

SMART MICRO-ASSURANCE

Comment intégrer les pratiques de protection du client en micro-assurance :
vue d'ensemble

www.smartcampaign.org



Les clients d'abord
en microfinance

Un document Smart Campaign, en collaboration avec le Microinsurance Network 1

¹ Le Microinsurance Network est un réseau multi-acteurs qui offre une plateforme de partage d'informations et de coordination entre acteurs, et vise à promouvoir des services d'assurance destinés aux personnes à faible revenu : www.microinsurancenet.org.



Introduction

“Smart Micro-assurance”¹ a été conçu spécifiquement pour les institutions de microfinance (IMF) qui se positionnent en tant qu’intermédiaire offrant des produits de micro-assurance proposés par une compagnie d’assurance externe. Si ces directives sont donc destinées aux IMF, elles sont cependant suffisamment générales pour pouvoir s’appliquer à tous les intermédiaires et sociétés de micro-assurance qui s’adressent directement aux clients. Néanmoins, pour ces organisations, il peut être nécessaire, au-delà de cet outil, de recourir à des pratiques complémentaires de protection du client.

La **section 1** donne une liste d’indicateurs de performance sociale pour la micro-assurance².

La **section 2** propose des directives pour définir le produit de micro-assurance et établir un partenariat avec des assureurs et autres prestataires de services.

La **section 3** souligne les directives clés de protection du client, à chaque phase du processus de vente de micro-assurance :

- I. Présentation de la micro-assurance au client
- II. Collecte et protection des données du client
- III. Activation de la police d’assurance
- IV. Collecte des primes et service client continu
- V. Traitement des demandes d’indemnisation

Pour chacune de ces étapes, l’outil identifie des « **points de service** » distincts – autrement dit des moments d’interaction entre le client et l’institution. Pour chaque point de service, l’outil va décrire :

- Comment une IMF peut intégrer de « bonnes pratiques » dans ses **politiques** et **procédures**,
- Quels **principes de protection du client (PPC)** s’appliquent.

Enfin, l’**annexe 1** revient en détail sur la façon dont les indicateurs listés dans la section 1 contribuent à la performance sociale du prestataire. L’**annexe 2** offre une liste d’outils de protection du client, qui pourront aider les IMF à mettre en œuvre les recommandations de ce guide.

Principes de protection du client

1. Développement des produits et distribution appropriés
2. Prévention du surendettement
3. Transparence
4. Tarification responsable
5. Traitement équitable et respectueux des clients
6. Confidentialité des données des clients
7. Mécanismes de résolution des plaintes

Pour un descriptif plus détaillé, voir www.smartcampaign.org.

¹ La Smart Campaign a développé cet outil en collaboration avec le Microinsurance Network (MIN), notamment les groupes de travail du MIN sur la protection du consommateur et les indicateurs de performance. Remerciements à Craig Churchill, Yann Gelister, Barbara Magnoni, Kate McKee, Bert Opdebeeck, Caroline Phily, Hans Ramm, Roland Steinmann et Janina Voss. L’auteur principal du document est Leah Wardle.

² Les indicateurs de performance sociale pour la micro-assurance sont disponibles sur <http://www.microinsurancenetwork.org/networkpublication51.php> et <http://www.microfact.org/social-performance/>.

Section 1 : Indicateurs de performance sociale

Le Microassurance Network publie les indicateurs de performance sociale listés ci-dessous. Les prestataires de micro-assurance peuvent utiliser ces ratios pour évaluer l'effet de la micro-assurance sur leurs clients. Les indicateurs suivants peuvent être plus particulièrement utiles en termes de protection du client : ratio de rejet, ratio des sinistres survenus, taux de fidélisation, taux de réclamation et taux de couverture. Ces ratios peuvent permettre aux prestataires de vérifier s'ils respectent les recommandations présentées aux sections 2 et 3 de cet outil.

L'annexe 1 revient en détail sur la façon dont les indicateurs listés dans la section 1 contribuent à la performance sociale du prestataire.

Indicateurs	Définitions
Ratio des sinistres survenus	Sinistres survenus / primes acquises
Ratio de rapidité de règlement des sinistres	Pourcentage d'indemnisations de sinistres payées dans chaque intervalle suivant : 0 à 7 jours ; 8 à 30 jours ; 31 à 90 jours ; plus de 90 jours.
Taux de fidélisation	Nombre de renouvellements de polices / nombre de renouvellements potentiels
Ratio de rejet des demandes d'indemnisation	Nombre de demandes d'indemnisation rejetées / nombre de demandes d'indemnisation pour un produit donné
Taux de réclamation	Nombre de réclamations enregistrées / nombre total de polices
Taux d'investissements sociaux	Dépenses en investissements sociaux ³ / primes acquises
Taux de couverture	Nombre d'assurés actifs / nombre de clients potentiels
Taux de couverture auprès des pauvres	Nombre de clients en-dessous d'un seuil de pauvreté donné / nombre total de clients
Taux de couverture en milieu rural	Nombre de clients vivant en milieu rural / nombre total de clients
Taux de fidélisation du personnel	Nombre d'employés restés en poste / Nombre moyen d'employés

³ Les dépenses en investissements sociaux ont pour but de réduire le risque, ou l'impact du risque sur les clients ; l'institution n'attend pas de retour économique direct sur ces dépenses, qui excluent le coût du marketing (exemples : amélioration des soins de santé, mesures préventives, éducation).

Section 2 : Directives pour concevoir et distribuer les produits, ainsi que pour établir des partenariats

Directives pour la conception et la distribution de produits

Cet outil s'intéresse au modèle partenaire-agent de distribution de la micro-assurance (d'autres modèles existent, y compris l'auto-assurance - lorsque l'IMF porte elle-même le risque, et la couverture du risque de portefeuille – quand un assureur couvre certains risques liés au portefeuille, comme le décès du client). Dans le modèle partenaire-agent, l'IMF joue le rôle d'agent d'assurance et vend des polices à ses clients pour le compte de la compagnie d'assurance (qui supporte le risque), en échange d'une commission. L'IMF peut soit vendre des polices conçues par l'assureur, doit définir (ou aider à définir) le produit en question. Que l'IMF ait une influence totale ou limitée sur la conception du produit, elle doit s'assurer que les produits qu'elle vend ont été conçus en tenant compte des besoins et des moyens de ses clients. Voici les caractéristiques clés de produits de micro-assurance correctement conçus :

- Les caractéristiques du produit tiennent compte de la connaissance du marché – y compris des risques auxquels font face les clients et leur communauté. L'analyse du risque devrait aussi inclure une analyse de l'impact éventuel du produit en appui ou au détriment de mécanismes existants de réduction et gestion du risque (par ex. associations informelles de funérailles)⁴. Les techniques d'étude de marché devraient inclure la collecte d'informations directement auprès des clients. Etude de marché et suivi des clients devraient être des processus continus, afin de s'assurer que les produits et leurs caractéristiques restent pertinents⁵.
- Les caractéristiques du produit limitent au maximum le nombre d'exclusions et rejets de demandes d'indemnisation⁶.
- Les avantages du produit sont suffisamment simples pour être compris par le client et être décrits de façon transparente par le personnel et les commerciaux. Si le produit est compliqué, le personnel et les commerciaux auront tendance à omettre des options et des avantages⁷.
- La procédure de déclaration de sinistre est simple pour le client, et les demandes d'indemnisation font l'objet d'un traitement rapide⁸.
- Le montant et le coût de la couverture sont accessibles au client, tout en étant viables pour l'institution. Le coût reflète une compréhension de la capacité et de la volonté des clients à payer pour une assurance⁹, et à la date d'émission, le prestataire de service doit pouvoir être confiant dans le fait que les clients ne vont pas devoir sacrifier une part importante de leur niveau de vie ou de leur activité professionnelle pour pouvoir payer leur(s) produit(s) d'assurance¹⁰.
- L'institution ne propose pas de produits dont les primes seraient significativement supérieures aux versements espérés¹¹.

⁴ BRS, ADA et Microinsurance Network, 2010, p.14.

⁵ Wipf, Liber et Churchill, Product design and insurance risk management, 2006, p. 139.

⁶ BRS, ADA et Microinsurance Network, 2010, p. 13. Voir aussi en section 1 les indicateurs de performance sociale « Taux de couverture » et « Taux d'investissements sociaux ».

⁷ Wipf, Liber et Churchill, Microinsurance Operations, 2006, p. 160.

⁸ Si possible, l'IMF devrait avoir la responsabilité première de vérification des sinistres, pour réduire la probabilité de rejet des demandes d'indemnisation. « L'institution et l'assureur devraient se mettre d'accord sur un délai maximum entre soumission de la demande d'indemnisation et versement. » (Churchill, Liber, McCord et Roth, 2003, p. 160). Voir aussi, en annexe 1, les indicateurs de performance sociale sur la « Valeur du service ».

⁹ Wipf, Liber et Churchill, Microinsurance Operations, 2006, p. 148.

¹⁰ Wipf, Liber et Churchill, Microinsurance Operations, 2006, p. 148.

¹¹ Ce point est particulièrement important dans le cas de l'assurance-vie crédit. Si l'institution ne peut pas proposer de produits sans fixer un niveau de prime significativement supérieur aux versements espérés, alors elle devrait plutôt envisager de proposer un prêt bien conçu, avec des garanties (matérielles ou non) adaptées, adossé à une politique de provisionnement des créances douteuses. Cela pourrait être suffisant pour protéger le prêteur en cas de décès du client. Voir aussi en section 1 l'indicateur de performance sociale « Ratio des sinistres survenus ».

- La collecte des primes est adaptée aux contraintes de trésorerie des clients, et les méthodes de collecte sont pratiques pour ces derniers¹².
- L'institution est consciente des coûts de transaction induits pour le client (par ex. transport, ouverture de compte). L'institution devrait proposer des emplacements de services et points de vente relativement proches du client, afin de réduire les coûts pour ce dernier¹³.

Directives pour les partenariats avec les assureurs et autres prestataires de services

Les IMF doivent s'assurer que leurs partenaires – assureurs et autres prestataires de services¹⁴ avec qui ils travaillent – s'impliquent en faveur de la protection du client. Les IMF devraient s'associer avec des assureurs et autres prestataires de services répondant aux critères suivants :

- **Transparence.** S'assurer que les partenaires s'engagent à fournir aux clients des informations complètes et précises sur les prix, termes et conditions.
- **Tarifification responsable.** S'assurer que le prix fixé par les partenaires tient compte de la capacité du client à payer pour ces services, et que les tarifs prennent aussi en compte les coûts de transaction, tels que le coût de déplacement ou de change.
- **Traitement équitable et responsable des clients.** Sélectionner des prestataires en fonction de leur qualité de service, des prix et de leur capacité à offrir des services fiables aux clients.
- **Confidentialité des données.** S'assurer que les partenaires ont une vraie politique et des procédures sur la confidentialité des données, pour être sûr de la sécurité et de la confidentialité des données du client.
- **Mécanismes de plaintes.** S'assurer que les partenaires ont établi des mécanismes et processus de réception et de réponse directe aux plaintes des clients.
- **Pleine conformité aux exigences réglementaires.** Vérifier que l'assureur respecte entièrement toute loi applicable à l'assurance. D'autres prestataires de services (par ex. les prestataires de soins) devraient être contrôlés et/ou supervisés par des organes nationaux, si possible.

« Le rythme de paiement proposé au client a un impact sur l'inclusion. Un produit peut être abordable pour le client, si le prestataire de micro-assurance lui donne la possibilité de payer en plusieurs échéances ; et être au contraire inabordable si la prime entière doit être payée dès le départ. Dans de tels cas, le client peut même être forcé d'emprunter pour pouvoir payer l'assurance. »
- BRS, ADA et Microinsurance Network, 2010, p.13.

En optant pour un partenariat avec des assureurs et prestataires de service qui respectent ces points, une IMF établit une fondation solide en faveur de la protection du client, et pourra la mettre à profit dans ses échanges avec les clients. La suite de ce document décrit ces différentes interactions possibles (« point de services ») entre l'IMF et ses clients.

Les ratios de sinistres évoluent en fonction de nombreuses variables – notamment suivant si le produit est obligatoire, et suivant les méthodes de tarification utilisées. Les normes étant toujours en cours de définition en micro-assurance, le groupe de travail du Microinsurance Network sur la performance propose de retenir un ratio minimum de perte de 70%, recommandant un taux supérieur pour les produits d'assurance-vie crédit. On considère qu'une meilleure pratique consiste à ajuster les tarifs sur la base de l'historique réel des sinistres.

¹² BRS, ADA et Microinsurance Network, 2010, p.13.

¹³ BRS, ADA et Microinsurance Network, 2010, p. 13). Voir aussi, en section 1, les indicateurs de performance sociale « Taux de couverture », « Taux de couverture auprès des pauvres », et « Taux de couverture en milieu rural ».

¹⁴ Les autres prestataires de service peuvent être des prestataires de soins, des pompes funèbres, des pharmacies, des supermarchés ou autres structures pouvant proposer des prestations prises en charge par des produits d'assurance.

Questions spécifiques concernant l'assurance obligatoire ou volontaire

Les directives présentées dans cet outil s'appliquent aussi bien à l'assurance volontaire qu'obligatoire, bien que chaque modèle présente des risques potentiels spécifiques pour le client.

- Les institutions qui proposent une **couverture assurance obligatoire** doivent s'assurer qu'elles ne font pas payer le client pour cette assurance sans l'en avoir pleinement averti. S'assurer que le coût de la couverture est expliqué séparément des autres coûts (celui du prêt par exemple), et que le client reçoit des informations complètes sur la couverture, les avantages et la procédure pour les sinistres. Vérifier aussi que les clients comprennent quand se termine leur couverture obligatoire (par exemple, à la fin du prêt). Pour plus de précisions, utiliser les directives présentées dans la section du point de service « Description du produit ».
- Les institutions qui proposent une **couverture assurance volontaire** doivent être attentives au marketing et à la vente, pour s'assurer que les clients n'ont pas été poussés à acheter des produits qui ne correspondent pas à leurs besoins et à leurs moyens financiers. Les commerciaux devraient être formés pour pouvoir évaluer correctement les besoins en assurance des clients ; il ne faut pas les inciter à survendre (ou vendre abusivement) les produits. Pour plus de précisions, utiliser les directives présentées pour les points de service « Marketing et éducation du client », ainsi que les « Bonnes politiques de protection du client » de la Phase 1.

Section 3 : Directives pour une protection du client à chaque point de service

PHASE I : PRESENTATION DE LA MICRO-ASSURANCE AU CLIENT

Point de service	1. MARKETING & EDUCATION DU CLIENT L'institution présente le(s) produit(s) d'assurance aux clients.	2. DESCRIPTION DU PRODUIT L'institution décrit les caractéristiques du ou des produit(s) aux clients qui vont souscrire / acheter la police d'assurance.
Bonnes politiques de protection du client	<ul style="list-style-type: none"> • Si l'institution exige une assurance obligatoire, ou si l'assurance est liée à un autre produit, l'institution le précise clairement au client, et les pratiques de protection du client citées dans ce document s'appliquent¹⁵. • Le personnel est formé à expliquer précisément le(s) produit(s) d'assurance, en utilisant des méthodes et un vocabulaire compréhensibles par le client. • Le personnel est formé à évaluer les besoins du client en termes d'assurance, et n'est pas incité à survendre ou vendre abusivement les produits. 	
Bonnes procédures de protection du client	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir au client une formation de base, notamment sur le rôle de la prévoyance dans la gestion du risque, et les idées reçues concernant l'assurance. • Ne pas survendre les avantages liés à l'assurance. • Encourager les clients à soumettre leurs questions et préoccupations. • Inclure les coordonnées pour contacter l'institution sur tous les supports marketing. 	<p>Une communication claire au client inclut toujours :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'utilisation de la ou des langue(s) locale(s), • Un vocabulaire courant, • Des explications orales pour les clients illettrés, • Du temps, pour que les clients puissent soumettre leurs questions / préoccupations. <p>Décrire clairement les caractéristiques suivantes du produit (et toute autre caractéristique pertinente) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les critères d'éligibilité. • Les coûts et le mode de collecte des primes ; les coûts devraient être présentés séparément des coûts d'autres produits, de crédit en particulier. • Les sinistres spécifiquement pris en charge par le produit, et le montant couvert ; les sinistres non pris en charge. • La durée et les termes de la couverture, ainsi que les dates d'échéance de prime. • Toutes les exclusions – âge, conditions préalables ou autres. • Les éventuelles conditions d'expiration. • Comment soumettre une demande d'indemnisation, et le contact pour déposer cette demande. • Le client est-il remboursé de ses dépenses (indemnité), ou l'assureur prend-il directement en charge le service pour le compte du client ? • Le délai d'attente pour que le client soit payé ou reçoive un service donné. • Les éventuelles conditions pour recevoir un versement (par exemple, être titulaire d'un

¹⁵ Les produits liés sont souvent abusifs ; les clients peuvent méconnaître qu'ils ont acheté une assurance, ou ont pu acheter une assurance coûteuse (Chamberlain & Roth, 2006, p. 443).

		<p>compte d'épargne).</p> <ul style="list-style-type: none">• Ce que le client doit faire pour initier le processus d'indemnisation de sinistre, et les documents exigibles.• L'assurance est-elle réglementée par un organisme externe, et si oui comment?
PPC	Transparence ; traitement équitable et respectueux des clients ; mécanismes de résolution des plaintes	

PHASE II : COLLECTE ET PROTECTION DES DONNEES DU CLIENT

Point de service	3. DEMANDE DU CLIENT L'institution guide le client tout au long du processus de demande de police d'assurance (ou de consentement, dans le cas d'une assurance obligatoire).	4. COLLECTE DES DONNEES L'institution collecte toutes les informations nécessaires à l'examen de la demande du client.	5. CONFIDENTIALITE DES DONNEES L'institution s'assure de la sécurité des données du client par des contrôles internes stricts.
Bonnes politiques de protection du client	<ul style="list-style-type: none"> Le processus de demande de police est aussi simple que possible, tout en offrant au client toute l'information nécessaire. La politique de l'institution précise comment l'institution assure la sécurité et la confidentialité des données du client. Le personnel est formé à la protection des données du client, et est en mesure de l'expliquer aux clients. Les clients ont le droit de courir à un tiers pour les aider à lire/comprendre les formulaires. L'institution inclut des normes de protection des données du client dans les contrats signés avec des tiers. 		
Bonnes procédures de protection du client	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer que les clients ont compris les pénalités éventuelles en cas d'omission d'informations sur le formulaire de demande – notamment le risque d'un refus d'indemnisation de sinistre par l'assureur. Expliquer le formulaire de consentement/de demande de police, et ce qu'implique une signature pour le client. Inclure les coordonnées de contact de l'institution dans le formulaire de demande. Préciser aux clients si les frais de dossier sont remboursables en cas de rejet de la demande. 	<ul style="list-style-type: none"> Expliquer au client quelles informations personnelles, financières et sur sa santé sont requises, et pourquoi. <p>Expliquer la politique de l'institution sur la confidentialité des données, en particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> Quel(s) partenaire(s) est/sont susceptible(s) de recevoir des informations sur le client – agents d'assurance, prestataires de soins, réassureurs, etc. Dans quelle mesure l'institution utilisera les informations sur le client à des fins de marketing ou vente croisée d'autres produits. Par quel moyen les clients peuvent mettre à jour les informations les concernant (en cas de changement d'adresse ou changement de bénéficiaire, par exemple). Si des tiers (membres de la famille par exemple) peuvent avoir accès à des informations sur l'assurance, expliquer les droits de ces personnes (y compris les bénéficiaires) par rapport aux informations. 	<p>Assurer la sécurité des données du client par les procédures suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Recourir à des contrôles internes stricts / une bonne gestion informatique. Définir un accès utilisateur clair et hiérarchisé, et modifier fréquemment les mots de passe. Obtenir l'autorisation du client avant de partager avec des tiers une information financière ou médicale le concernant ; y compris pour l'utilisation de photos ou autres documents à des fins de marketing. Protéger toute information sur la santé du client. Les prestataires d'assurance vie ou d'assurance santé et les institutions financières partenaires devront avoir mis en place des garanties adéquates pour sécuriser ces informations.

PPC	Transparence ; confidentialité des données du client ; mécanismes de résolution des plaintes
-----	--

PHASE III : ACTIVATION DE LA POLICE D'ASSURANCE

Point de service	6. ACTIVATION & RENOUVELLEMENT DE POLICE L'institution active ou renouvelle la police d'assurance, avec le consentement effectif du client.	7. SUPPORTS ECRITS L'institution donne au client un document de synthèse à rapporter chez lui.
Bonnes politiques de protection du client	<ul style="list-style-type: none"> • L'institution s'efforce de simplifier et réduire les délais du processus de souscription. • Un code de déontologie de l'institution exprime les valeurs et le comportement requis du personnel, et définit des sanctions pour tout comportement non éthique. • Le personnel est évalué et/ou reçoit des primes sur la base de la qualité des échanges avec les clients. • L'institution a mis en place un système de traitement des plaintes opérationnel, et le personnel a été formé à l'utiliser. • Les plaintes des clients sont prises au sérieux, analysées et résolues rapidement. L'analyse de ces plaintes permet d'améliorer les produits et leur distribution. • S'il existe, le système d'incitation par des primes doit être attentivement contrôlé, pour éviter toute survente ou vente abusive. • L'institution inspecte régulièrement les ventes de polices réalisées par les commerciaux, pour s'assurer que ces derniers ne font pas de vente forcée. 	
Bonnes procédures de protection du client	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que les clients comprennent la différence (s'il y en a une) entre la souscription et la date effective de démarrage de la couverture assurantielle. • Envisager d'imposer un « délai de réflexion » pour s'assurer que les clients ne subissent pas de pression à la souscription. Si ce délai existe, informer le client de sa durée, ainsi que de tout frais éventuel d'annulation et des conditions requises pour annuler la police d'assurance. • Une police d'assurance ne devrait pas être renouvelée automatiquement, à moins que le client ne l'ait accepté contractuellement. • Informer le client de la date d'expiration de la police, pour éviter toute interruption involontaire de la couverture¹⁶. 	<ul style="list-style-type: none"> • Donner à chaque client une preuve de sa couverture assurantielle (carte ou autre document). Inclure les coordonnées de contact de l'institution sur la carte ou le document en question. • Donner à chaque client un document de « points clés » auquel il puisse se référer pour toute question sur le produit. Ce document devrait synthétiser toutes les informations citées pour le point de service « Description du produit ». • Tous les supports écrits devraient être en langue locale, utilisant un vocabulaire courant et une police usuelle. • Donner au client un double de tout document signé. • Préciser aux clients (à l'oral et par écrit) comment contacter l'institution pour toute question ou pour modifier leur police / compte. • Encourager les clients à soumettre toute question ou préoccupation concernant les supports écrits.
PPC	Transparence ; traitement équitable et respectueux des clients ; confidentialité des données du client ; mécanismes de résolution des plaintes	

¹⁶ Beaucoup de personnes illettrées ne se souviennent pas de la date d'expiration de leur contrat de micro-assurance, et de ce fait omettent de renouveler la police d'assurance, tout en croyant toujours bénéficier de sa couverture (Ahmed & Ramm, 2006, p. 139). Lester suggère que l'on avertisse les clients au minimum 30 jours à l'avance de la date de renouvellement d'une police d'assurance, hors assurance vie (Lester, 2009, p. 19).

PHASE IV : COLLECTE DES PRIMES ET SERVICE CLIENT

Point de service	8. COLLECTE DES PRIMES L'institution collecte le paiement des primes auprès des clients.	9. SERVICE CLIENT CONTINU L'institution prête attention en continu à la satisfaction du client et à sa compréhension des produits.
Bonnes politiques de protection du client	<ul style="list-style-type: none"> Le code de déontologie de l'institution inclut des directives de comportement du personnel pour la collecte des primes. L'institution donne aux clients une preuve de paiement (reçu par exemple) si la prime est payée en liquide, et un imprimé (dépôt électronique par exemple) si la prime est payée d'une autre manière. L'institution a mis en place des systèmes de détection / correction de toute corruption ou fraude, y compris pour une éventuelle surfacturation au client au moment de la collecte de prime. L'institution facilite l'accès du client aux informations liées à la police, pour pouvoir les compléter s'il le demande. La politique de l'institution impose que les plaintes des clients soient prises au sérieux et traitées. Le personnel a été formé à collecter et traiter les plaintes¹⁷, et l'audit interne (ou autre organe de contrôle) vérifie que les plaintes sont traitées correctement. L'institution analyse les plaintes pour pouvoir améliorer les produits et leur distribution. L'institution veille à traiter ses clients sans discrimination¹⁸. L'institution procède aux aménagements possibles pour les clients handicapés¹⁹. 	
Bonnes procédures de protection du client	<ul style="list-style-type: none"> Rappeler au client les dates d'échéance de prime et les conséquences d'un retard de paiement, notamment le risque éventuel de perte de la police d'assurance. Rappeler au client la date de démarrage de la police (si elle est liée au paiement de la prime), y compris la date de couverture des membres de la famille inclus dans la couverture après le démarrage initial de la police (par exemple, ajout d'un nouvel enfant un an après le début de la couverture des parents). Si la prime est déduite automatiquement du compte d'épargne du client, en informer le client et obtenir son consentement. S'assurer que le client sait comment annuler un versement automatique. 	<ul style="list-style-type: none"> Pour tout échange avec le client, suivre les directives pour une communication claire au client – voir point de service « Description du produit ». Répondre rapidement à toute demande d'information. Alerter rapidement les clients de toute modification des termes et conditions des produits, des frais, tarifs, etc. Documenter, analyser et résoudre rapidement les plaintes des clients. Inclure les coordonnées de contact de l'institution sur tous les supports écrits, et les afficher dans les points de service tels que les agences.
PPC	Transparence ; traitement équitable et respectueux des clients ; confidentialité des données du client ; mécanismes de	

¹⁷ De plus, les IMF peuvent obtenir des données sur la satisfaction des clients : « Les micro-assureurs devraient être capables de prouver qu'ils ont mis en place un mécanisme de collecte régulière d'informations sur la satisfaction du client, qui soit suffisamment régulier et complet pour permettre d'analyser et revoir le produit et le processus de distribution » (BRS, ADA, the Microinsurance Network, 2012, p. 15). Voir aussi, en annexe 1, le « Taux de réclamation ».

¹⁸ Pour en savoir plus, voir la publication Smart Campaign « Traitement responsable des clients : la non-discrimination en pratique », sur <http://smartcampaign.org/tools-a-resources/548>

¹⁹ Voir note de bas de page ci-dessus.

	résolution des plaintes
--	-------------------------

PHASE V : TRAITEMENT DES DEMANDES D'INDEMNISATION

Point de service	<p style="text-align: center;">10. TRAITEMENT DES DEMANDES D'INDEMNISATION²⁰ L'institution répond aux demandes d'indemnisation de sinistre des clients.</p>
Bonnes politiques de protection du client	<ul style="list-style-type: none"> • Le code de déontologie de l'institution inclut des directives de comportement du personnel pour la procédure d'indemnisation des sinistres. • L'institution a mis en place des systèmes de détection / correction de toute corruption ou fraude, y compris en cas de mauvaise gestion du traitement des sinistres par le personnel. • La procédure de demande d'indemnisation est simple d'utilisation pour les clients, et présente des exigences minimales en termes de documents requis, tout en restant suffisamment rigoureuse pour empêcher les déclarations frauduleuses. • Le délai d'attente entre la réception d'une demande d'indemnisation et son traitement n'est pas excessif, et l'institution cherche constamment à le réduire²¹. • L'institution s'appuie sur le feed-back / les plaintes des clients pour améliorer le processus de traitement des sinistres.
Bonnes procédures de protection du client	<ul style="list-style-type: none"> • Expliquer clairement tout refus d'indemnisation d'un sinistre. • Assurer la sécurité des données du client pendant le traitement de la demande. Ne pas partager d'informations sur la santé du client avec des tiers, si ces derniers n'en ont pas besoin pour traiter la demande d'indemnisation. • Obtenir le consentement du client préalablement à toute utilisation d'informations sur l'indemnisation du sinistre à des fins de marketing.
PPC	Transparence ; traitement équitable et respectueux des clients ; confidentialité des données du client ; mécanismes de résolution des plaintes

²⁰ Dans le modèle partenaire-agent, la responsabilité du traitement des sinistres est partagée entre l'IMF et la société d'assurance. L'IMF doit coopérer avec l'assureur pour pouvoir suivre plusieurs des directives citées pour ce point de service – notamment celles concernant le traitement simple et rapide des demandes d'indemnisation.

²¹ Voir en annexe 1, l'indicateur de performance sociale « Ratio de rapidité de règlement des sinistres ».

Annexe 1 : Principes de performance sociale et indicateurs en micro-assurance²²

²² Les indicateurs de performance sociale en microfinance ont été développés par 15 praticiens de microfinance réunis par ADA, BRS, et le Microinsurance Network. Ce qui est indiqué ci-dessus correspond à la version d'août 2011.

Catégorie	Principes	Directives	Indicateurs ²³
Valeur du produit	Le micro-assureur s'efforce de proposer des mécanismes de réduction du risque adaptés pour les plus démunis.	<ul style="list-style-type: none"> - Mission et vision : définir quelle valeur ajoutée doit être apportée au client - Evaluation des risques du client, au stade de développement du produit 	<ul style="list-style-type: none"> - Ratio des sinistres survenus - Ratio de rapidité de règlement des sinistres
Valeur du service	Le micro-assureur sait s'adapter à la clientèle.	<ul style="list-style-type: none"> - Enquêtes de satisfaction client - L'orientation client est visiblement appuyée et encouragée par la direction - Les indemnités sont payées dans un délai répondant aux besoins des clients 	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de fidélisation - Ratio de rapidité de règlement des sinistres
Traitement équitable des clients	Le micro-assureur et ses agents traitent les clients de façon équitable et respectueuse.	<ul style="list-style-type: none"> - Sur la base de la Smart Campaign: <ul style="list-style-type: none"> o Mécanisme effectif de traitement des plaintes o Protection des données du client o Traitement équitable et respectueux des clients o Transparence du processus de vente 	<ul style="list-style-type: none"> - Ratio de rejet des demandes d'indemnisation - Taux de réclamation
Inclusion	Le prestataire de micro-assurance s'implique activement pour desservir les exclus.	<ul style="list-style-type: none"> - Réduire les obstacles physiques ou éducatifs : zones enclavées, genre, illettrisme, etc. - Etendre la gamme de produits : limites de couverture et critères d'exclusion. 	<ul style="list-style-type: none"> - Taux d'investissements sociaux - Taux de couverture - Taux de couverture auprès des pauvres
Gouvernance	Le micro-assureur a mis en place des systèmes institutionnels opérationnels.	<ul style="list-style-type: none"> - La mission et la vision de l'institution sont traduites en procédures et politiques - Des enquêtes de satisfaction du personnel permettent de vérifier que le personnel est traité de façon responsable - L'institution peut rendre compte vis-à-vis des tiers (y compris par des audits) - Un fonctionnement de conseil d'administration transparentes et une politique incitative sont en place (et dans une organisation gérée par ses membres, l'institution rend notamment compte à ces derniers) 	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de fidélisation du personnel

²³ Pour la définition de ces indicateurs, voir page suivante.

Responsabilité environnementale	Le micro-assureur agit de façon responsable en termes d'environnement.	- Une politique environnementale est mise en œuvre	
--	--	--	--

Annexe 2 : Outils de protection du client, pour améliorer les pratiques à chaque point de service

Les institutions peuvent tirer parti des nombreux outils déjà [téléchargeables gratuitement](#) sur le site de la Smart Campaign. Ces outils incluent des guides de protection du client pour [le crédit individuel](#) et [le crédit de groupe](#), ainsi que pour [l'épargne](#) ; des [mini études de cas](#) ; des outils sur Excel pour [calculer un montant de prêt adapté](#) ; des directives pour [développer un code de déontologie institutionnel](#) ; une [méthode d'auto-évaluation en protection du client pour les IMF](#), et bien d'autres outils.

Dans le tableau ci-dessous, à chaque point de service correspond une liste d'outils de protection du client, qui peuvent améliorer la capacité de l'institution à protéger ses clients à une étape donnée. Lorsque ces outils sont déjà disponibles par la Smart Campaign, un lien vers le site Internet est proposé. D'autres outils sont encore à développer, et nous encourageons les IMF à y participer par elles-mêmes, et à partager leurs initiatives avec la Smart Campaign (info@smartcampaign.org).

POINTS DE SERVICE. L'institution financière interagit avec ses clients aux étapes ou points de services suivants :	OUTILS DE PROTECTION DU CLIENT. A chaque point de service, l'institution financière peut améliorer sa capacité à protéger les clients, en utilisant les outils suivants :
Marketing & éducation du client	Guide d'éducation des clients pour la micro-assurance ; modèles de « bonnes pratiques » pour des outils de promotion en micro-assurance
Description du produit	Guide d'évaluation des besoins du client, pour les produits disponibles ; guide de communication claire avec les clients, y compris les clients illettrés
Demande de police d'assurance	Guide pour demander des informations à un client ; contrat d'assurance en langue courante
Collecte des données	Guide de collecte d'informations personnelles et financières ; directives pour expliquer la confidentialité des données aux clients de micro-assurance
Confidentialité des données	Directives pour développer des protocoles de gestion des données ; Guidelines for developing data management protocols; "How-to" develop a data security agreement for clients, and sample agreement ²⁴ ; Checklist for internal audit to verify institutional compliance with data security measures.
Souscription / consentement	Guidelines for streamlining the enrollment process
Supports écrits	Guidelines for summary document; Sample "good practice" summary document
Collecte des primes	Guidelines for premium payment reminders
Traitement des demandes d'indemnisation	Guidelines for streamlining the claims response process
Service client continu	Guidelines for serving illiterate clients; Checklist for informing clients of term changes; Guidelines for receiving and resolving client complaints; ²⁵ Sample consent for use of client information/photos; Sample Code of Ethics; ²⁶ Guide: How

²⁴ Pour un exemple d'accord de confidentialité des données, voir "Client Welcome Kit," pages 10-14, au lien suivant : <http://smartcampaign.org/tools-a-resources/507>.

²⁵ Pour des exemples de mécanismes de traitement des plaintes, voir la page outils de la Smart Campaign, sur : <http://smartcampaign.org/component/taxonomy/term/list/25/12>.

	to Develop an Institutional Code of Ethics. ²⁷ Guidelines for honoring account information requests; Guidelines for developing staff incentives that encourage good customer service; Guidelines on serving clients with disabilities; ²⁸ Guidelines on practicing non-discrimination ²⁹
--	---

Publications citées

Ahmed, M. & Ramm, G. (2006). Meeting the Special Needs of Women and Children. Dans C. Churchill (Ed.), *Protecting the Poor: A microinsurance compendium* (pp. 130-144). Genève, Suisse : Organisation internationale du travail.

BRS, ADA, Microinsurance Network. Social Performance Indicators for Microfinance. *Workshop Report Luxemborg, 5-7 octobre 2012*.

Chamberlain, D. & Roth, J. (2006). Retailers as microinsurance distribution channels. In C. Churchill (Ed.), *Protecting the poor Amicroinsurance compendium* (pp. 439-451). Genève, Suisse : Organisation internationale du travail.

Churchill, C., Liber, D., McCord, M. & Roth, J. (2003). *Making Insurance Work for Microfinance Institutions: A Technical Guide to Developing and Delivering Microinsurance*. Genève, Suisse : Organisation internationale du travail.

Lester, R. (août 2009). Consumer Protection Insurance. *Primer Series on Insurance* (7).

Matul, M., Tatin-Jaleran, C. & Kelly, E. (septembre 2011). Improving Client Value from Microinsurance: Insights from India, Kenya, and the Philippines. *Microinsurance Paper* (N°12).

Wipf, J. & Garand, D. (2010). *Performance Indicators for Microfinance: A Handbook for Microinsurance Practitioners (2nd edition)*. ADA.

Wipf, J., Liber, D. & and Churchill, C. (2006). Product design and insurance risk management. In C. Churchill (Ed.), *Protecting the poor: A microinsurance compendium* (pp. 146-169). Organisation internationale du travail.

Wipf, J., Liber, D. & Churchill, C. (2006). Microinsurance Operations. In C. Churchill, *Protecting the poor: A microinsurance compendium*. Genève, Suisse : Organisation internationale du travail.

²⁶ Pour des modèles de codes de divers pays, voir : <http://smartcampaign.org/tools-a-resources/2/44>.

²⁷ Vous pouvez télécharger le document Smart Campaign « How to Develop an Institutional Code of Ethics » sur : <http://smartcampaign.org/tools-a-resources/2/84>.

²⁸ Vous pouvez télécharger le document Smart Campaign « Traitement responsable des clients : la non-discrimination en pratique » sur : <http://smartcampaign.org/tools-a-resources/548>

²⁹ Voir note de bas de page ci-dessus.