



Crédit photo : Nonie Reyes / Banque mondiale

Mettre en place un programme d'assurance contre les risques de catastrophe et le rôle des partenariats public-privé

**Plateau de table 3 –
Gestion des réclamations
– Sid Miller & Panayotis
Koulovasilopoulos (en anglais seulement)**



THE WORLD BANK



WORLD BANK GROUP

Academy

Cycle de vie d'un programme d'assurance contre les risques de catastrophe



Souscription

Exécution du contrat

Modalités

Exigences réglementaires et juridiques

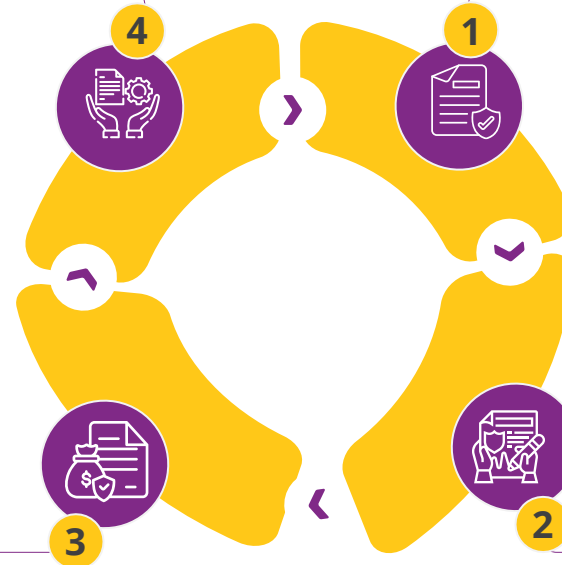
Rendement financier

Gestion des réclamations

Prise de décision

Le risque correspond-il à l'appétit pour le risque du réassureur?

Le prix de la prime est-il acceptable?



Analyse des risques

Évaluer le risque potentiel

Coût du risque

Risque global dans l'ensemble du portefeuille

Preuve documentaire

Négociation de contrat

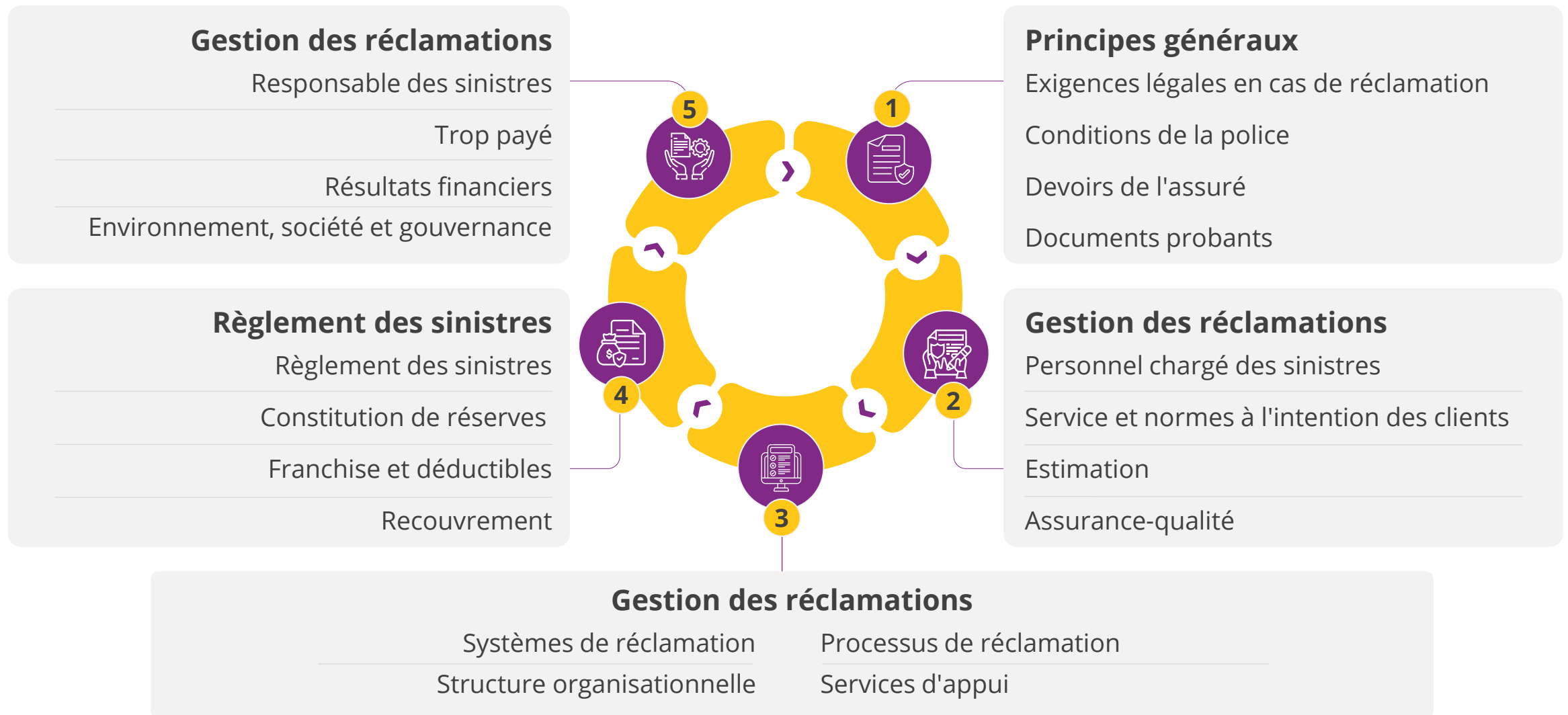
Négocier les modalités et les conditions

Tarification et performance financière

Après l'événement, les processus commerciaux et de récupération

Assurance de la qualité

Opérationnel – Gestion des réclamations



Questions clés sur le plan opérationnel – Souscription et gestion des sinistres

Principales questions de discussion sur table



1

Quelles sont, selon vous, les principales lacunes pour la souscription d'un PPIP dans votre pays et pourquoi ?



2

Quel type de données envisageriez-vous de recueillir et de stocker dans le cadre du règlement des sinistres ?



3

Avec qui d'autre la gestion des sinistres devrait-elle collaborer dans la phase de reprise post-sinistre ?



4

Comment les données de demandes de remboursement peuvent-elles être utilisées post reprise ?

Opérationnel – Gestion des réclamations



Systèmes de réclamation

Les systèmes doivent être en mesure de traiter un grand nombre de demandes d'indemnisation à tout moment, d'avoir une redondance pour une capacité d'appoint et être en mesure de relier polices et réclamations pour un même assuré.

Les systèmes doivent pouvoir traiter de grandes quantités de données rapidement et avec précision et être en mesure d'établir des liens efficaces avec d'autres systèmes internes (finances) et d'autres systèmes externes dont certaines fonctions sont externalisées.



Structure organisationnelle

La gestion des sinistres est au cœur d'une compagnie d'assurance et comporte de multiples intrants et extrants qui doivent être pris en compte pour créer la structure appropriée.

Le rôle et les responsabilités doivent être soigneusement examinés et alignés sur les délégations et les cadres de gouvernance

Les gestionnaires de sinistres doivent avoir l'autorité nécessaire pour gérer à la fois l'expérience client et le règlement de la réclamation.



Processus de réclamation

Un processus de réclamation comprend généralement les étapes suivantes : notification, examen, réponse au demandeur, enquête sur la réclamation, négociation de la réclamation, règlement de la réclamation, recouvrement et examen.

Différents types de réclamations nécessiteront différents types de réponses, de sorte que toutes les étapes n'auront pas la même importance et pas nécessairement utilisées.

Un manuel d'indemnisation est le document opérationnel qui sous-tendra la stratégie d'indemnisation de l'assureur.



Services d'appui

Les sociétés de sous-traitance sont souvent utilisées dans le secteur de l'assurance afin de recourir à des ressources externes qualifiées ou d'assumer une fonction dans le processus de réclamation.

Les fonctions généralement externalisées sont les experts en sinistres, les ingénieurs, les géomètres et les services juridiques.

Comme ils représentent la compagnie d'assurance, il est important qu'ils soient culturellement alignés et adhèrent aux normes de service et d'expérience client de la compagnie d'assurance.

Opérationnel – Administration des réclamations



Personnel chargé des sinistres

Rôle clé dans la formation de l'opinion que le client a de son assureur

Il est essentiel que le personnel chargé des sinistres soit techniquement compétent et fasse preuve d'une forte empathie pour les clients et les situations difficiles dans lesquelles ils se trouvent.

Disposent de l'autonomie et des délégations nécessaires pour régler les réclamations de manière efficace et efficiente



Normes de service de service à la clientèle

Les normes de service auxquelles les clients doivent s'attendre doivent être documentées et auditées pour s'assurer que les attentes sont satisfaites.

L'expérience client est un facteur clé de différenciation du marché pour les assureurs, mais elle est également essentielle au règlement efficace et efficient des sinistres.

La connaissance de ce qui fait un bon service et une bonne expérience client dépend des gestionnaires de réclamations – c'est un travail difficile, particulièrement s'ils ne produisent pas de bons résultats.

Les mesures typiques de l'expérience client seraient réactivité, opportunité, franchise, empathie, équité, durabilité.



Estimation

Faite au cas par cas pour obtenir une estimation du paiement probable de la réclamation qui est utilisée pour « réserver » (couverte ultérieurement) les fonds nécessaires pour couvrir la dette estimée.

Doit réunir les points de vue de toutes les parties concernées par la réclamation afin de comprendre les risques et de s'assurer que l'estimation est aussi précise que possible.

Les estimations doivent être revues et mises à jour régulièrement.



Assurance-qualité

Les procédures de réclamation doivent être soutenues par une assurance-qualité solide afin d'assurer la normalisation du traitement et du règlement des réclamations et de recenser et développer les initiatives de « meilleures pratiques ».

Les « trois lignes de défense » sont les plus courantes pour superviser la performance d'un assureur et offrir la meilleure expérience possible pour les clients. Les 3 domaines sont les opérations commerciales qui mènent des activités quotidiennes d'assurance-qualité et de gestion des risques ; Fonctions de supervision qui définissent également les orientations, définissent les politiques et procédures et disposent d'une supervision fonctionnelle, d'une contestation indépendante des niveaux d'assurance fournis par les opérations commerciales et les fonctions de surveillance.

Opérationnel – Règlement des sinistres



Règlement des sinistres

Les réclamations peuvent être réglées par le remboursement d'une somme d'argent, le paiement de réparations, le remplacement ou la réintégration.

Le remplacement et la réintégration doivent être expliqués et convenus avec le client lorsqu'il souscrit la police.

Une explication complète de la méthode de règlement doit être expliquée à l'assuré.



Constitution de réserves

L'assureur doit adopter une approche standardisée de la saisie des données sur les sinistres et veiller à ce qu'elles soient tenues à jour tout au long de la durée de vie de la réclamation.

Le coût des demandes d'indemnisation doit être estimé en utilisant une réserve établie à l'aide d'un processus d'évaluation actuariel reconnu.



Franchises et déductibles

La franchise est le premier montant de la réclamation qui figurera dans la police, mais qui n'est pas couverte par l'assureur. La franchise est soustraite de la perte totale subie.

Le déductible est le montant que la compagnie d'assurance ne couvre pas. Souvent appelée « première perte », elle est conservée par l'assuré.



Recouvrement

Un contrat d'assurance est un contrat d'indemnisation dont l'intention est de placer l'assuré dans la même situation financière après un sinistre qu'avant qu'il ne se produise.

Une perte ne peut pas être recouvrée auprès d'une autre source si une réclamation a été réglée.



Opérationnel – Performance des réclamations

