matérialisation de l'obligation d'information issue de l'arrêté du 6 mai 2020 :

"Le ratio entre le montant des prestations versées pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le versement des prestations correspondant à ces garanties." Ce ratio est pour votre entreprise de 79%.

"Le ratio entre le montant total des frais de gestion au titre du remboursement et de l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le financement des frais de gestion." Ce ratio est pour votre entreprise de 17% pour les Ensemble du personnel base et 19,5% pour les Ensemble du personnel option .

"Ces frais de gestion recouvrent l'ensemble des sommes engagées pour concevoir les contrats, les commercialiser (dont le réseau commercial, le marketing, les commissions des intermédiaires), les souscrire (dont l'encaissement des cotisations, la gestion des résiliations, le suivi comptable et juridique) et les gérer (dont le remboursement, la gestion du tiers payant, l'information client, l'assistance, les services, les prestations complémentaires), c'est-à-dire accomplir toutes les tâches incombant à l'organisme assureur dans le respect des garanties contractuelles."

ANNEXES

DÉMOGRAPHIE DÉTAILLÉE

	Assurés	Conjoints	Enfants	Âge des assurés	
Portabilité ensemble du personnel	3	1	1	36	
Ensemble du personnel	50	12	25	39	40
dont Ensemble du personnel option	2	0	0	58	
TOTAL	53	13	25		

VENTILATION DE LA CONSOMMATION - ENSEMBLE DU PERSONNEL

Votre régime

Prestations en €	Frais réels	Sécurité Sociale	Autres Mutuelles	Base
Frais médicaux courants	31 156	17 421	35	12 508
Hospitalisation	15 964	6 873	300	8 133
Pharmacie	19 704	11 890	-	7 808
Actes HN - Actes NR	3 305	-	-	2 154
Dentaire	15 730	4 116	-	10 031
Optique	10 000	32	600	7 001
Allocation maternité	-	-	-	900
TOTAL	95 859	40 332	935	48 535

ANNEXES

ENSEMBLE DU PERSONNEL : VOTRE RÉGIME

	Frais réels	Rbt SS	Rbt AM	Filhet- Allard	% des dépenses	Taux de couverture
Honoraires	9 161 €	4 211 €	0 €	4 292 €	8,8%	92,8%
Frais de Séjour + Forfaits	4 132 €	2 662 €	0 €	1 469 €	3,0%	100,0%
Chambre particulière :						
- En chirurgie	547 €	0 €	0 €	547 €	1,1%	100,0%
- En médecine	1 529 €	0 €	0 €	1 529 €	3,2%	100,0%
- En maternité	575 €	0 €	300 €	275 €	0,6%	100,0%
- En Ambulatoire	20 €	0 €	0 €	20 €	0,0%	100,0%
TOTAL HOSPITALISATION	15 964 €	6 873 €	300 €	8 133 €	16,8%	95,9%
Honoraires médicaux :						
- Généralistes*	4 091 €	2 709 €	0 €	1 370 €	2,8%	99,7%
- Spécialités*	7 766 €	4 092 €	0 €	3 367 €	6,9%	96,0%
- Actes de petite chirurgie + Actes techniques médicaux	657 €	207 €	0 €	207 €	0,4%	63,0%
- Actes d'imagerie médicale	1 291 €	766 €	35 €	396 €	0,8%	92,7%
- Actes de spécialistes	4 427 €	2 175 €	0 €	1 787 €	3,7%	89,5%
- Déplacement et majorations	1 011 €	707 €	0 €	304 €	0,6%	100,0%
Honoraires paramédicaux :						
- Auxiliaires médicaux	6 887 €	4 135 €	0 €	2 752 €	5,7%	100,0%
- Analyses et examens de laboratoire	2 721 €	1 633 €	0 €	1 088 €	2,2%	100,0%
- Consultation d'un psychologue RBT RO	250 €	150 €	0 €	100 €	0,2%	100,0%
- Matériel médical (Appareillage et prothèses médicales) *hors auditif	1 752 €	665 €	0 €	1 015 €	2,1%	95,9%
- Déplacement et majorations	304 €	182 €	0 €	122 €	0,3%	100,0%
TOTAL SOINS COURANTS	31 156 €	17 421 €	35 €	12 508 €	25,8%	96,2%
Médicaments + pharmacie RBT RO	19 704 €	11 890 €	0 €	7 808 €	16,1%	100,0%
TOTAL PHARMACIE	19 704 €	11 890 €	0 €	7 808 €	16,1%	100,0%
Classe A :						
- Montures	60 €	11 €	0 €	49 €	0,1%	100,0%

ANNEXES

ENSEMBLE DU PERSONNEL : VOTRE RÉGIME

	Frais réels	Rbt SS	Rbt AM	Filhet- Allard	% des dépenses	Taux de couverture
- Verres	75 €	14 €	0 €	62 €	0,1%	100,0%
Classe B :						
- Montures	2 156 €	0 €	0 €	1 400 €	2,9%	64,9%
- Verres simples	2 808 €	1 €	0 €	2 533 €	5,2%	90,2%
- Verres complexes	973 €	0 €	0 €	620 €	1,3%	63,7%
Lentilles :						
- Non RBT RO (y/c jetables)	1 118 €	0 €	0 €	1 033 €	2,1%	92,4%
Chirurgie réfractive + implant oculaire	2 800 €	0 €	600 €	1 300 €	2,7%	67,9%
Divers	10 €	6 €	0 €	4 €	0,0%	100,0%
TOTAL OPTIQUE	10 000 €	32 €	600 €	7 001 €	14,4%	76,3%
Soins non éligibles au 100% santé	4 073 €	2 444 €	0 €	1 629 €	3,4%	100,0%
Prothèses dentaires éligibles au 100% santé	1 745 €	281 €	0 €	1 464 €	3,0%	100,0%
Prothèses dentaires - tarif maîtrisé :						
- Prothèses dentaires RBT RO	2 585 €	342 €	0 €	2 046 €	4,2%	92,4%
- Inlay Core	175 €	54 €	0 €	121 €	0,2%	100,0%
Prothèses dentaires - tarif libre :						
- Prothèses dentaires RBT RO	2 484 €	239 €	0 €	1 711 €	3,5%	78,5%
- Inlay Core	175 €	54 €	0 €	121 €	0,2%	100,0%
Prothèses et soins hors paniers :						
- Implantologie non RBT RO	1 100 €	0 €	0 €	600 €	1,2%	54,5%
- Parodontologie non RBT RO	790 €	0 €	0 €	440 €	0,9%	55,7%
Orthodontie :						
- RBT RO	2 603 €	703 €	0 €	1 900 €	3,9%	100,0%
TOTAL DENTAIRE	15 730 €	4 116 €	0 €	10 031 €	20,7%	89,9%
Forfait naissance, adoption	0 €	0 €	0 €	900 €	1,9%	
Médecine non conventionnelle :						

ENSEMBLE DU PERSONNEL : VOTRE RÉGIME

	Frais réels	Rbt SS	Rbt AM	Filhet- Allard	% des dépenses	Taux de couverture
- Ostéopathie	1 820 €	0 €	0 €	1 165 €	2,4%	64,0%
- Autres postes	1 201 €	0 €	0 €	711 €	1,5%	59,2%
Autres actes HR-NR	284 €	0 €	0 €	278 €	0,6%	97,9%
TOTAL AUTRES POSTES	3 305 €	0 €	0 €	3 054 €	6,3%	65,2%
TOTAL GENERAL	95 859 €	40 332 €	935 €	48 535 €	100,0%	92,7%

MENTIONS LÉGALES



→ RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE

Assureur : CGPA
Garantie conforme aux articles L512-6, R512-14 et A512-4 du Code des Assurances

→ NUMÉRO ORIAS

Filhet-Allard & Cie, Société de courtage d'assurance – 07 000 514 (www.orias.fr) RCS de Bordeaux 393 666 581

Notre activité est placée sous le contrôle de l'ACPR (Autorité de contrôle Prudentiel et de résolution)
4 place de Budapest – CS 92459 – 75436 PARIS Cedex 9

Notre société n'a aucun lien avec une entreprise assurance.

Notre société n'a aucune obligation contractuelle d'exclusivité.

→ QU'EST CE QU'UNE RÉCLAMATION ?

- › Une réclamation se définit comme l'expression d'un mécontentement envers notre société quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle est formulée.

→ COMMENT FAIRE UNE RÉCLAMATION ?

- › Adresser votre réclamation à votre interlocuteur dédié, par écrit (mail, courrier) ou pas oral (une confirmation écrite vous sera demandée).
- › Ce dernier en accusera réception dès que possible et dans les 10 jours maximum à compter de votre envoi.
- › Il en informera son responsable dès réception.
- › Il donnera une réponse dans les 2 mois maximum à compter de votre envoi.
- › Si la réponse qui vous est apportée ne vous convient pas, vous pouvez dans un 2nd temps en informer, par écrit, le service réclamation clientèle. Ce dernier en accusera réception dans les mêmes délais.

→ QUEL AUTRE MOYEN DE RECOURS ?

- › Nous vous informons que vous pouvez par ailleurs faire appel au Médiateur de l'Assurance.
- › Il peut être saisi 2 mois après l'envoi de votre première réclamation écrite.
- › Cette association propose un dispositif gratuit de règlement des litiges permettant de rechercher des solutions amiables aux conflits opposants un assuré à un assureur ou un intermédiaire d'assurances.
- › Pour cela vous devez adresser un dossier, constitué de la façon la plus complète avec les informations et pièces utiles à son examen à l'adresse ci contre.

Coordonnées du service réclamation clientèle

Service réclamation clientèle
Assurance risques
d'entreprises



Rue Cervantès- Mérignac
33735 Bordeaux Cedex 9



Reclamations_facie@filhetallard.com
05.56.18.12.10

Coordonnées du Médiateur

La Médiation de l'Assurance
TSA 50 110



75 441 Paris Cedex 9



www.mediation-assurance.org



Conservation des documents

Les documents en lien avec votre réclamation sont conservés 5 ans à compter de la date de réception.

VOS CONTACTS

Elodie DUPUICH

Chargée de clientèle

06 79 74 24 14

edupuich@filhetallard.com

Julie BEN AMMAR

Chargée de Comptes

05 56 18 18 40

jbenammar@filhetallard.com



“Vous assurer
d’entreprendre”

BORDEAUX - PARIS - LYON - TOULOUSE - NANTES - PÉRIGUEUX - BEAUNE
GENÈVE - MADRID - BUENOS AIRES - SINGAPOUR - HONG KONG

 **Filhet-Allard**

www.filhetallard.com