ANNEXE I.2

MÉDIATION ET MÉCANISMES DE RECOURS DANS QUELQUES PAYS DE L'OCDE

Différents pays comme l'Allemagne, l'Autriche, la Finlande, la Grèce, la Pologne et le Royaume-Uni ont créé une fonction de médiateur. En Pologne par exemple, le médiateur du secteur de l'assurance est tout particulièrement chargé de la protection des consommateurs au sein d'un marché où la concurrence seule n'était pas jugée suffisante pour développer le service aux consommateurs. La fonction du médiateur à cet égard est notamment d'examiner les plaintes et les appels et de fournir des conseils sur les relations entre assureurs (ou fonds de pensions) et leurs clients.

En France, le Bureau des relations avec les assurés (BRA) est investi d'une mission d'instruction, d'analyse et de traitement de réclamations, et également de veille des contrats. Le BRA peut aussi inviter un organisme à réexaminer une affaire en se conformant à ses obligations légales, réglementaires ou contractuelles, mais il n'est pas doté de pouvoirs coercitifs. Plus largement, le BRA est amené à surveiller et à analyser les contrats d'assurance en vigueur. Il constitue un observatoire privilégié des pratiques du marché en matière de commercialisation et d'exécution des contrats.

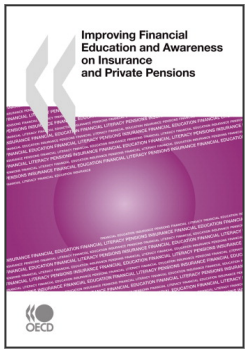
La réglementation espagnole requiert des assureurs, comme d'autres institutions financières, de créer un département ou des services d'assistance pour les consommateurs, en vue d'examiner les plaintes des clients. Les assureurs peuvent aussi désigner un « *Defensor del cliente* » (défenseur du client). Des lignes directrices internes approuvées par la Direction générale des assurances et des retraites (DGSPF) devraient régir les activités d'aide aux consommateurs et les relations entre l'assureur et les consommateurs. De plus, ces départements devraient soumettre chaque année un rapport explicatif sur les évolutions intervenues l'année précédente. Un résumé des principales conclusions de ce rapport doit figurer dans le rapport annuel de l'assureur. La DGSFP a aussi créé une Unité de service au public qui fait partie de ses services généraux de réclamation. Cette unité apporte une aide sous forme d'entretien en tête-à-tête ou de conversations d'assistance téléphonique

aux consommateurs qui soumettent des questions ou qui ont besoin d'obtenir des précisions à propos de certains doutes concernant des polices d'assurance.

Outre ces dispositifs, la réglementation et la jurisprudence dans l'ensemble des pays de l'OCDE encadrent les intérêts des consommateurs/clients en cas de mauvaise pratique commerciale, et en cas d'information erronée ou pouvant prêter à confusion transmise lors de la souscription ou au cours de la durée du contrat, ou enfin en cas de fraudes. Dans la plupart des pays de l'OCDE, les consommateurs sont ainsi protégés contre les mauvais conseils ou les ventes abusives ou frauduleuses de produits par des intermédiaires ou des assureurs. Au sein de l'Union européenne, l'assureur est responsable pour les actions de son agent, qu'elles soient intentionnelles ou qu'elles résultent d'une négligence. Le consommateur peut donc demander des dommages et intérêts à une partie solvable. Les intermédiaires donnant de mauvais conseils sont directement responsables vis-à-vis du consommateur.[1]

Dans la plupart des pays, les consommateurs/clients souhaitant se retourner contre leurs prestataires ou distributeurs de produits d'assurance peuvent demander réparation ou déposer plainte auprès de l'autorité de contrôle ou d'agences publiques indépendantes (comme le CONDUSEF au Mexique). Par exemple, en Islande, la commission des plaintes est directement accessible sur le site Internet de l'autorité de contrôle. En Italie, sur le site Internet de l'ISVAP, la division de la protection du consommateur est chargée des plaintes des consommateurs concernant l'assurance vie et non-vie. Aux États-Unis, le site Internet de la NAIC cherche à renforcer la sensibilisation des consommateurs sur les assurances frauduleuses et donne la possibilité de déposer des plaintes en ligne.

[1] A cet égard, la Directive européenne sur l'intermédiation en assurance prévoit que le courtier doit souscrire une assurance professionnelle pour un montant au moins égal à 1 million EUR par plaintes et 1.5 million EUR par année en montant agrégé.



Extrait de :

Improving Financial Education and Awareness on Insurance and Private Pensions

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/9789264046399-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2011), « Annexe I.2 : Médiation et mécanismes de recours dans quelques pays de l'OCDE », dans *Improving Financial Education and Awareness on Insurance and Private Pensions*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/9789264046412-11-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.