

Cabinet d'assurance

Les processus essentiels à structurer pour piloter cette activité au quotidien.

12 processus à parcourir

01 Définir et piloter le cap de l'activité

Chaque mois

- ☐ Choisir les priorités de l'activité : IARD, prévoyance, santé, assurance-vie selon habilitation, professionnels, renouvellements, sinistres, multi-équipement utile et rétention
- ☐ Fixer les objectifs de dossiers, revenus, récurrence, délai, qualité et risque
- ☐ Comparer chaque mois demandes, transformations, portefeuille, incidents, revenus et rentabilité
- ☐ Ne pas développer une activité sans statut, capacité, assurance, partenaire et contrôle adaptés

02 Qualifier le besoin et le profil client

À chaque demande

- ☐ Qualifier chaque demande avec : identité, activité ou biens, risques à couvrir, contrats existants, sinistralité, budget, exigences et besoins, exclusions critiques et consentements
- ☐ Recueillir les informations nécessaires sans orienter les réponses ni masquer les risques
- ☐ Vérifier cohérence, complétude, justificatifs et personnes habilitées à décider
- ☐ S'abstenir de proposer ou d'agir lorsque les informations indispensables manquent

03 Qualifier, proposer et conclure une solution ou un contrat

À chaque proposition

- ☐ Formaliser la proposition avec : exigences et besoins, comparaison, garanties, plafonds, franchises, exclusions, prime, durée, document produit, rémunération et conseil
- ☐ Comparer la solution au profil et expliquer les écarts, limites, exclusions et alternatives
- ☐ Remettre les informations et preuves requises avant l'engagement du client
- ☐ Ne jamais présenter comme garanti un résultat, un rendement, une acceptation ou un recouvrement incertain

04 Constituer un dossier complet

À chaque dossier

- ☐ Ouvrir chaque dossier avec : souscripteur, assuré, bénéficiaire, risque, antécédents, contrats existants, pièces, exigences et besoins, consentements et compagnie
 - ☐ Vérifier identité, coordonnées, capacité, pouvoirs et cohérence des pièces
 - ☐ Réaliser avant toute action : identité, capacité, bénéficiaire effectif si applicable, LCB-FT selon produit, risque, déclarations, doublons et adéquation
 - ☐ Classer questionnaire, justificatifs, propositions, décisions, contrats et preuves de remise
-

05 Planifier et régler les échéances

Chaque semaine

- ☐ Créer un échéancier des fournisseurs, abonnements, reversements, remboursements et validations
 - ☐ Comparer facture ou bordereau, contrat, service ou flux reçu, montant et autorisation
 - ☐ Rapprocher chaque semaine doublons, avoirs, paiements, reversements et banque
-

06 Suivre la rentabilité du portefeuille

Chaque mois

- ☐ Définir les temps, coûts, revenus et risques attendus par type de dossier
 - ☐ Imputer temps, frais, reprises, partenaires et incidents au bon portefeuille
 - ☐ Comparer chaque mois volume, conversion, revenu, coût de service, risque et marge
 - ☐ Revoir le segment, le partenaire ou le prix avant de poursuivre un portefeuille durablement déficitaire
-

07 Organiser les portefeuilles et remplacements

Chaque semaine

- ☐ Tenir une matrice compétences, statuts, produits, portefeuilles, titulaires et suppléants
 - ☐ Séparer conseil, validation et mouvement sensible lorsque le risque le justifie
 - ☐ Revoir chaque semaine absences, charge, habilitations et échéances sans couverture
-

08 Transmettre un dossier en cas d'absence

À chaque absence

- ☐ Organiser la passation avec : client, risques, contrats, garanties, primes, avenants, sinistres, réclamations, échéances, délégations et compagnie
 - ☐ Transmettre uniquement les informations nécessaires par les canaux autorisés
 - ☐ Faire confirmer la reprise des urgences, accès et prochaines actions
-

09 Arbitrer et valider les dossiers sans blocage

Chaque semaine

- ☐ Écrire les décisions déléguables avec seuil, délai, preuve et personne à informer
 - ☐ Escalader ou arbitrer sans délai : sinistre grave, garantie contestée, échéance de résiliation, impayé avec suspension, inadéquation du contrat, conflit d'intérêts ou réclamation sensible
 - ☐ Appliquer la mesure conservatoire autorisée puis faire valider l'action engageante
 - ☐ Revoir chaque mois les décisions tardives, non tracées ou prises hors délégation
-

10 Centraliser et sécuriser les accès essentiels

Chaque mois

- ☐ Tenir à jour les accès critiques : logiciel assurance, extranets compagnies, GED, signature, ORIAS, encaissements ou délégations, sinistres et bordereaux de commissions
 - ☐ Attribuer un accès individuel limité au portefeuille et aux opérations nécessaires
 - ☐ Retirer les droits le jour du départ ou du changement d'habilitation
 - ☐ Tester chaque mois doubles authentifications, comptes inactifs, exports et accès anormaux
-

11 Sécuriser conformité réglementaire

Chaque mois

- ☐ Tenir à jour les obligations propres au métier : ORIAS IAS, capacité et formation DDA, honorabilité, RC, garantie financière applicable, devoir de conseil, document produit, LCB-FT et réclamations
 - ☐ Actualiser connaissance client, vigilances, consentements et preuves de conseil selon le risque
 - ☐ Qualifier tout conflit, anomalie, soupçon ou manquement et appliquer l'escalade prévue
 - ☐ Revoir chaque trimestre contrôles, dossiers échantillonnés, réclamations et plans de correction
-

12 Coordonner partenaires, contrats ou placements

Chaque jour

- ☐ Coordonner les tiers et opérations suivants : compagnies, délégataires, experts, réparateurs, gestionnaires santé, bénéficiaires, médiateur et client
 - ☐ Transmettre uniquement les pièces autorisées et conserver la preuve d'envoi
 - ☐ Qualifier chaque retour, demande complémentaire, refus ou condition avant de répondre au client
 - ☐ Relancer chaque semaine les éléments sans réponse et escalader les échéances menacées
-