



SATT AQUITAINE

Analyse des résultats 2025
Frais de santé

Rendez-vous du : 29/06/2026



SOMMAIRE

1

Informations générales

4

Pour aller plus loin

2

Point sur vos contrats

5

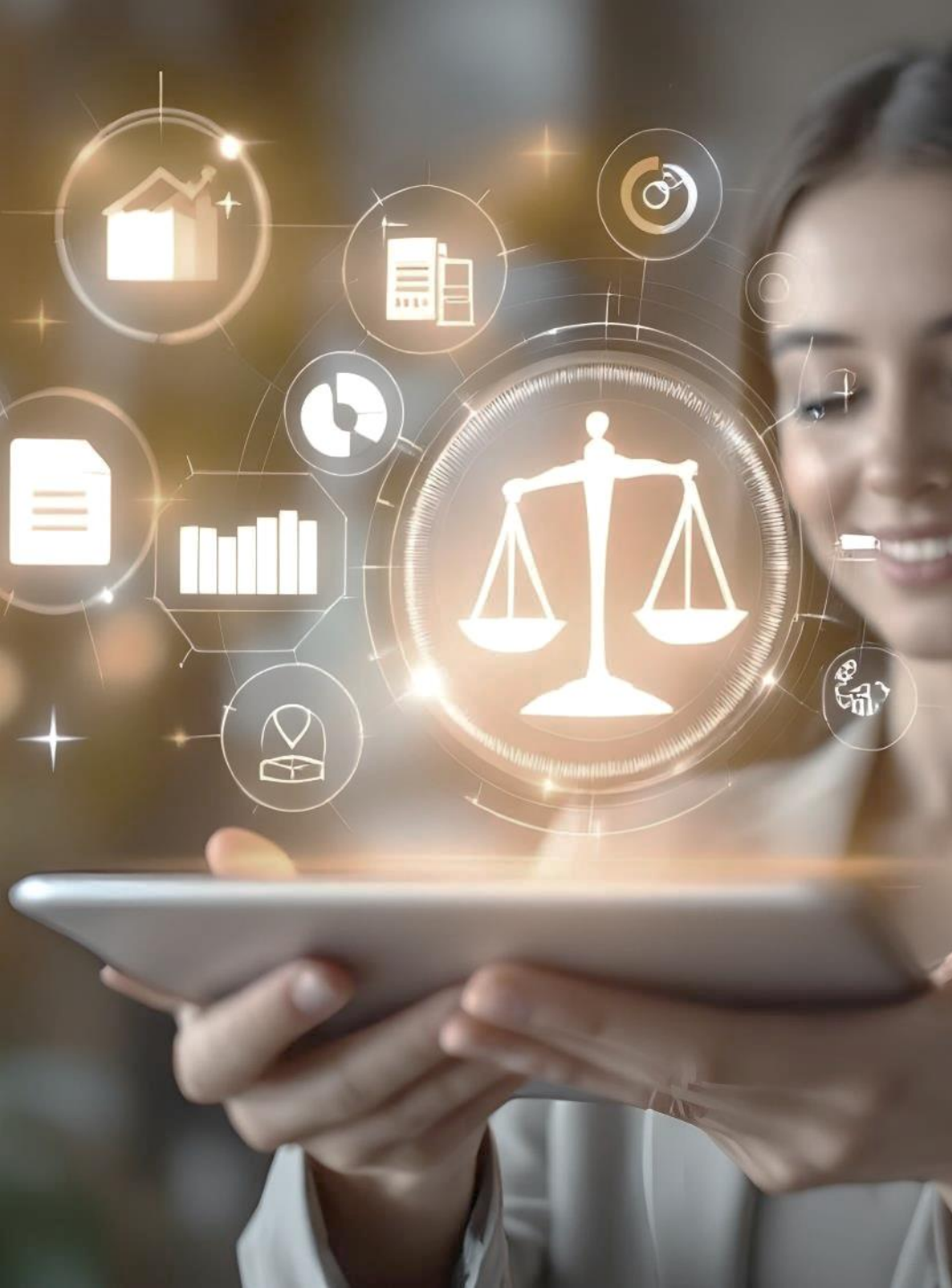
Annexes

3

Vos statistiques frais de santé

2





INFORMATIONS GÉNÉRALES

3

ENVIRONNEMENT LÉGISLATIF SÉCURITÉ SOCIALE 2026



Contribution exceptionnelle de 2,05%

- S'ajoute aux taxes existantes sur les cotisations santé
- Doit générer 1,1 milliard d'€ pour la Sécurité Sociale
- Doit compenser l'abandon, notamment, de l'augmentation du TM (consultations, médicaments)

PMSS 2026

Fixé à 4 005 € (3 925 € en 2025)

Maîtrise des arrêts de travail

Limitation des durées initiales des arrêts de travail à :

- 1 mois pour arrêt initial
- 2 mois pour renouvellement

Limitation des indemnités journalières

Depuis le 1er avril 2025 : Indemnités maximales de la Sécurité Sociale fixées à 50% de 1,4 SMIC (vs 1,8 SMIC)

Congé supplémentaire de naissance

Ce nouveau congé permettra à chacun des deux parents d'ajouter une période de un à deux mois de congé, indemnisée par la Sécurité Sociale, en complément du congé de maternité, de paternité et d'accueil de l'enfant ou du congé d'adoption.

Ce congé ne sera pas indemnisé dans le cadre du contrat de prévoyance.

ENVIRONNEMENT LÉGISLATIF SÉCURITÉ SOCIALE 2026

Renforcement du 100 % santé

Prise en charge intégrale :

- Couronnes et bridges en zircone
- Fauteuils roulants (manuels, électriques ou sportifs, aux poussettes, aux cycles modulaires à roues multiples et aux scooters modulaires)
- Prothèses capillaires

Revalorisation des actes

Prévue en juillet 2025 et entrée en vigueur le 1er janvier 2026.

Sont concernés notamment : psychiatrie, dermatologie, gynécologie, pédiatrie, pédopsychiatrie, neurologie, endocrinologie, gériatrie, actes de kinésithérapie et dispensation pharmaceutique.

Nouvelle consultation longue

Objectif : Meilleure prise en charge des patients âgés et polypathologiques

- Base de remboursement : 60 €
- Public : patients > 80 ans
- Fréquence : 1 fois par an

Mise en place d'un parcours prévention

Mesure visant à améliorer la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques, afin de prévenir l'évolution vers une affection de longue durée.

Panier composé d'accompagnement diététique, d'activité physique et d'éducation thérapeutique.

Accompagnement renforcé

Actions ciblées pour les situations de fragilité :

- Prévention de la désinsertion professionnelle
- Renforcement de l'accompagnement des situations de fragilité
- Prévention des rechutes avec un meilleur suivi des reprises d'activité

Codification des spécialistes

Depuis le 1er décembre 2024, les spécialistes non OPTAM du secteur 2 avec dépassements, sont classés comme des généralistes par la Sécurité Sociale (baisse de la base de remboursement).

FOCUS SUR LE DISPOSITIF MON SOUTIEN PSY

En 2025, année durant laquelle la santé mentale a été élevée au rang de grande cause nationale, le dispositif « Mon soutien psy » a été profondément revu* afin de renforcer l'accès aux soins psychologiques :

- **12 séances** remboursées (au lieu de 8)
- **50€** par séance (au lieu de 30 €)
- **Accès direct** aux psychologues



*Décret publié au Journal officiel du 15 mai 2025

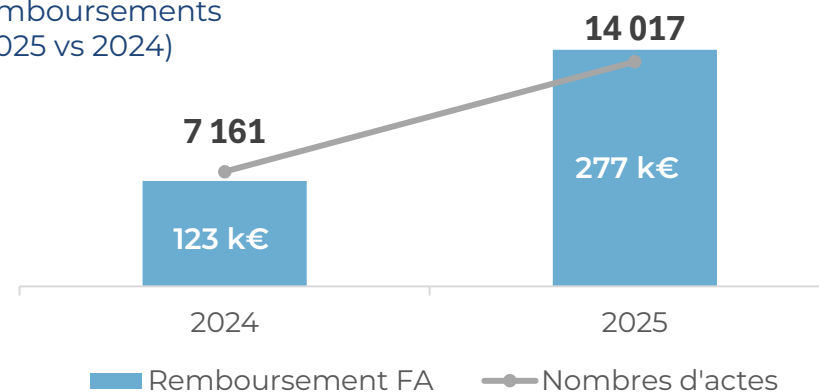
Le dispositif poursuit sa montée en puissance, avec plus de 6 700 psychologues conventionnés et plus de 845 000 personnes accompagnées (*source Ameli, octobre 2025*). Sa répartition territoriale demeure toutefois perfectible.

6

Les effets sur notre portefeuille :

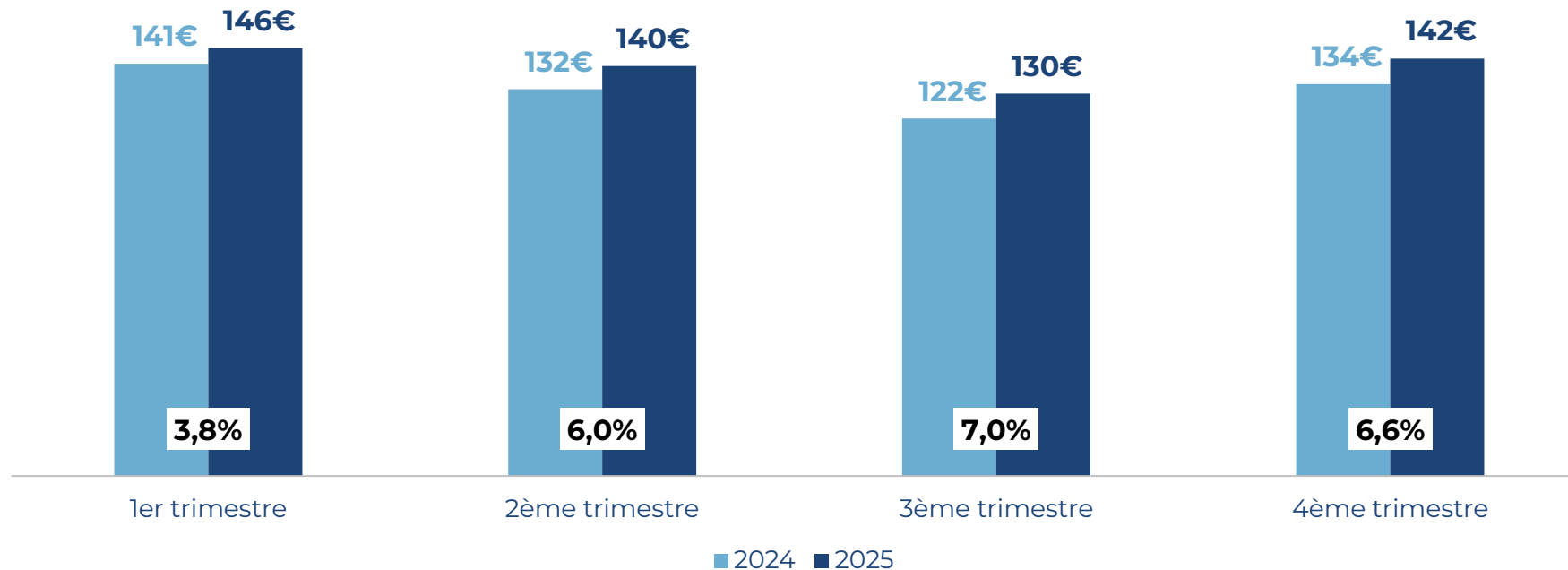
+ 124 %

de remboursements
(2025 vs 2024)



LA DÉRIVE MÉDICALE S'EST ACCENTUÉE AU FIL DES MOIS

Les remboursements par bénéficiaire ont augmenté de **5,8%** entre 2024 et 2025 (à dates d'arrêt similaires).



Cette dérive est principalement portée par l'hospitalisation et les honoraires médicaux.

NOTRE PLAN DE COMMUNICATION EMAILING 2026 AUX ASSURÉS



JANVIER

L'application
Filhet-Allard & Moi



FÉVRIER

Bien gérer ses
dépenses de
santé



MARS

Le 100% Santé



AVRIL

Comprendre ses
remboursements



MAI

Prévention
Santé mentale
Mon Soutien Psy



JUIN

Enquête de
satisfaction 2026



JUILLET

Soins à l'étranger :
tout savoir avant le
départ



SEPTEMBRE

Evolution des
dépenses de santé



OCTOBRE

M'T dents tous les ans
et Dépistages gratuits



NOVEMBRE

Carte de tiers-payant
2027



DÉCEMBRE

Joyeuses fêtes



2

POINT SUR VOS CONTRATS

9

VOS CONTRATS

Vous nous accordez votre confiance, en protection sociale complémentaire, depuis **4 années**.



Santé



Prévoyance



Epargne Retraite d'Entreprise



Passifs Sociaux



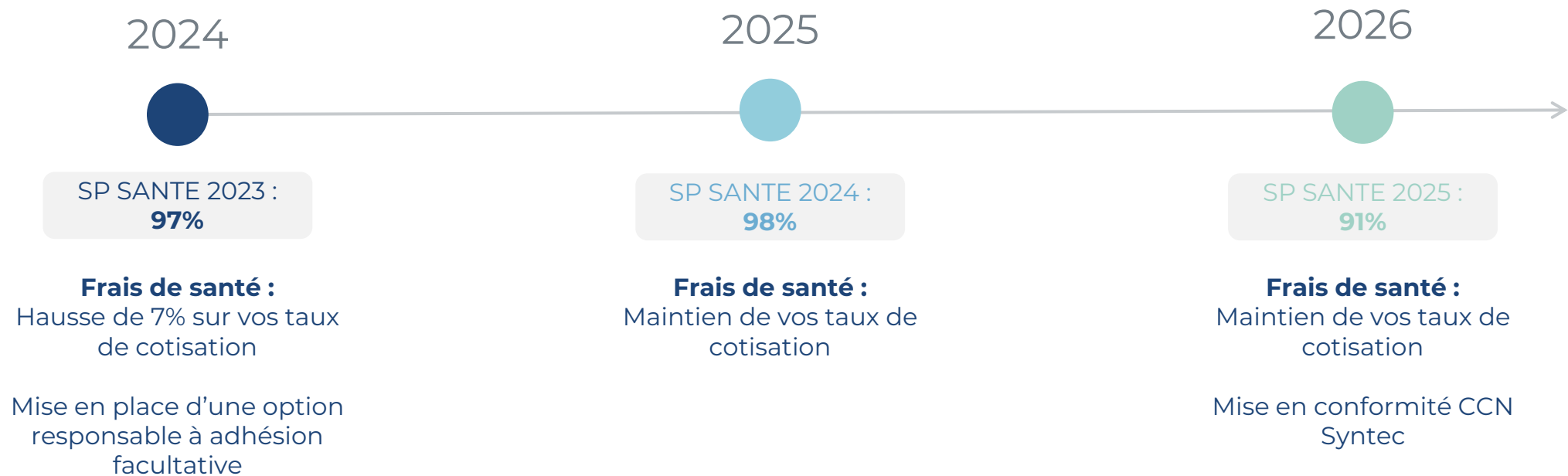
Mobilité Internationale



Perte d'emploi - RC du dirigeant

HISTORIQUE DES ACTIONS MENÉES

Votre IDCC : n°1486 Syntec



PIÈCES EN COURS DE VÉRIFICATION

Risques	Assureurs	Catégorie objective contractuelle	Formalisme (Date effet & libellé de la catégorie)	Structure de cotisations
FRAIS DE SANTE		Ensemble du personnel	 Non communiqué	Isolé / Famille

ÉVOLUTION DES GARANTIES AU 01/01/2026 SUITE À LA MISE EN CONFORMITÉ CCN

SATT AQUITAINE

Chirurgie corrective du défaut de la vision :

Garantie au 31 décembre 2025 : 650€ par œil

Garantie au 1^{er} janvier 2026 : 700€ par œil

FOCUS MOBILITÉ INTERNATIONALE

Obligation de l'employeur

Assurer la sécurité de ses salariés en mobilité internationale et protéger leur intégrité physique et mentale. Pour cela, il doit :

- Évaluer les risques du pays de destination : contexte sanitaire, géopolitique et sécuritaire
- Analyser les contrats d'assurance existants : adéquation au contexte international et adaptation si nécessaire
- Informer et préparer le salarié avant le départ : consignes, procédures d'urgence, assurances, contacts utiles
- Mettre en place : des mesures de protection adaptées, un suivi régulier, des moyens d'intervention en cas de crise

Etes-vous concernés ?

- Avez-vous des salariés qui se déplacent ou exercent leur activité à l'étranger ? Y compris en télétravail ?
- Pour quelle durée ? Quelques jours, mois, années ?
- Sous quels statuts partent-ils ? Mission, détachement, expatriation, aucun ?
- Dans quels pays ?
- Disposez-vous déjà de contrats adaptés à ces cas et couvrant les risques : frais de santé, prévoyance, assistance internationale ?

Nous sommes à vos côtés pour mettre en place une couverture assurantielle adaptée.



LES OUTILS DIGITAUX FILHET-ALLARD



POINT SUR VOS CONTRATS

SERVICES SANTÉ À VOTRE DISPOSITION



Téléconsultation médicale

Accès à un médecin généraliste à distance, sans avance de frais, avec possibilité de délivrance d'ordonnance.
Disponible en ligne 7j/7 de 6h à minuit.

bonjourdocteur.com

BonjourDocteur



Deuxième avis médical

En cas de maladie grave, analyse du dossier médical par un médecin expert, spécialiste de la pathologie.
Disponible par chat ou téléphone via une inscription en ligne.

deuxiemeavis/ag2rlamondiale

deuxieme
avis.fr



Aide aux aidants

Conseils et informations par un care manager pour aider à mieux gérer la situation d'aidant avec un plan d'action personnalisé.
Disponible par téléphone.

01 41 85 96 52



Action sociale

Accompagnement social personnalisé avec la réalisation d'un diagnostic global du besoin. Orientations adaptées et aides financières.
Disponible en ligne.

actionsociale.grandscomptes@ag2rlamondiale.fr



Assistance

Prestations d'assistance voyage et de services à domicile adaptées aux aléas de la vie.
Disponible par téléphone.

01 40 25 53 74

MONDIAL
ASSISTANCE



Soutien psychologique

Ligne d'écoute psychologique en accès direct destinée aux bénéficiaires âgés de 18 ans et +.
Disponible par téléphone, chat ou visio.

[Pro-consulte](#)

PROS-CONSULTE



Pack bilan santé

Actions de prévention santé : bilan de santé et coaching personnalisé pour prendre soin de sa santé.
Disponible via un questionnaire en ligne.

[questionnaire en ligne](#)

A noter :

Le détail des services est disponible sur votre guide des services depuis votre espace extranet Filhet-Allard.

Important : Seul l'appel téléphonique du bénéficiaire au moment de l'évènement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance.

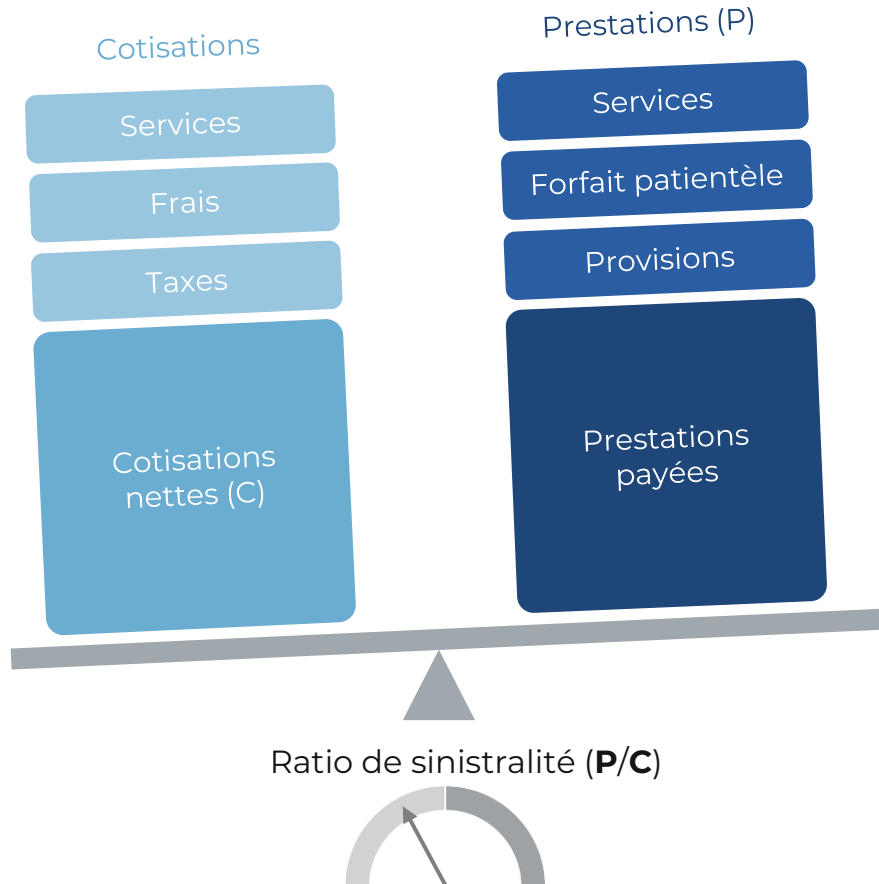


3

Vos statistiques frais de santé

COMPTE TECHNIQUE

ÉLÉMENTS DE CALCUL DE VOTRE RATIO



Analyse des résultats 2025 :

Les données sont arrêtées au 24/05/2026.

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

- Les remboursements restant à payer avec un taux de provision de **1,32%**.
- Le forfait patientèle avec un taux de **0,8%** des cotisations HT.

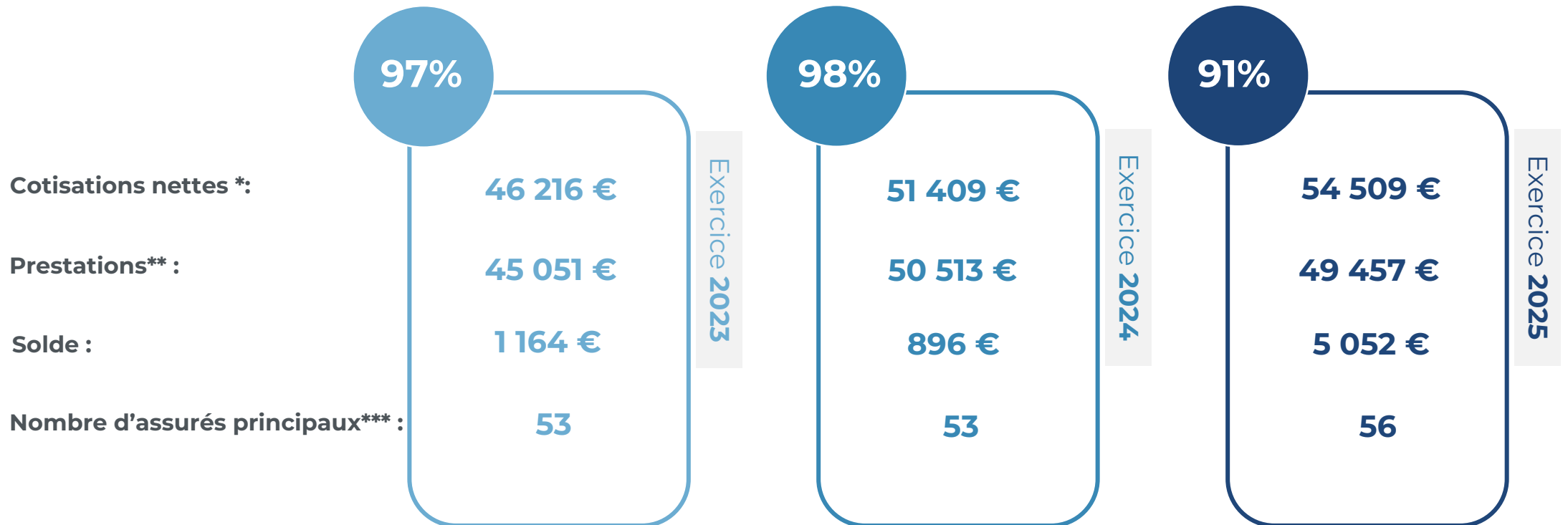
Les cotisations nettes sont les cotisations hors taxes (nettes de CMU + TSCA)* minorées :

- des frais de gestion (**7,50%** pour le régime de base et **10,00%** pour le régime additif)
- 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 dans les annexes.

L'ÉVOLUTION DE VOTRE RATIO EST



* cotisations nettes de taxe et de frais

** y compris provisions

*** nombre calculé en effectif temps moyen sur la période

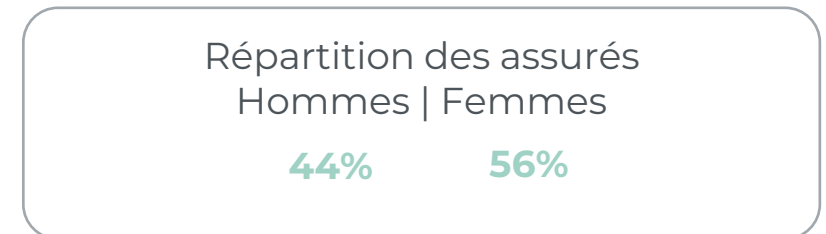
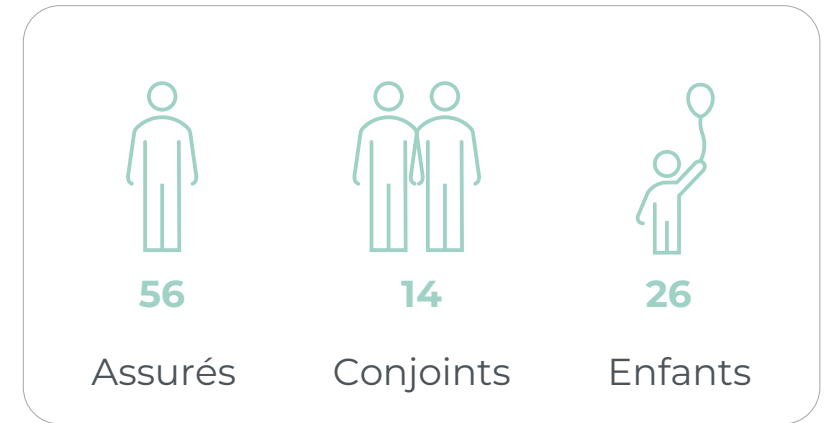
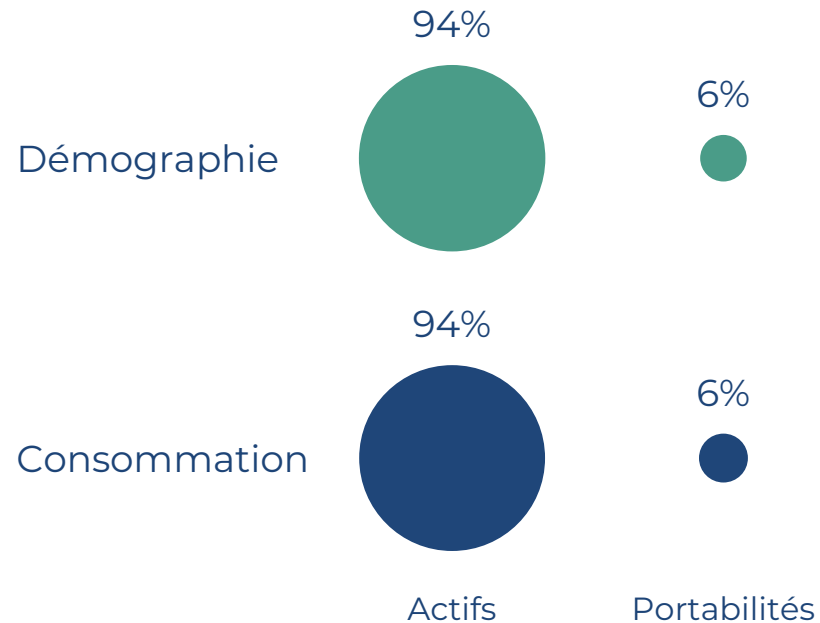
La date d'arrêté des années 2023 à 2024 est celle de l'édition de ce compte.

COMPTE TECHNIQUE

VOTRE RATIO EST DE 91%

	Prestations	Provisions	Cotisations nettes	Solde	P/C
Ensemble du personnel base	48 679 €	636 €	54 442 €	5 127 €	91%
<i>Dont portabilité</i>	<i>3 127 €</i>	<i>41 €</i>	<i>-€</i>	<i>-3 168 €</i>	-
Ensemble du personnel option	141 €	2 €	67 €	-75 €	213%
TOTAL	48 819 €	637 €	54 509 €	5 052 €	91%

VOTRE COMPLÉMENTAIRE PROTÈGE 96 PERSONNES



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

Le détail par collège et régime figure en annexe : 



3

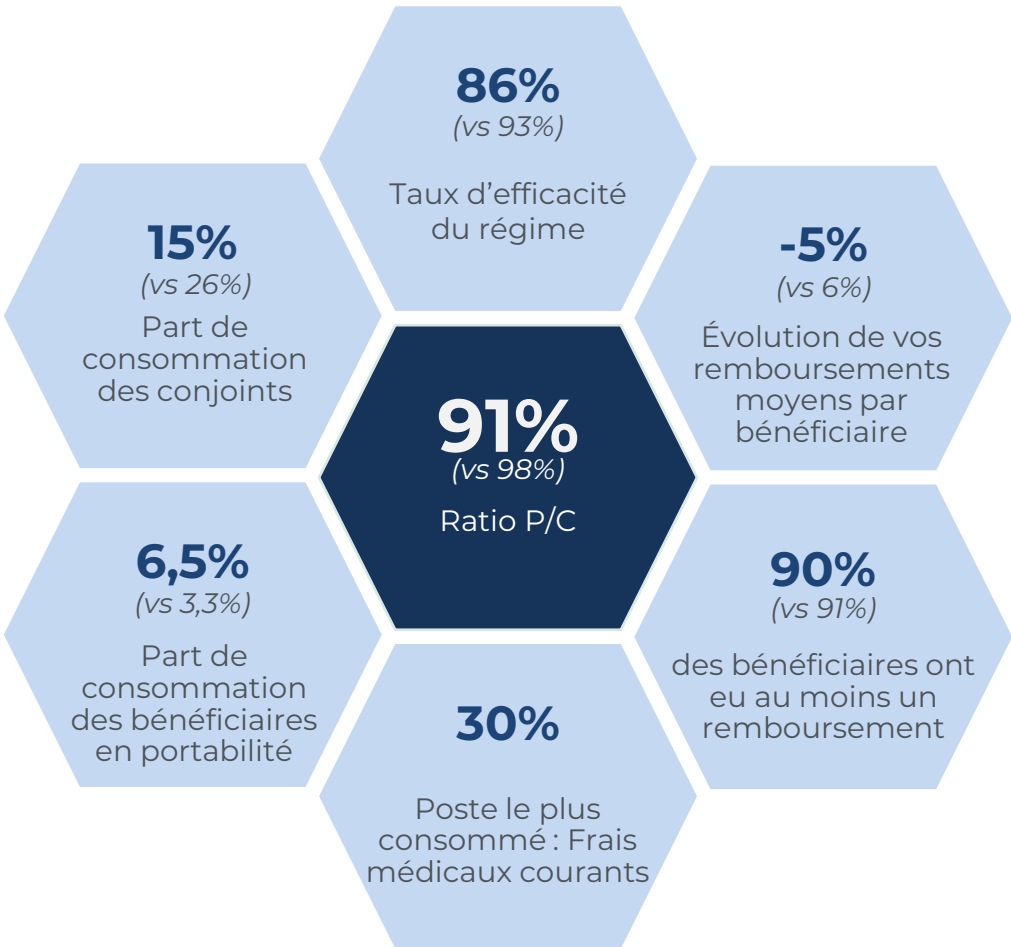
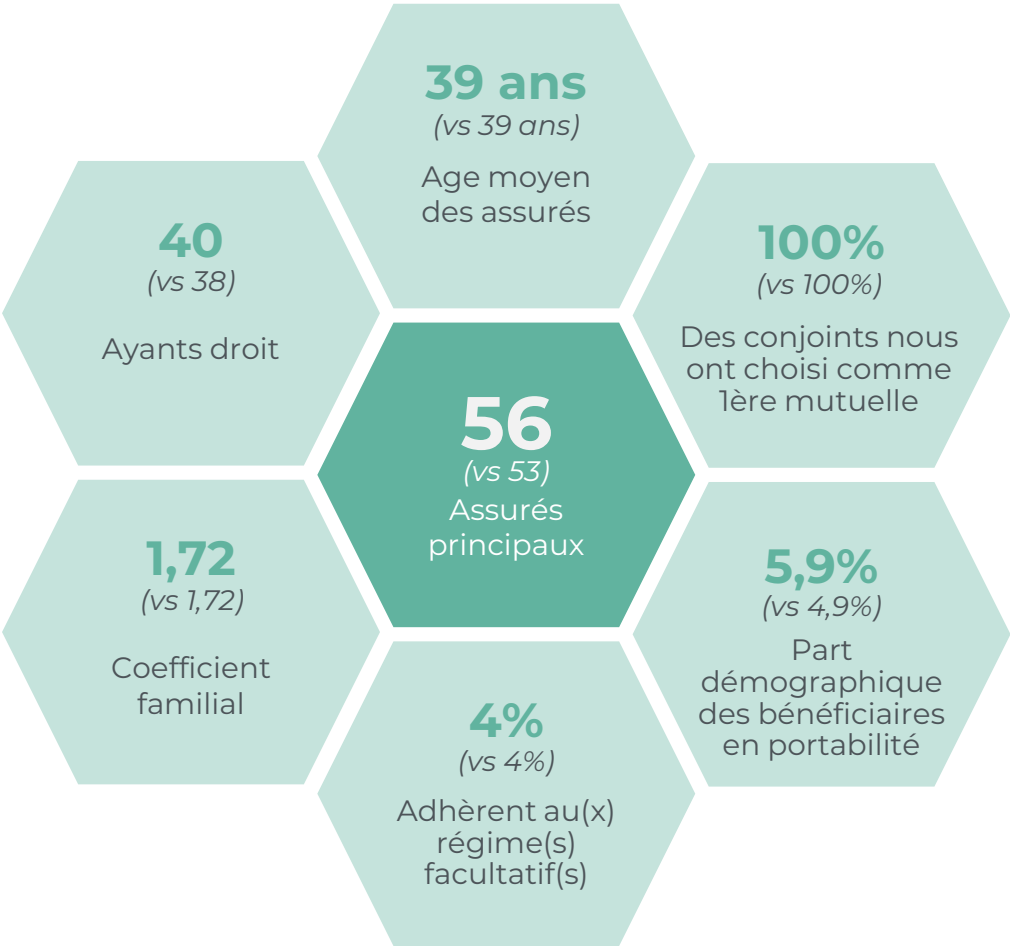
Vos statistiques frais de santé

ANALYSES

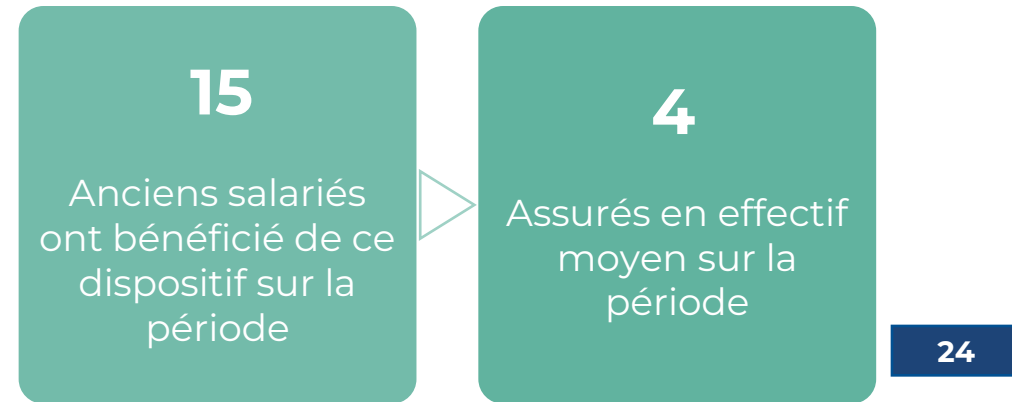
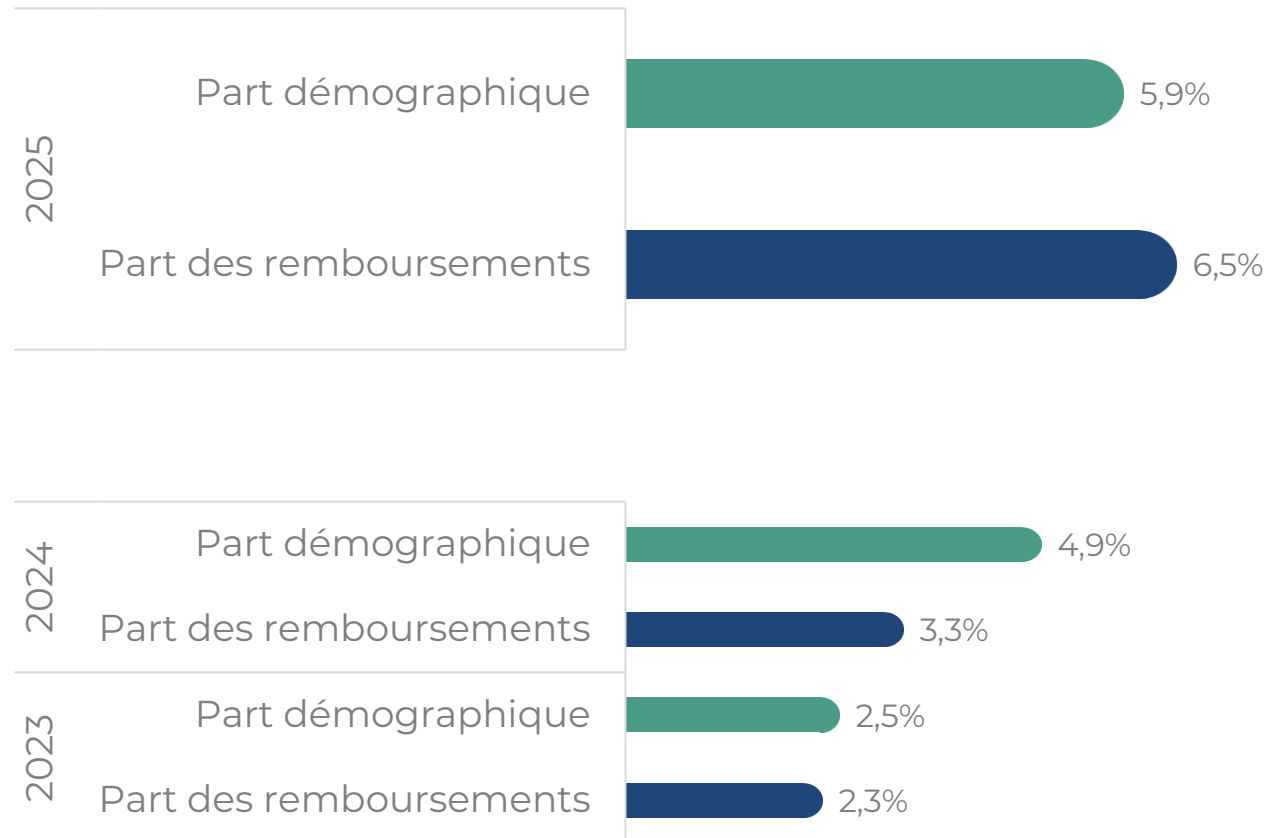
ENSEMBLE DU PERSONNEL

ANALYSES - ENSEMBLE DU PERSONNEL

DÉCOUVRONS VOS DONNÉES CLÉS 2025 (vs 2024)



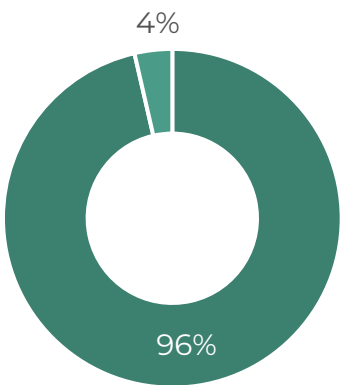
MESURONS L'IMPACT DE LA PORTABILITÉ



Les calculs sont basés sur l'ensemble des anistes (assurés / conjoints / enfants)

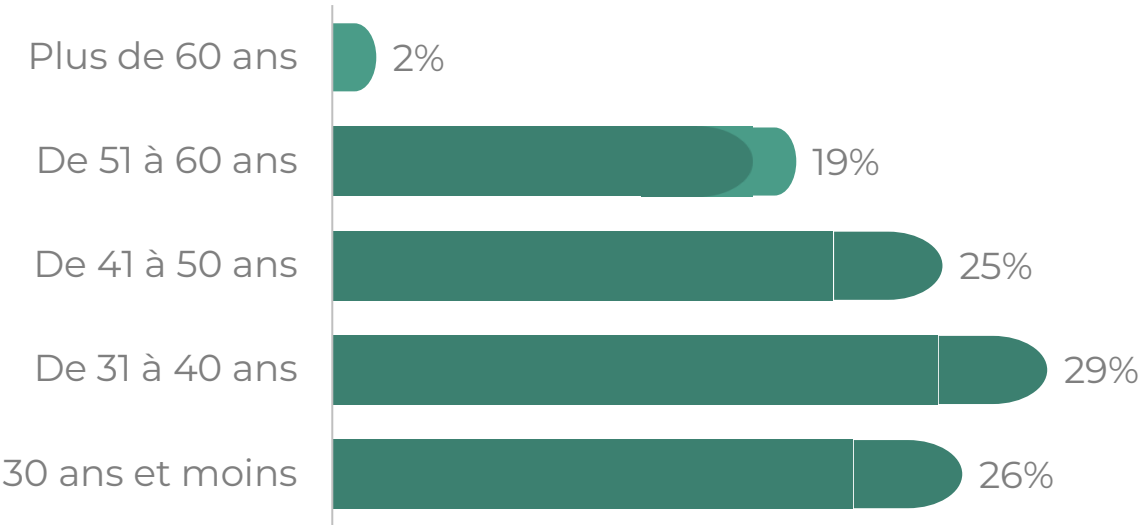
VISUALISONS LES CHOIX D'ADHÉSION DE VOS SALARIÉS

Par régime :



Par âge :

Le régime additif ne sera pas développé dans cette étude car il y a moins de 20 salariés qui y adhèrent.

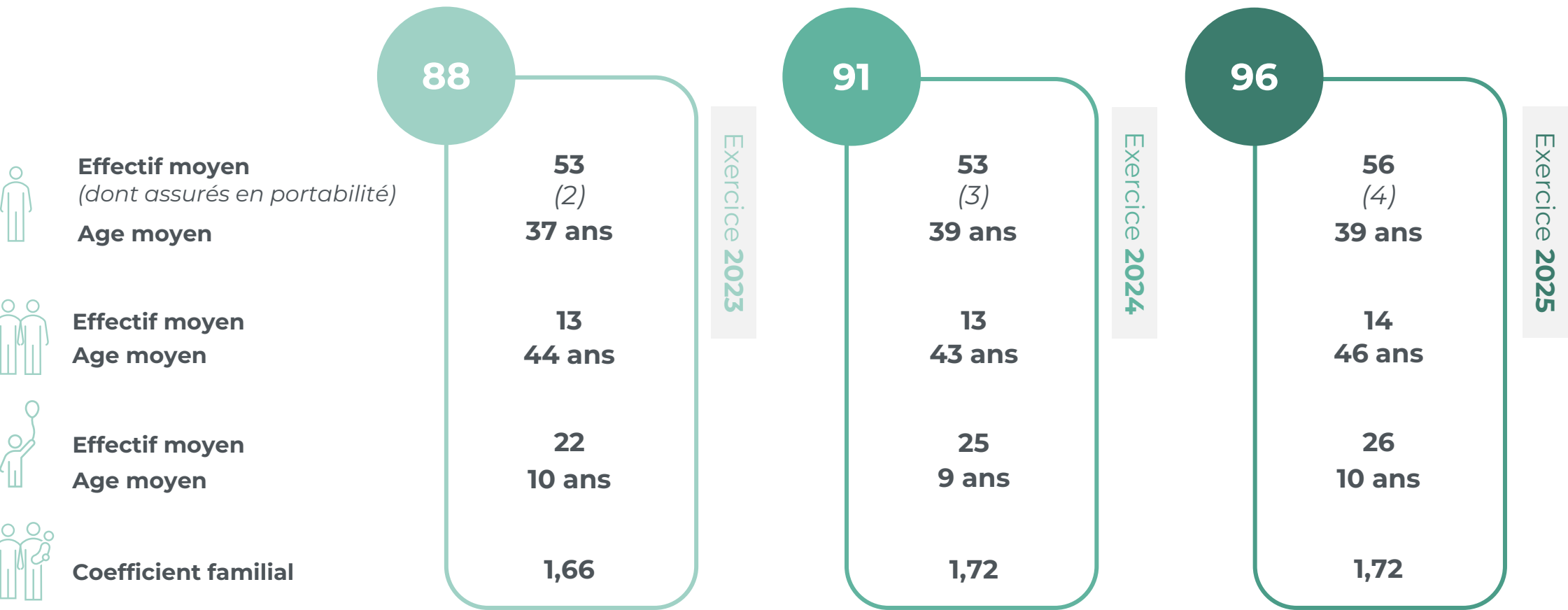


Base seule

Base + option

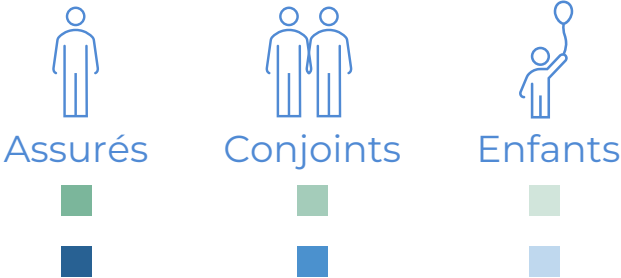
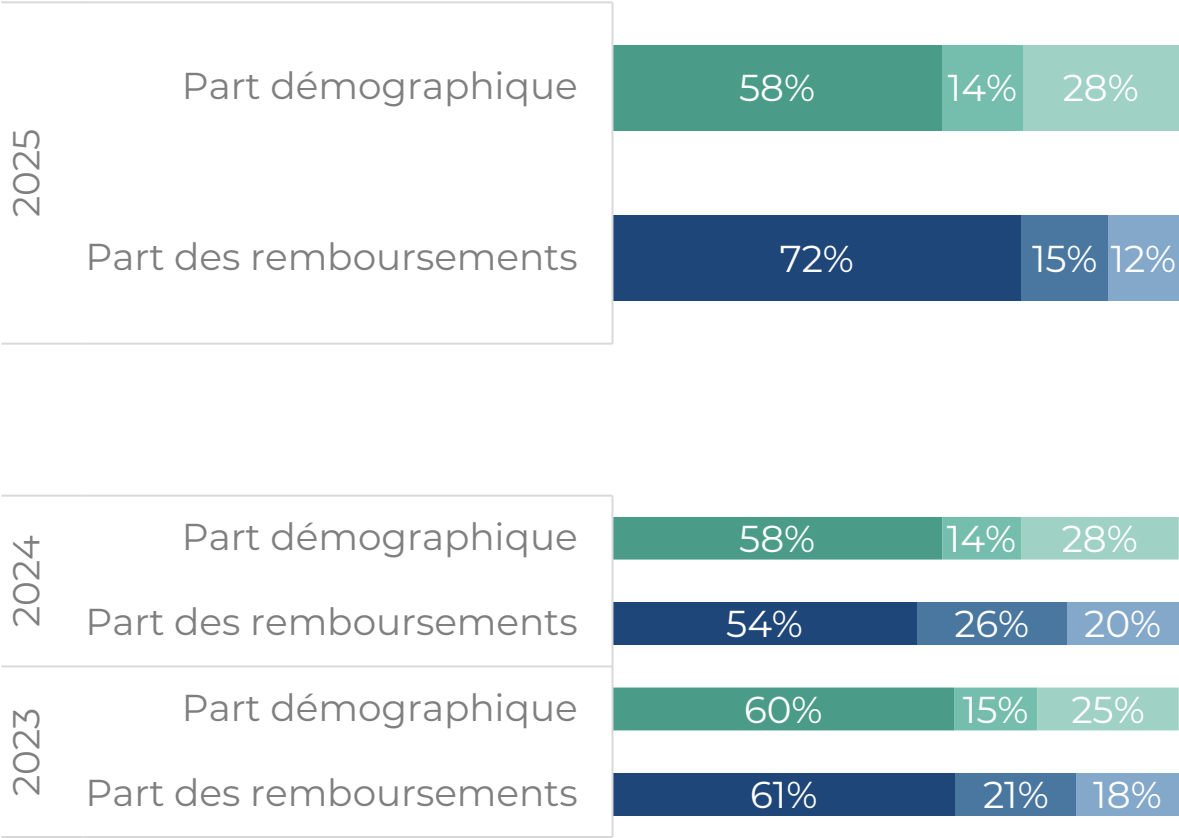
Les pourcentages représentent la répartition des salariés selon leur tranche d'âge (base – ensemble des assurés)

SUIVONS L'ÉVOLUTION DES BÉNÉFICIAIRES



+ 5% d'assurés sur les 3 dernières années

OBSERVONS LA DISTRIBUTION PAR TYPE DE BÉNÉFICIAIRE



ANALYSONS L'IMPACT DES CONJOINTS

25% des assurés ont affilié un conjoint.

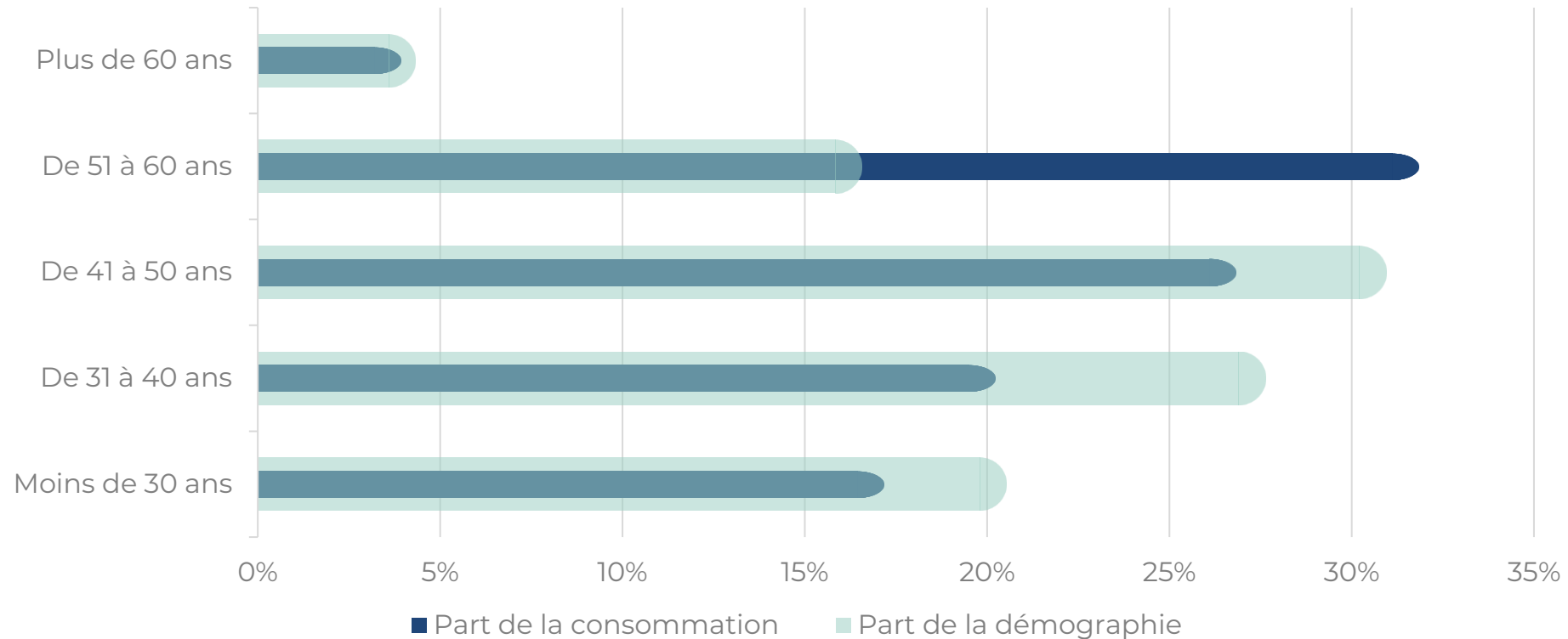
Et 100% d'entre eux ont activé la télétransmission avec Filhet-Allard (→ intervention directement après la Sécurité Sociale).

Comparons la consommation médicale des assurés et des conjoints* :



*Hors régimes additifs

ANALYSONS L'IMPACT DE L'ÂGE SUR LA CONSOMMATION MÉDICALE



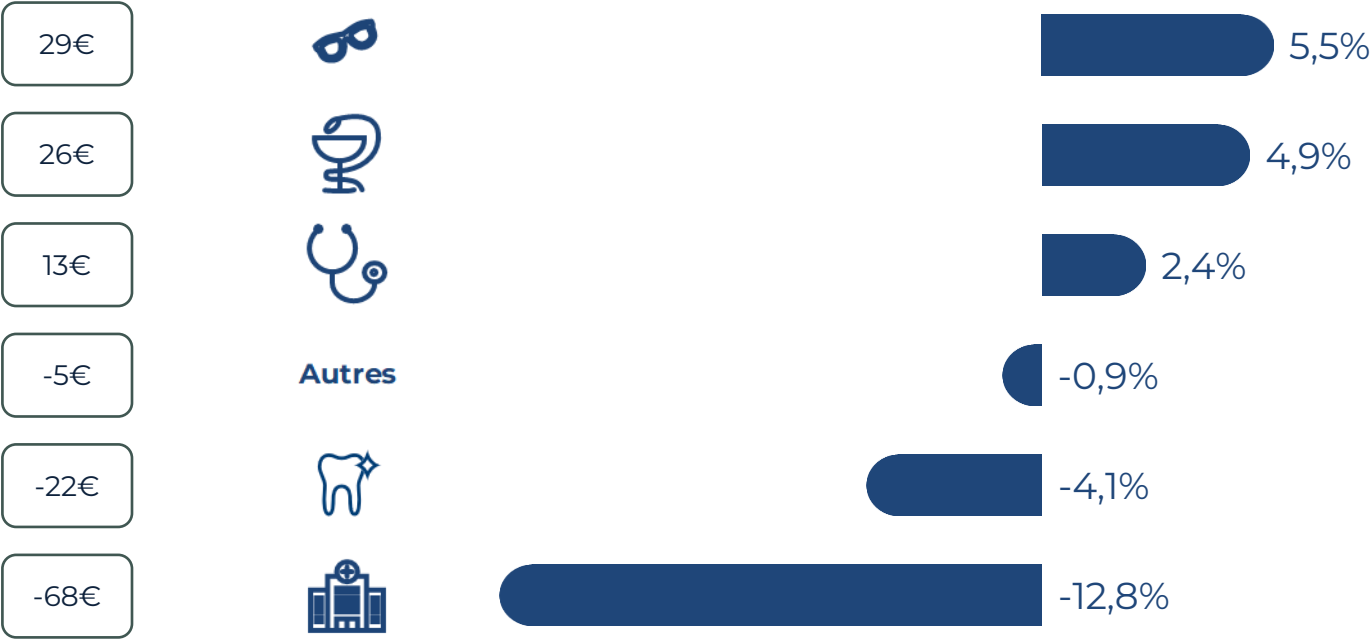
DÉCOUVRONS L'ÉVOLUTION DES REMBOURSEMENTS MOYENS PAR BÉNÉFICIAIRE

	Vos données			Référentiel FA			
	2024	2025	Variation 2025 vs 2024	Référentiel 2025 vs 2024			
	137 €	150 €	↗ 9%	140 €	152 €	↗ 9%	
	89 €	21 €	↘ -76%	62 €	71 €	↗ 15%	
	86 €	112 €	↗ 30%	49 €	53 €	↗ 6%	
	110 €	88 €	↘ -20%	124 €	125 €	↗ 1%	
	77 €	106 €	↗ 38%	122 €	124 €	↗ 2%	
Autres	33 €	28 €	↘ -15%	31 €	34 €	↗ 7%	
Total	532 €	505 €	↘ -5%	528 €	558 €	↗ 6%	

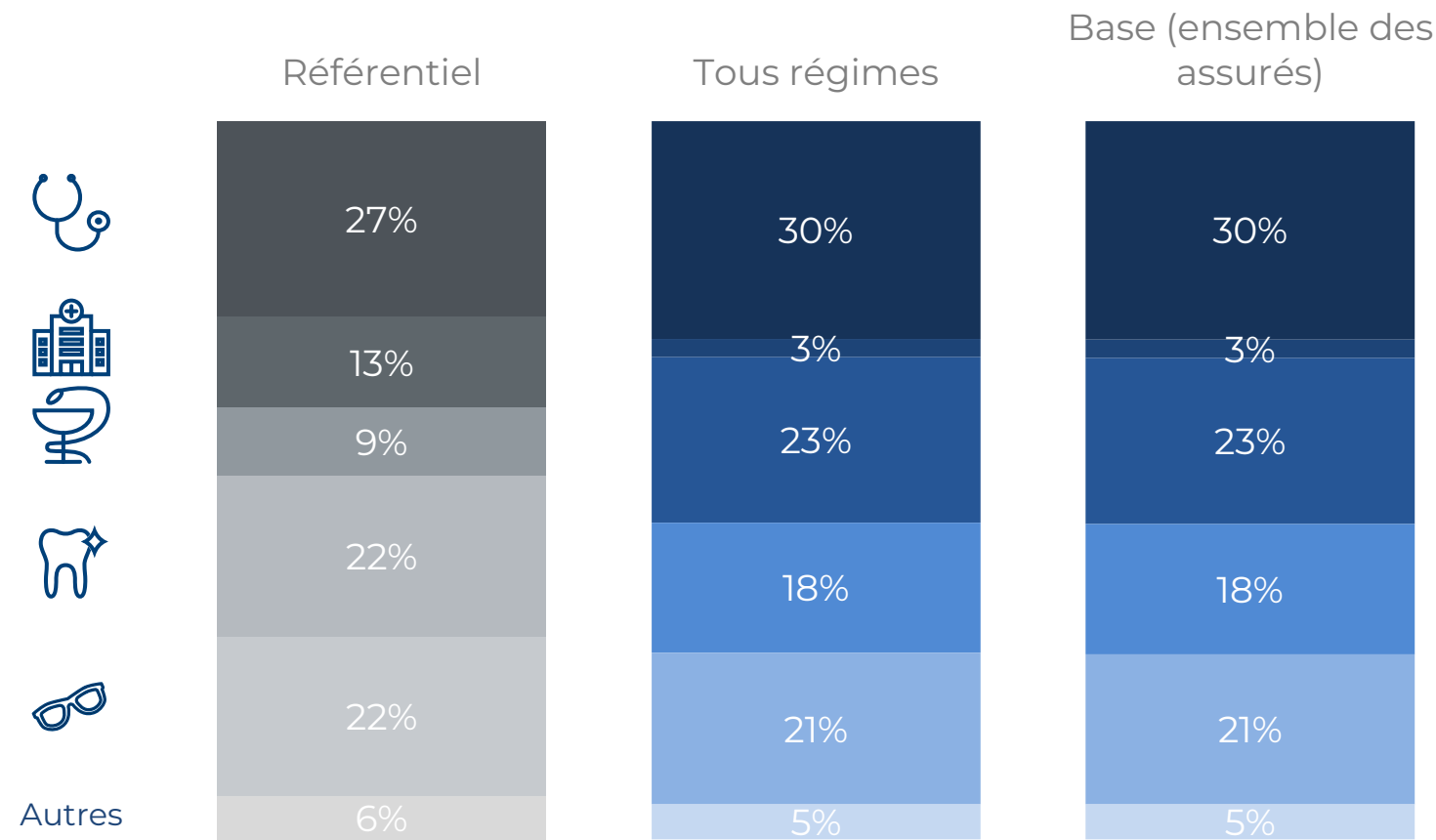
OBSERVONS L'IMPACT DE CHAQUE POSTE SUR CETTE ÉVOLUTION

505€ (vs 532€)
-27€

-5%

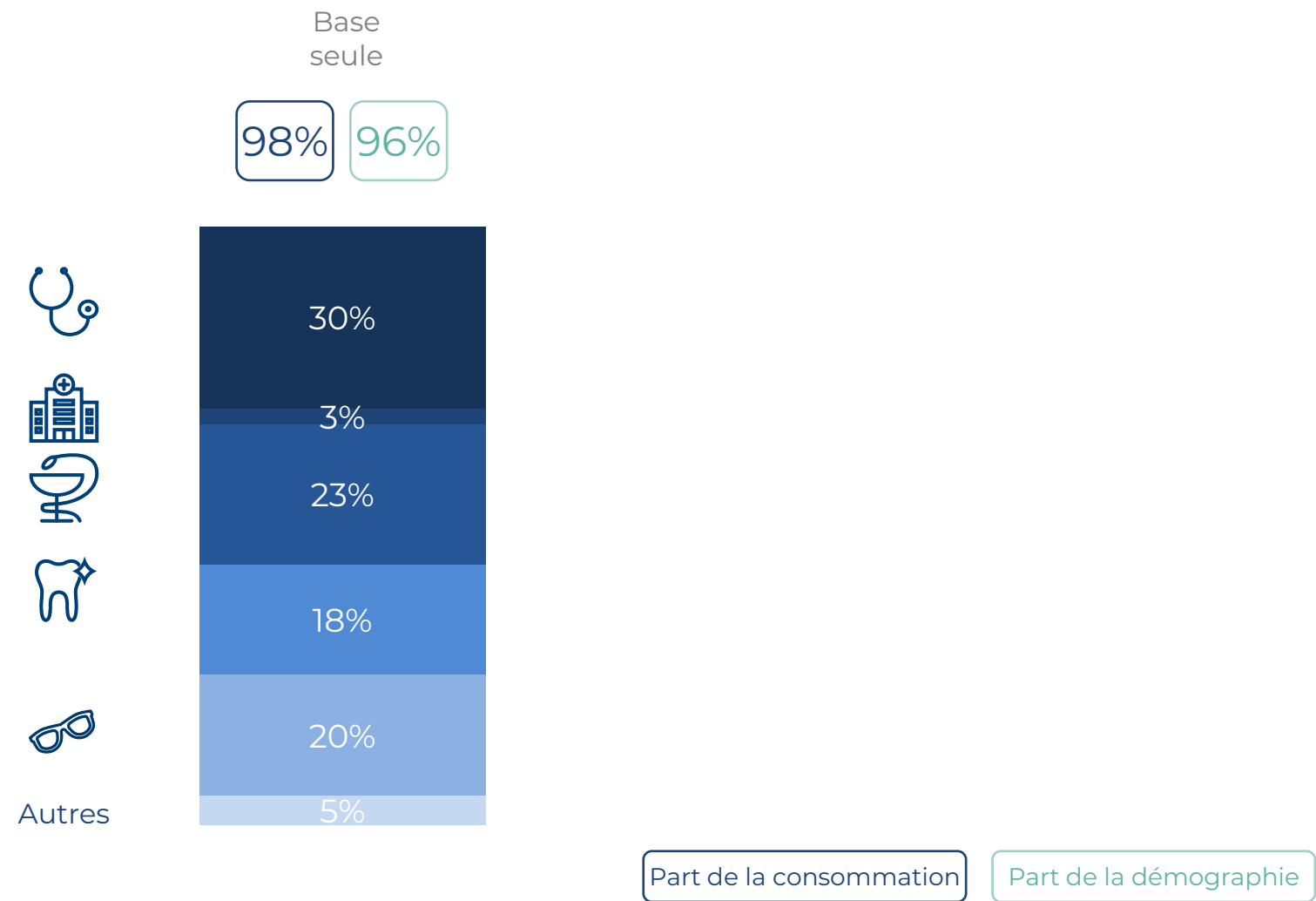


VISUALISONS LA RÉPARTITION DE LA CONSOMMATION PAR POSTE



Les frais médicaux courants représentent 30% des remboursements.

EXAMINONS CETTE RÉPARTITION SELON LES CHOIX D'ADHÉSION



ANALYSES - ENSEMBLE DU PERSONNEL

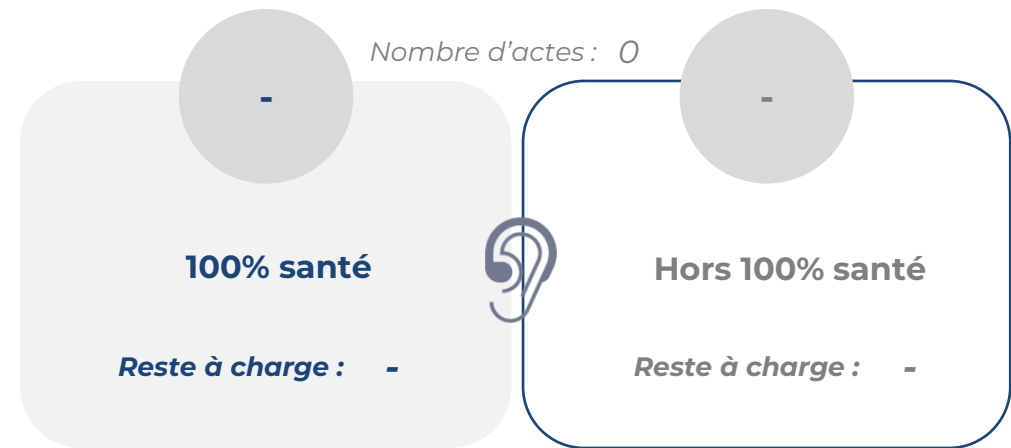
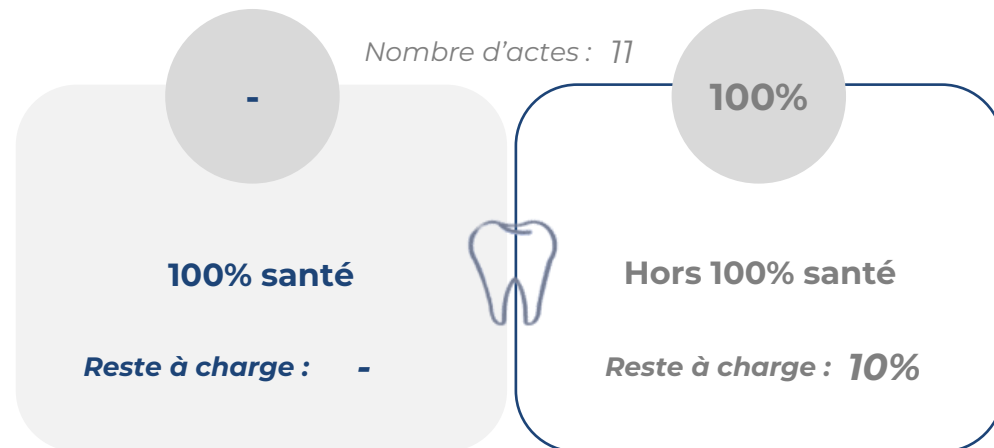
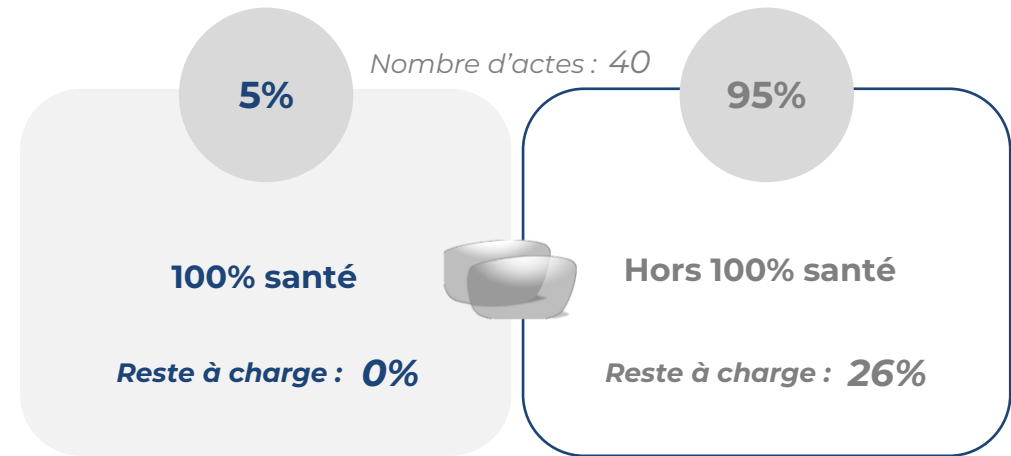
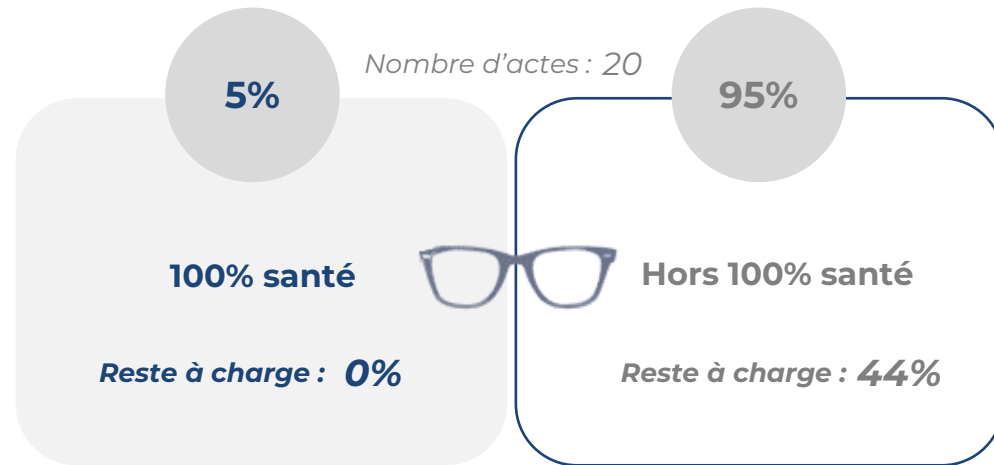
POUR 100 € DÉPENSÉS, 86 € SONT REMBOURSÉS

					Global
Référentiel	96%	96%	88%	84%	93%
Tous régimes	97%	38%	66%	73%	86%
Base (ensemble des assurés)	97%	38%	66%	72%	85%
Base (adhésion base uniquement)	97%	38%	66%	74%	86%

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

Le taux de couverture des contrats s'en trouve impacté.

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





POUR ALLER PLUS LOIN

36

POUR ALLER PLUS LOIN

DÉCOUVREZ NOS AUTRES SOLUTIONS



Risques d'entreprise



Protection sociale



Maritime & Transport



Assurance affinitaire



Crédit & Affacturage



Risk Management



5

ANNEXES

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 N-1 et N 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.

LEXIQUE

Taux d'efficacité :

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

DÉTAIL DES POSTES DE GARANTIES



Frais médicaux courants :

Honoraires médicaux
Actes médicaux
Honoraires paramédicaux
Analyses et examens de laboratoire
Transport remboursé SS



Hospitalisation :

Frais de séjour
Honoraires
Chambres particulières
Frais d'accompagnement



Pharmacie remboursée SS



Dentaire :

Soins dentaires
Prothèses dentaires
Implantologie
Parodontologie
Orthodontie



Optique :

Equipements optiques
Lentilles
Chirurgie optique
Frais d'adaptation

Autres

Autres postes :

Les forfaits ou allocation
Les cures thermales
Médecines non conventionnelles
Autres actes non remboursés SS

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 74%.

"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 17,00% pour les régime de base et 19,50% pour les régime additif.

"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."

DÉMOGRAPHIE DÉTAILLÉE

	Assurés	Conjoints	Enfants	Âge des assurés
Portabilité ensemble du personnel	4	1	1	37
Ensemble du personnel	52	13	25	39
<i>dont Ensemble du personnel option</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>59</i>
TOTAL	56	14	26	

ENSEMBLE DU PERSONNEL - BASE (ENSEMBLE DES ASSURÉS)

Prestations en €	Frais réels	Sécurité Sociale	Autres Mutuelles	Base
Frais médicaux courants	35 000	20 248	23	13 692
Hospitalisation	4 387	533	-	1 149
Pharmacie	23 354	12 935	-	10 409
Actes HN - Actes NR	2 447	-	-	1 745
Dentaire	16 956	2 965	-	8 183
Optique	13 055	26	-	9 400
Allocation maternité	-	-	-	450
TOTAL	95 199	36 708	23	45 027

ANNEXES

ENSEMBLE DU PERSONNEL - BASE (ENSEMBLE DES ASSURÉS)

	Frais réels	Rbt SS	Rbt AM	Rbt Filhet-Allard	% du Rbt total FA	Taux de couverture
Honoraires	3 783 €	533 €	0 €	546 €	1,2%	28,5%
Frais de Séjour + Forfaits	230 €	0 €	0 €	230 €	0,5%	100,0%
Chambre particulière :						
- En médecine	99 €	0 €	0 €	99 €	0,2%	100,0%
- En maternité	275 €	0 €	0 €	275 €	0,6%	100,0%
TOTAL HOSPITALISATION	4 387 €	533 €	0 €	1 149 €	2,6%	38,4%
Honoraires médicaux :						
- Consultations	14 083 €	8 715 €	0 €	5 148 €	11,4%	98,4%
- Actes de petite chirurgie + Actes techniques médicaux	268 €	98 €	0 €	98 €	0,2%	73,1%
- Actes d'imagerie médicale	1 926 €	1 061 €	0 €	749 €	1,7%	94,0%
- Actes de spécialistes	5 958 €	3 397 €	11 €	2 180 €	4,8%	93,8%
- Déplacement et majorations	490 €	343 €	0 €	147 €	0,3%	100,0%
Honoraires paramédicaux :						
- Auxiliaires médicaux	5 720 €	3 440 €	0 €	2 280 €	5,1%	100,0%
- Analyses et examens de laboratoire	3 412 €	2 048 €	0 €	1 364 €	3,0%	100,0%
- Consultation d'un psychologue RBT RO	150 €	90 €	0 €	60 €	0,1%	100,0%
- Matériel médical (Appareillage et prothèses médicales) *hors auditif	2 800 €	991 €	12 €	1 610 €	3,6%	93,3%
- Déplacement et majorations	38 €	23 €	0 €	15 €	0,0%	100,0%
Soins à l'étranger	154 €	42 €	0 €	42 €	0,1%	54,0%
TOTAL SOINS COURANTS	35 000 €	20 248 €	23 €	13 692 €	30,4%	97,0%
Médicaments + pharmacie RBT RO	23 354 €	12 935 €	0 €	10 409 €	23,1%	100,0%
TOTAL PHARMACIE	23 354 €	12 935 €	0 €	10 409 €	23,1%	100,0%
Classe A :						
- Montures	30 €	5 €	0 €	25 €	0,1%	100,0%
- Verres	105 €	19 €	0 €	86 €	0,2%	100,0%
Classe B :						

ANNEXES

ENSEMBLE DU PERSONNEL - BASE (ENSEMBLE DES ASSURÉS)

	Frais réels	Rbt SS	Rbt AM	Rbt Filhet-Allard	% du Rbt total FA	Taux de couverture
- Montures	3 386 €	1 €	0 €	1 899 €	4,2%	56,1%
- Verres simples	3 048 €	1 €	0 €	2 597 €	5,8%	85,2%
- Verres complexes	2 748 €	0 €	0 €	1 550 €	3,4%	56,4%
Lentilles :						
- Non RBT RO (y/c jetables)	2 241 €	0 €	0 €	1 944 €	4,3%	86,7%
Chirurgie réfractive + implant oculaire	1 498 €	0 €	0 €	1 300 €	2,9%	86,8%
TOTAL OPTIQUE	13 055 €	26 €	0 €	9 400 €	20,9%	72,2%
Soins non éligibles au 100% santé	3 321 €	1 993 €	0 €	1 328 €	2,9%	100,0%
Prothèses dentaires - tarif maîtrisé :						
- Prothèses dentaires RBT RO	990 €	144 €	0 €	846 €	1,9%	100,0%
- Inlay Core	175 €	54 €	0 €	121 €	0,3%	100,0%
Prothèses dentaires - tarif libre :						
- Prothèses dentaires RBT RO	2 660 €	300 €	0 €	2 252 €	5,0%	95,9%
- Inlay Onlay	1 040 €	120 €	0 €	520 €	1,2%	61,5%
Prothèses et soins hors paniers :						
- Parodontologie non RBT RO	150 €	0 €	0 €	150 €	0,3%	100,0%
Orthodontie :						
- RBT RO	1 120 €	355 €	0 €	765 €	1,7%	100,0%
- Non RBT RO	7 500 €	0 €	0 €	2 200 €	4,9%	29,3%
TOTAL DENTAIRE	16 956 €	2 965 €	0 €	8 183 €	18,2%	65,7%
Forfait naissance, adoption	0 €	0 €	0 €	450 €	1,0%	
Médecine non conventionnelle :						
- Ostéopathie	945 €	0 €	0 €	640 €	1,4%	67,7%
- Autres postes	1 302 €	0 €	0 €	905 €	2,0%	69,5%
Autres actes HR-NR	200 €	0 €	0 €	200 €	0,4%	100,0%
TOTAL AUTRES POSTES	2 447 €	0 €	0 €	2 195 €	4,9%	71,3%
TOTAL GENERAL	95 199 €	36 708 €	23 €	45 027 €	100,0%	85,4%

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

47

Coordonnées du Médiateur

La Médiation de l'Assurance
TSA 50 110



75441 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

Guylène BOULARD

Directrice du développement

07 75 27 33 54

gboulard@filhetallard.com

Léonie PERET

Technico Commerciale

05 56 18 18 38

lperet@filhetallard.com



**“ Vous assurer
d’entreprendre ”**

BORDEAUX - PARIS - LYON - TOULOUSE – NANTES – PÉRIGUEUX – BEAUNE - MARSEILLE
GENÈVE – MADRID – AMSTERDAM – LONDRES – SINGAPOUR – HONG KONG

 **Filhet-Allard**

www.filhetallard.com