|  |
| --- |
| Fiche de Gestion – Lot n°2 Responsabilité Civile - page 1 sur 3 |

* Les engagements en matière de gestion sont pris par le candidat ou son mandataire.
* Pour compléter ce document :
  + Certains items n’appellent aucun commentaire.
  + D’autres nécessitent d’apporter un développement. Dans ce cas, deux solutions :
    - Soit apporter ces développements directement dans ce document ;
    - Soit renvoyer à des annexes jointes : dans ce cas, le candidat est invité à indiquer de façon très précise les références, pages, paragraphes ou se trouvent les développements concernés

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENGAGEMENTS EN MATIERE DE GESTION** | Réponse | Qui assume l’engagement ?  Cocher la case | | Barème |
| Candidat | Mandataire |
| **PRESENTATION DE L’ORGANISATION, DES CONTACTS, DES COORDONNEES** | | | | |
| Mise à disposition d’un interlocuteur privilégié pour la gestion du contrat ?  Nom :  Coordonnées :  Fonction : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Mise à disposition d’un interlocuteur privilégié pour la gestion des sinistres ?  Nom :  Coordonnées :  Fonction | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Organigramme des services de production, avec contacts et coordonnées : | | | | C |
| Organigramme des services de gestion sinistres, avec contacts et coordonnées (nb : si le mandataire ne dispose pas d’un mandat pour la gestion des sinistres, il fournira également l’organigramme de la compagnie): | | | | C |
| Préciser les modalités de traitement de tout acte de gestion du contrat : personne à contacter, circuit interne de traitement, délais de traitement, formalisation de la réponse (le candidat pourra joindre un logigramme à cet effet). | | | | C |
| **PROCEDURES DE GESTION DU CONTRAT** | | | | |
| Fourniture d’attestations sous 72 h ouvrées ? | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Réponse aux questions sur les conventions soumises à l’assuré sous 72h ouvrées ? | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Transmission des avenants en moins de 20 jours ? | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Un déplacement annuel est-il intégré dans la prestation ? | **OUI /  NON** |  |  | A |
| **GESTION DES SINISTRES** | | | | |
| Gestion pour compte par l’assureur en responsabilité Civile matérielle | **OUI /  NON** |  |  | B |
| Possibilité de libre choix de l’avocat en charge du dossier | **OUI /  NON** |  |  |  |
| Si oui, un barème de remboursement des honoraires est-il imposé ? | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Réponses aux questions concernant l’avancement des sinistres en cours sous 72h ouvrées ? | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Un accusé de réception est-il adressé suite à l’envoi d’une déclaration de sinistre ?  Le cas échéant, cet accusé mentionne-t-il les coordonnées du gestionnaire ? | **OUI /  NON**  **OUI /  NON** |  |  | A |
| Désignation d’un expert sous 72h ouvrées **maximum** à compter de la réception de la déclaration de sinistre ? | **OUI /  NON** |  |  | A |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **GESTION DES SINISTRES (Suite)** | | | | |
| L’assuré peut-il récuser l’expert proposé par l’assureur ? | **OUI /  NON** |  |  | A |
| L’assureur accepte-t-il de retenir l’expert proposé par l’assuré ? | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Les rapports rédigés par l’expert désigné par l’assureur sont-ils remis au souscripteur ? | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Les mémoires rédigés par l’avocat sont-ils remis au souscripteur pour avis ? | **OUI /  NON** |  |  | B |
| Les courriers adressés par l’assureur à des tiers ou reçus de tiers sont-ils remis systématiquement à l’assuré ?  Préciser le circuit de gestion des courriers (logigramme)  Préciser les dispositions mises en place pour le respect du RGPD  Mettre à disposition des exemples de courrier :   * Convocation à l’expertise amiable * Courrier de rejet de responsabilité * Un exemple anonymisé de dossier sinistre complet | **OUI /  NON** |  |  | D |
| Une information est-elle systématiquement adressée à l’assuré en cas de clôture d’un sinistre ? | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Revue des sinistres en cours provisionnés : une procédure de revue des sinistres en cours provisionnés est-elle mise en place ?  Le cas échéant, quelle est la fréquence de cette revue ?  Préciser la méthode utilisée : | **OUI /  NON** |  |  | D |
| **GESTION DES SINISTRES : FOURNITURE DE DONNEES STATISTIQUES** | | | | |
| Le souscripteur souhaite disposer d’un état de sinistralité détaillé reprenant les circonstances de chaque sinistre et l’état des dossiers provisionnés : | **OUI /  NON** |  |  | B |
| Le souscripteur souhaite obtenir 2 éditions statistiques annuelles (Mars et septembre) | **OUI /  NON** |  |  | B |
| Cet état comporte-t-il les renseignements suivants : | | | | |
| - Date du sinistre : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Numéro de sinistre compagnie : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Nature de l’événement, circonstances : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Montant total des dommages : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Montant des provisions en cours : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Montant des frais annexes (expertises, avocats…) : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Service concerné (exemple : urgences, maternité, orthopédie…) | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Description du contenu des études statistiques réalisées (ou fournir un modèle) : | | | | B |
| **MOYENS MIS A DISPOSITION : FORMATION / INFORMATION** | | | | |
| Des formations en matière de responsabilité médicale sont-elles proposées ?  Des formations en matière de gestion des sinistres de responsabilité médicale sont-elles proposées ? | **OUI /  NON**  **OUI /  NON** |  |  | A |
| Présenter les formations mentionnées ci-dessus : contenu, durée, objectifs, conditions d’utilisation (service gratuit, payant, forfait d’heures ou de jours…) | | | | C |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Des services de gestion de crise sont-ils associés à l’offre en cas de survenance ou menace de survenance d’un sinistre garanti ?  Ces services sont-ils conditionnés à la survenance ou la menace de survenance d’un sinistre « responsabilité » | **OUI /  NON**  **OUI /  NON** |  |  | A |
| Le cas échéant : présenter ces services : contacts et compétences des interlocuteurs, actions proposées, délais de traitement. Préciser les conditions d’utilisation du service (gratuit, payant, forfait d’heures…).  Fournir des exemples détaillés d’intervention : gestion de crise suite à sinistre ou menace de sinistre « responsabilité civile » et gestion de crise suite à autre événement (si cette prestation est intégrée, crise médiatique par exemple). | | | | D |
| Des services d’information et d’assistance sont-ils associés à l’offre ? | **OUI /  NON** |  |  | D |
| Le cas échéant : présenter ces services : contacts, compétences et domaines de spécialité des interlocuteurs, délais de traitement. Préciser les conditions d’utilisation du service (gratuit, payant, forfait d’heures…). | | | | C |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MOYENS MIS A DISPOSITION : PREVENTION** | | | | |
| Proposez-vous des programmes de prévention en matière d’assurance de responsabilité civile ? | **OUI /  NON** |  |  | B |
| Le cas échéant, préciser le contenu : | | | | |
| Une étude précise de la sinistralité est-elle effectuée par spécialité ?  Le cas échéant, des éléments permettant de comparer la situation de l’établissement à celle d’autres établissements de même nature sont-ils fournis ? | **OUI /  NON**  **OUI /  NON** |  |  | D |
| Le cas échéant : présenter un modèle d’analyse réalisée avec ces éléments de comparaison : | | | |  |
| Ces actions de prévention donnent-elles lieu à la réalisation de visites de prévention ? | **OUI /  NON** |  |  | B |
| Le cas échéant, préciser :   * Qualité et compétences des « préventeurs » chargés de ces visites : * Modalités d’organisation des visites : * Modalités de détermination du ou des services concernés par ces visites : * Présenter un exemple de rapport de visite avec préconisations : * Préciser les conditions d’utilisation de ce service : gratuit (dans ce cas préciser le nombre de jours de visite prévus par année ou pour la durée du marché), payants (préciser les conditions financières) | | | | D |
| **EXTRANET** | | | | |
| Préciser les fonctionnalités proposées par l’extranet mis à disposition de l’assuré. | | | | |
| Est-il-possible de configurer les accès à cet outil selon les utilisateurs (ex : accès spécifique par gestionnaire) ou paramétrable (ex. : libellé des sinistres) ? | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Accès aux cotisations en cours : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Aux dispositions contractuelles en cours : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Veille juridique / actualités / foire aux questions : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Aide en ligne : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Une formation à l’utilisation de l’outil est-elle proposée ? | **OUI /  NON** |  |  | A |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FONCTIONNALITES PROPOSEES** | | | | |
| Déclaration des sinistres :  Le cas échéant, préciser la nature des informations accessibles : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Date du sinistre : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Lieu du sinistre : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Montant des règlements : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Montant des provisions : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Montant des frais : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Montant de la franchise appliquée : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Calendrier des opérations effectuées (mission d’expertise, courriers…) : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Consultation sur l’état d’avancement du dossier sinistre : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| - Gestion électronique des documents (courriers, pièces justificatives…) : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Les rapports d’expertises sont-ils disponibles sur l’extranet (dans la GED) ? | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Echanges avec le gestionnaire (messagerie « en ligne ») : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Edition de statistiques  : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Edition de statistiques sous format Excel : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Edition d’attestations : | **OUI /  NON** |  |  | A |
| Présenter l’extranet mis à disposition. Joindre des copies « écran ». Un accès « test » pourra être fourni. | | | | D |

Barème

A = perte de 0,5 point

B = perte d’un point

C = très complet / très satisfaisant : pas de perte de point. Assez complet / assez satisfaisant : perte de 0.5 point. Peu complet / peu satisfaisant : perte de 1 point

D = très complet / très satisfaisant : pas de perte de point. Assez complet / assez satisfaisant : perte de 1 point. Peu complet / peu satisfaisant : perte de 2 points

|  |  |
| --- | --- |
| Fait à :  Le : | Nom du candidat et cachet : |