



# DÉMYSTIFICATION DE L'AUTO-ASSURANCE

## POURQUOI L'AUTOASSURANCE?

Une chaîne de casinos canadiens offre l'expérience client idéale. Dès l'arrivée des clients et jusqu'à leur départ, c'est satisfaction garantie! Leurs chambres offrent tous les services, les croupiers ont reçu des directives bien précises quant à la courtoisie et les employés de la réception et de la conciergerie se sont montrés très avenants. La direction du casino a fait l'impossible pour que le séjour de ses clients soit exceptionnel, mais elle a été incapable d'empêcher les glissements, chutes, entorses qui sont à l'origine d'un haut volume de réclamations d'assurance de faible gravité.

La principale préoccupation du casino dans le cas de ces réclamations de faible gravité était l'inévitable perte de contrôle sur l'expérience client. Le casino a signalé tous les incidents à son assureur qui traiterait les réclamations jusqu'à la fermeture des dossiers. Les clients du casino se sont retrouvés dans une situation qui pouvait influencer sur l'image de marque du casino, mais sans que le casino puisse influencer sur le traitement des clients. En d'autres occasions, les employés du casino pensaient que l'on pouvait atténuer les dommages de la réclamation en offrant une nuitée gratuite à l'hôtel du casino ou un dîner à son restaurant. Toutefois, en raison d'une procédure standard qui était en place pour toutes les réclamations, le casino ne pouvait tirer avantage du jugement de ses employés.

Un manque de contrôle signifiait que le casino ne pouvait offrir son point de vue au sujet des incidents qu'il jugeait suspects. Selon les employés du casino, de nombreuses réclamations étaient de nature frauduleuse, mais ont quand même été payées. Bien que les experts en sinistres de la compagnie d'assurance aient effectué une collecte exhaustive d'information, ils n'étaient pas dans une bonne position pour reconnaître les réclamations frauduleuses. Ceci a fait croire au casino que les réclamations étaient réglées en fonction de décisions d'ordre économique afin d'éviter des coûts à la compagnie d'assurance. De plus, le casino croyait que le paiement de réclamations frauduleuses se traduisait par des primes d'assurance inutilement élevées.

---

# DÉMYSTIFICATION DE L'AUTO-ASSURANCE

---

Tout compte fait, le casino a conclu qu'il pourrait être avantageux s'il participait plus activement à la gestion des réclamations. Par conséquent, il s'est mis à la recherche d'une solution d'assurance qui pourrait aborder la questions des incidents et des réclamations de façon précise, tout en tenant compte des intérêts du casino. Comme solution, la chaîne canadienne de casinos a voulu examiner les avantages de l'autoassurance.

Ils en ont conclu qu'en tant que grande compagnie qui devait faire face à un haut volume de réclamations de faible gravité, leur situation se prêtait bien à l'autoassurance. Avec l'aide d'un courtier et d'un tiers administrateur, le casino a été en mesure d'autoassurer ce que leur courtier a appelé la « tranche de garantie exposée » de leur limite de responsabilité (c'est-à-dire la tranche où est survenue la majorité de leurs réclamations). L'organisation a tout d'abord constaté les économies qu'elle a pu réaliser sur les primes en raison du crédit important obtenu en conservant le risque pour cette tranche de garantie exposée. Le risque relatif aux réclamations majeures ou catastrophiques a été transféré à l'assureur afin de se protéger contre les incidents majeurs.

Après une année comme autoassuré, le casino se félicitait de pouvoir contrôler son processus de traitement des réclamations. En personnalisant ses réclamations, il était en mesure de mieux refléter sa marque qui est axée sur le service à la clientèle. Les priorités pour la compagnie d'assurance étaient différents et, par conséquent, n'était pas toujours en mesure de protéger l'image de marque du casino. Aujourd'hui, puisque le casino contrôle le processus, il a l'occasion d'attirer des clients réguliers en faisant du processus de traitement des réclamations une expérience positive.

# DÉMYSTIFICATION DE L'AUTO-ASSURANCE

---

## QU'EST-CE QUE L'AUTOASSURANCE?

L'autoassurance est une stratégie de gestion des risques selon laquelle une compagnie gère son propre risque jusqu'à un montant prédéfini. La compagnie crée et gère un fonds à partir duquel elle peut puiser des ressources pour couvrir les réclamations de fréquence élevée et de faible gravité. En contrôlant le processus, la compagnie autoassurée acquiert une certaine transparence relativement à ses réclamations, le contrôle complet sur l'expérience client, conserve et contrôle l'information sur la sinistralité et conserve l'intérêt généré par son fonds.

### **Comprendre la fréquence et la gravité**

Un bon candidat pour l'autoassurance sera en mesure de régler des réclamations de haute fréquence et de faible gravité, tandis que les compagnies d'assurances prennent en charge les réclamations de basse fréquence et de haute gravité, et ce, dans la plupart des cas.

#### **Réclamations de haute fréquence et de faible gravité**

- o Dans cette catégorie, on retrouve les blessures corporelles mineures telles que les glissements et chutes ou une entorse à la cheville. Les réclamations découlant de ces incidents seront de faible gravité et de petites indemnités sont payées. Si ces réclamations ne sont pas traitées avec efficacité, les coûts administratifs peuvent même dépasser le montant des indemnités.

#### **Réclamations de basse fréquence et de haute gravité**

- o Les blessures corporelles et dommages matériels majeurs sont des événements de basse fréquence et de haute gravité. Ces réclamations sont habituellement au-delà du niveau de risque qu'une organisation peut gérer. Toutefois, lorsque les assureurs ne doivent couvrir que le risque de basse fréquence d'une organisation, les primes sont considérablement réduites.

# DÉMYSTIFICATION DE L'AUTO-ASSURANCE

---

## **D'où provient l'argent?**

L'organisation autoassurée contrôle son argent. Pour s'autoassurer, une organisation créera un fonds à partir duquel elle pourra payer des réclamations. Le besoin de payer des primes à un assureur pour couvrir la « tranche de garantie exposée » est éliminé étant donné que l'organisation gère son risque à faible gravité. Alors, si un incident devient une réclamation, l'organisation utilisera l'argent de son fonds pour payer le réclamant et ainsi remédier à la situation.

Pour déterminer la taille du fonds nécessaire, il faut effectuer une analyse de la rétention. Ce processus détermine le montant approprié par réclamation que l'organisation sera en mesure de conserver et le montant doit être déposé dans le fonds de règlement. Cette analyse est habituellement effectuée par un actuair-conseil qui passera en revue les antécédents du risque pour analyser et évaluer le risque et ensuite suggérer un montant suffisant pour le couvrir.

## **Qui gère le processus?**

Lorsqu'une organisation est responsable de son propre risque, il est important qu'elle comprenne le processus de traitement des réclamations. Il existe des services qui peuvent aider et bon nombre d'organisations choisissent de faire appel aux services d'un tiers administrateur. Les tiers administrateurs connaissent bien les services de réclamations et la gestion des risques et peuvent, de façon professionnelle, gérer et contrôler le processus de traitement des réclamations d'une organisation.

Certaines organisations peuvent décider de gérer le processus elles-mêmes en créant un service capable de bien comprendre les risques du groupe, les clients et les besoins en fait de réclamations.

---

# DÉMYSTIFICATION DE L'AUTO-ASSURANCE

---

## **Qu'en est-il des économies?**

Dans le cadre de ce programme, les compagnies bénéficient d'économies, puisque le processus de conserver le risque, calculer le risque et payer les réclamations à l'interne coûte moins cher que de payer une compagnie d'assurance externe. Le coût d'un assureur pour traiter un grand nombre de réclamations de faible gravité et des incidents est grandement réduit. De plus, puisque le fonds utilisé pour payer des réclamations est contrôlé par la compagnie autoassurée, tout intérêt accumulé sera conservé par la compagnie.

L'autoassurance confère aussi à la compagnie le plein contrôle de son risque. L'organisation exerce un plus grand contrôle sur les réclamations qui seront payées, celles qui seront défendues et celles qui seront rejetées. En se concentrant sur les réclamations importantes ou en traitant des réclamations moins importantes de façon créative, une organisation peut réaliser des économies substantielles. Pour aider dans ce processus, des tiers administrateurs expérimentés travailleront avec les clients pour s'assurer que les réclamations sont traitées de façon appropriée et que les incidents moins graves ne grugent pas les ressources. Le processus est ainsi simplifié tout en tenant compte des objectifs de l'organisation.

## **Résultat**

Les organisations qui s'autoassurent utilisent quand même les services de compagnies d'assurance pour couvrir les risques de basse fréquence et de haute gravité. Le risque associé à une réclamation dévastatrice en responsabilité civile est trop élevé pour qu'une organisation le couvre toute seule. En s'autoassurant, une organisation augmente le montant du risque qu'elle va conserver jusqu'à plus de 50 000 \$ par réclamation et gère le risque de faible gravité elle-même.

Les organisations peuvent gérer la façon dont leurs clients sont traités et peuvent prendre des décisions critiques quant à l'établissement des réserves, aux enquêtes et règlements.

# DÉMYSTIFICATION DE L'AUTO-ASSURANCE

---

## ÊTES-VOUS UN CANDIDAT POUR L'AUTOASSURANCE?

L'autoassurance ne convient pas à toutes les organisations. Les petites compagnies et les compagnies qui n'ont pas à traiter un grand nombre de réclamations de faible gravité ne pourront pas bénéficier d'avantages suffisants. Les candidats idéaux sont les grandes entreprises commerciales qui doivent faire face à des réclamations de haute fréquence et de faible gravité.

Tout d'abord, l'organisation doit avoir les moyens financiers pour établir un fonds qui couvrira le risque. Deuxièmement, seules les grandes organisations qui doivent faire face à un haut volume de réclamations peuvent bénéficier avantageusement de l'autoassurance.

Les organisations dont les établissements sont fréquentés par un grand nombre de personnes sur une base quotidienne sont celles à qui ce programme convient le mieux. En voici des exemples :

- o Opérations de détail avec établissements multiples  
(par exemple : Best Buy, Future Shop, Shaw, Sears, etc.)
- o Hôtels (par exemple : Westin, Sheraton)
- o Établissements de restauration (par exemple : Tim Hortons, Wendy's )
- o Transport (par exemple : aéroports, lignes aériennes, trains)
- o Établissements de villégiature
- o Casinos

# DÉMYSTIFICATION DE L'AUTO-ASSURANCE

## **S'assurer que l'autoassurance convient à l'organisation**

Même s'il semble que l'autoassurance puisse convenir à une organisation, il faut s'en assurer. Et le seul moyen de s'en assurer, c'est d'effectuer une analyse détaillée coûts-avantages. Ce processus comprend ce qui suit :

### **Analyse précise des antécédents de sinistres des trois années précédentes.**

- o Cette information devrait être disponible de votre compagnie d'assurance. L'aide d'un courtier habituellement accélère le processus.

### **Analyse du coût total du risque.**

- o Il est important de déterminer le montant d'argent dont vous aurez besoin pour couvrir votre risque.

### **Analyse de la rétention.**

- o Le montant qui doit être prévu pour la rétention peut être déterminé en faisant appel à l'actuariat et à la loi des grands nombres. Il existe des services pour aider les organisations dans ce processus et il est important de connaître le montant qu'il faut mettre de côté.

## **Connaître le marché**

Même si votre organisation semble être le candidat idéal à l'autoassurance, il y a d'autres facteurs à considérer. Lorsque le marché est faible, et que les assureurs se battent pour acquérir votre clientèle, les primes seront basses et demeurer sous la protection d'une compagnie d'assurance semble être la bonne solution sur le plan financier. Lorsque le marché est fort, et que les primes d'assurance sont élevées, l'autoassurance devient plus attrayante. Le fait de connaître le marché de l'assurance vous aidera à prendre une décision éclairée.

# DÉMYSTIFICATION DE L'AUTO-ASSURANCE

## Comment puis-je savoir?

Les tiers administrateurs, les courtiers avertis et les gestionnaires de risques bien formés comprennent les avantages et les risques de l'autoassurance. C'est seulement après avoir consulté ces spécialistes qu'une organisation est en mesure de comprendre si l'autoassurance est la meilleure solution.

## AVANTAGES DE L'AUTOASSURANCE

Si une organisation est une bonne candidate, l'autoassurance offre de nombreux avantages.

### Tangible benefits

#### Économies de coûts

Lorsqu'une organisation est autoassurée, elle est responsable de la gestion de ses réclamations. L'autogestion offre de nombreux avantages :

- 1) L'expert en sinistres peut *traiter les réclamations immédiatement*. Puisque les experts en sinistres ont accès au fonds de règlement de l'organisation, ils peuvent rapidement faire un chèque à un réclamant sans paperasserie inutile et coûteuse. Les réclamations sont réglées plus rapidement puisqu'on évite la bureaucratie.
- 2) L'organisation est en mesure d'*accumuler des intérêts* au lieu de payer des primes mensuelles. L'organisation se réjouit de cet avantage, puisqu'elle est en mesure de contrôler son fonds de règlement.
- 3) *Les primes payées aux compagnies d'assurance sont inférieures*, puisque la compagnie autoassure une partie du risque. Étant donné que la compagnie d'assurance ne traite que les réclamations au-delà d'un certain montant, elle exige de l'organisation des primes moins élevées.

# DÉMYSTIFICATION DE L'AUTO-ASSURANCE

- 4) Les compagnies d'assurance *apprécient les organisations qui s'autoassurent* puisqu'il y a une réduction du processus administratif et de la paperasserie dans le cas de réclamations de haute fréquence et de faible gravité.

Les économies réalisées constituent un avantage appréciable et facilement reconnaissable d'un programme d'autoassurance taillé sur mesure, mais les avantages ne s'arrêtent pas là. Un contrôle accru sur le processus de traitement des réclamations offre aux organisations un certain nombre d'avantages.

- 1) Les organisations autoassurées *exercent un contrôle direct sur les réclamations qu'elles désirent défendre*. Les compagnies d'assurance prennent des décisions sur certaines réclamations seulement en se basant sur des facteurs économiques. Bien que cela soit le cas la plupart du temps, parfois une compagnie doit se fixer une limite pour se défendre contre la possibilité de devenir une cible pour des réclamations douteuses à l'avenir. En contrôlant les réclamations, les entreprises ont la liberté de dépenser ce qu'elles croient être convenable pour se protéger.
- 2) La compagnie peut *se protéger contre des réclamations frauduleuses*. Si un employé d'une compagnie a des soupçons ou est au courant d'une réclamation frauduleuse, on peut rapidement et facilement entreprendre une enquête.

---

# DÉMYSTIFICATION DE L'AUTO-ASSURANCE

---

Pour mieux comprendre comment un contrôle accru peut s'avérer très avantageux pour une organisation, voyez l'exemple suivant :

*Le gérant d'un restaurant faisant partie d'une chaîne importante de restaurants est appelé à l'avant du restaurant où une personne se plaint de s'être blessé suite à un glissement et chute. Cette personne demande de façon répétée et agressive d'être indemnisée et le gérant du restaurant n'a aucun motif réel pour rejeter la réclamation. L'incident est enregistré et envoyé au service des réclamations, accompagné d'une note du gérant faisant état d'un comportement suspect de la part du réclamant. Lorsque l'incident parvient au service des réclamations, on peut constater que le restaurant a été l'objet de réclamations antérieures de la part de cette même personne et toutes les réclamations impliquaient des glissements et chutes. Puisque l'organisation est autoassurée et qu'elle a accès à l'information sur toutes les réclamations antérieures, elle peut identifier les fraudes potentielles plus facilement. Lorsque l'organisation soupçonne un cas de fraude, elle peut décider de se défendre afin d'empêcher la répétition de réclamations à l'avenir. L'organisation a même la possibilité de choisir son propre conseiller juridique pour sa défense.*

# DÉMYSTIFICATION DE L'AUTO-ASSURANCE

## Avantages intangibles

Bien que les économies de coûts s'avèrent l'avantage évident offert par l'autoassurance, les compagnies réalisent que ce sont les avantages intangibles qui peuvent s'avérer les plus précieux.

- 1) *Protéger la valeur de la marque.* La marque qu'une compagnie établit peut être détruite par une seule expérience client négative. Dans le cas de l'autoassurance, les experts en sinistres peuvent recevoir une formation leur permettant d'interagir avec les réclamants d'une façon qui est conforme au message de la compagnie, fournissant ainsi une expérience de marque positive pour l'organisation.
- 2) Le processus de traitement des réclamations est une *occasion pour les compagnies de reconquérir le client.* En faisant du processus de traitement des réclamations une expérience positive, les clients se sentent respectés et valorisés. Le processus de traitement des réclamations peut être personnalisé pour la compagnie afin que les réclamants ne sentent pas qu'ils sont traités comme un numéro.
- 3) Lorsqu'une compagnie gère ses réclamations ou les confie à un tiers administrateur, elle peut profiter d'une certaine *transparence relativement à ses réclamations en suspens.* Les propriétaires d'entreprises seront au courant de leurs risques et, par conséquent, seront en mesure de prendre des décisions d'affaires éclairées. Par exemple, si une compagnie sait qu'elle a trois réclamations majeures à régler qui totalisent 50 000 \$, elle peut prendre des décisions judicieuses quant à la possibilité d'accumuler d'autres risques potentiellement coûteux jusqu'à ce que ses réclamations en suspens soient réglées. Les tiers administrateurs sont très efficaces pour communiquer, en tout temps, les risques auxquels une compagnie fait face.

---

# DÉMYSTIFICATION DE L'AUTO-ASSURANCE

---

Les avantages intangibles peuvent s'avérer très fructueux pour les organisations. Dans l'exemple de la chaîne de casinos canadiens, parce qu'ils ont pris en charge leur service de traitement des réclamations en s'autoassurant, ils peuvent maintenant maintenir un haut niveau de service à la clientèle. De plus, dans le cas où une compensation monétaire n'est pas nécessaire, les propriétaires peuvent apaiser les préoccupations des clients en offrant d'autres genres de compensation.

Parfois, une nuitée supplémentaire ou un repas gratuit dans un restaurant suffit pour dédommager un réclamant potentiel.

Les organisations travaillent fort et consacrent des ressources considérables à la création d'une marque positive et respectable. En s'autoassurant, elles contrôlent la façon dont cette marque est traitée.

# DÉMYSTIFICATION DE L'AUTO-ASSURANCE

## POUR EN CONNAÎTRE DAVANTAGE SUR L'AUTOASSURANCE

Pour en connaître davantage sur l'autoassurance, veuillez communiquer avec votre courtier ou un tiers administrateur. SCM, un tiers administrateur offrant une gamme complète de services, met à la disposition des clients sa vaste expérience pour répondre à leurs besoins. En faisant appel à la suite complète de services offerte par SCM, allant de la gestion des risques aux systèmes numériques de collecte des réclamations et au service de soutien complet des réclamations, les compagnies peuvent être assurées que leur programme d'autoassurance est entre bonnes mains.

Pour de plus amples renseignements sur l'autoassurance, visitez les sites Web suivants :

<http://scm.ca/index-fr.asp>

<http://scm.ca/SCM-AutoAssurance-CaseStudy-French.pdf>

<http://www.canadianunderwriter.ca/>

## DES REMERCIEMENTS PARTICULIERS À :

**Spencer Shusterman**, *Directeur*,  
Solutions aux courtiers pour SCM Gestions des risques inc.