

## Le traitement des réclamations à l'honneur

Autorités nationales et internationales s'intéressent brusquement au traitement des réclamations dans le secteur de l'assurance. Tour d'horizon.

Les assureurs en général, et les mutuelles en particulier ont toujours apporté la plus grande attention au traitement des réclamations de leurs clients ou sociétaires. Parce que l'assurance est un produit complexe, parce que l'indemnisation n'est pas une science exacte, parce qu'à l'assurance sont souvent associées les notions d'accident et d'urgence, les assureurs ont pris l'habitude de recevoir et de traiter de nombreuses demandes d'explication, d'insatisfaction, voire de critiques.

### Recommandations de l'ACP.

L'Autorité de contrôle prudentiel a rendu public sur son site internet, le 15 décembre 2011, une recommandation qui vise autant les sociétés d'assurance que les banques et autres établissements de crédit. Cette recommandation demande (plus qu'elle ne recommande) aux opérateurs financiers de mettre en place une véritable chaîne de gestion des réclamations, qui va de la réception à la réponse en passant par le traitement proprement dit, le suivi statistique et le retour d'expérience sur les services en charge de la conception des produits et de la commercialisation. Cette volonté de généraliser la mise en place de procédures de traitement des réclamations est bien dans l'esprit de Solvabilité 2 et n'a d'ailleurs pas soulevé beaucoup d'objections de la part des mutuelles du GEMA, même si elle peut perturber des procé-

dures existantes et si dans les faits elle peut soulever des difficultés d'application : quel est le rôle, en cas de réclamation, du courtier ou de l'intermédiaire ? Notamment si la vente a lieu en ligne ?

Il est intéressant de noter que l'ACP a été contrainte de commencer par définir ce qu'est une réclamation, tant la chose n'allait pas de soi : toute déclaration actant le mécontentement d'un client envers un professionnel, étant précisé qu'une demande d'exécution du contrat, une demande d'information, de clarification ou une demande d'avis ne constituent pas une réclamation.

**Encadrement international.** Au moment même où l'ACP publiait sa recommandation, on assistait à une double offensive de la part de l'OCDE et des autorités européennes sur le même sujet. Dans ses lignes directrices sur la gouvernance des assureurs qu'elle vient de publier, l'OCDE aborde la question de la « protection des parties prenantes » qui vise les assurés, les salariés, les autorités de contrôle et les consommateurs.

Le champ couvert par l'OCDE est large mais il apparaît pour la première fois dans un document officiel de l'OCDE. Plus près de nous, l'EIOPA (l'autorité de contrôle des assurances européenne) a lancé une consultation publique sur un projet de directive

sur ce sujet, le 9 novembre 2011. Ce projet de texte double l'essentiel des dispositions qui figurent dans la recommandation de l'ACP, encore qu'il s'en écarte sur certains points qu'il faudra valider au niveau français. Par exemple le fait d'identifier une nouvelle fonction dans l'entreprise en charge du traitement des réclamations est une exigence supplémentaire, dont on peut se demander comment elle trouve sa place aux côtés des quatre fonctions-clés imposées par la directive Solvabilité 2.

**“Cette volonté de généraliser la mise en place de procédures de traitement des réclamations est bien dans l'esprit de Solvabilité 2”**

Ces travaux marquent une nouvelle avancée dans l'encadrement du secteur financier. Jusqu'à présent le traitement des réclamations faisait partie de la culture des mutuelles, de leur proximité avec leurs clients et sociétaires, de leur organisation interne. Demain elles continueront à traiter comme il convient les réclamations de leurs assurés mais elles devront le faire en respectant un certain nombre de règles, de normes, de formalismes qui sont dans l'air du temps. ●