



Le Conseil

Mutuelle-et-Assurance

Des Conseillers Indépendants au Service de votre Protection Sociale

=> Dans un contexte où les législations sociales sont régulièrement modifiées

Notre rôle consiste par notre connaissance technique et juridique, à accompagner tous nos clients et prospects, quelle que soit leur taille, afin qu'ils bénéficient des nombreux avantages potentiels offerts par le législateur, tout en veillant à les maintenir en conformité, en procédant notamment à des réaménagements, quand ces derniers deviennent nécessaires.

=> Quelle que soit votre taille d'entreprise, Notre rôle est aussi de rechercher pour vous, les meilleurs rapports prix-prestations, en adéquation avec vos souhaits & votre démographie.

Nos volumes globaux réalisés par nos différentes entités, avec la quasi-totalité des opérateurs du marché, vous permettent d'obtenir d'excellentes conditions tarifaires et souvent de confortables économies budgétaires.

=> Un point particulier fait l'objet de toutes nos attentions : Une gestion orientée « Client », permettant un suivi personnalisé

Une plate forme de Relations Clients en pleine expansion (doublement de l'effectif, outils dédiés)

Des interlocuteurs experts à votre service, avec des entités et départements dédiés en fonction de chaque profil, de l'entreprise individuelle jusqu'à certaines multinationales de renom.

La dimension humaine recherchée avec nos clients, partenaires et apporteurs,

Nous conduisent à de très bons indices de satisfaction, que nous contrôlons en permanence sur notre site institutionnel (www.cpms.fr), dans une volonté permanente d'amélioration.

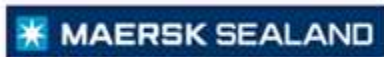
Olam Partners

Particuliers, Travailleurs indépendants, Entreprises
Individuelles, PME jusqu'à 100 salariés

CPMS
Centre de Prévoyance Médico-Sociale depuis 1950

PME & Grandes Entreprises
Effectifs supérieurs à 100 salariés

NOS REFERENCES CLIENTS



ASSOCIATION POUR LE RAYONNEMENT DE L'OPERA NATIONAL DE PARIS



La Gestion CPMS

HISTORIQUE

Une expérience de plus de 50 ans dans la gestion de la protection sociale

Groupe familial et indépendant, CPMS se positionne aujourd'hui sur le marché français comme un opérateur spécialisé dans la gestion des régimes de frais de santé & Prévoyance.

CPMS en quelques chiffres

500.000 adhérents bénéficiaires – 3000 contrats
90 M€ de prestations servies – 105 M€ de cotisations gérées
4 M lignes d'actes saisies – 1,3 M de décomptes traités – 120.000 attestations de tiers-payant
Durée moyenne de fidélisation d'un contrat : 11 ans

GESTION

Une organisation spécialisée

=> Une équipe dédiée à la gestion

100 collaborateurs, dont 65 dédiés aux différents métiers de la gestion
Une organisation souple basée sur la polyvalence

=> Une formation des collaborateurs régulière et professionnelle

Optique, dentaire
Évolution de la réglementation
Conseil, bonnes pratiques

=> Une gestion orientée client permettant notamment un suivi personnalisé

Une plate forme de Relations Clients en pleine expansion (doublement de l'effectif, outils dédiés)
Des interlocuteurs experts à votre service

Une organisation réactive

=> Les délais de remboursement

Frais de santé : 24h avec le système de télétransmission Noémie, 48 h dans 95 % des cas pour les décomptes manuels.

Prises en charge tous types de soins conventionnés : Emission sous 12h ouvrés, réception des demandes 7 jours sur 7

Prises en charges hospitalières : Envoi le jour même

Service dédié au traitement des incapacités de travail, et indemnités en prévoyance

=> L'efficacité de notre plate-forme de gestion

Un Centre de Contacts Clients disponible 24h/24, 7j/7

Décrochage sous 10 secondes sur ligne dédiée

Taux de décroché : 95% des appels entrants

Rappel des assurés sous 24h



LE TIERS PAYANT MAÎTRISE

Le gage de la pérennité de vos régimes...

=> Une carte de tiers payant reconnue (réseau partenaire Santé Pharma)

=> L'utilisation d'un réseau médical agréé pour limiter les dérives (réseau partenaire tiers-payant Viamédis)

Dentiste, audioprothésiste et chirurgien-dentiste conseils (analyse médicalisée des devis, des dossiers de remboursement)

Filtres dentaires et optique afin de contrôler la cohérence des dépenses

Accords tarifaires avec 1 750 magasins d'optique, 2 000 cabinets dentaires partenaires et 300 magasins d'audioprothèse

... tout en proposant une offre généralisée

=> Une couverture nationale (réseau partenaire tiers-payant Viamédis)

100% des pharmaciens pratiquant le tiers payant

30 000 auxiliaires médicaux, 8 500 biologistes et radiologues, 4 550 hôpitaux et cliniques, 95 % des opticiens, également des médecins, fournisseurs de gros appareillages, centres d'audioprothèse.

Évolutive en fonction de l'implantation géographique des usagers (développement de nouveaux accords sous 7j)

=> Une carte de tiers payant personnalisée

Une carte par numéro Sécurité Sociale renouvelée annuellement

Un délai de fabrication de 48h grâce à une gestion interne de l'éditique

Un support unique pour l'ensemble de vos services

=> Un réseau totalement dématérialisé

=> Une connexion en cours avec Santé Clair





SERVICES

Les outils en ligne

=> Possibilité de recevoir l'ensemble de ses décomptes par e-mail. La consultation de l'historique est disponible sur notre site Internet pendant 2 ans.

=> Le réseau médical peut être consulté par nos assurés sur notre serveur <http://www.cpms.fr>

=> Possibilité de contacter l'unité de gestion par e-mail. Chaque unité dispose d'une adresse e-mail spécifique générique par service.

=> Nous pouvons mettre à votre disposition sur un Extranet dédié (en sécurisant les accès par l'usage de mots de passe confidentiels) ou sur votre Intranet les documents suivants :

Les notices d'information relatives au contrat frais de santé & prévoyance.

Les documents d'adhésion (Bulletin individuel, etc.).

=> Nos gestionnaires effectuent la revue des devis qui leurs sont soumis, et le calcul du reste à charge pour l'assuré

