



الجامعة المغربية لشركات التأمين وإعادة التأمين
FEDERATION MAROCAINE DES SOCIETES
D'ASSURANCES ET DE REASSURANCE

Prise en charge et traitement équitable des victimes

Abidjan, le 07 mars 2018

Sommaire

1- Marché de l'assurance au Maroc – Chiffres Clés et Positionnement

2- Assurance Automobile au Maroc - Rétrospective des faits marquants

3- Indemnisation des dommages corporels – cadre législatif

4- Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers :

4.1 – Le levier réglementaire.

4.2 – L'organisation du marché :

4.2.1 – Collaboration avec le Ministère de la Justice.

4.2.2 – La Convention d'Indemnisation Corporelle Automobile.

4.2.3 – Le service du médiateur.

4.2.4 – Le nouveau dispositif de gestion des réclamations.

5- Conclusions

Sommaire

1- Marché de l'assurance au Maroc – Chiffres Clés et Positionnement

2- Assurance Automobile au Maroc - Rétrospective des faits marquants

3- Indemnisation des dommages corporels – cadre législatif

4- Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers :

4.1 – Le levier réglementaire.

4.2 – L'organisation du marché :

4.2.1 – Collaboration avec le Ministère de la Justice.

4.2.2 – La Convention d'Indemnisation Corporelle Automobile.

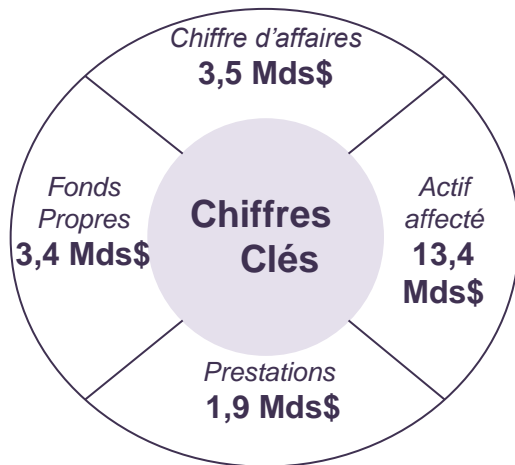
4.2.3 – Le service du médiateur.

4.2.4 – Le nouveau dispositif de gestion des réclamations.

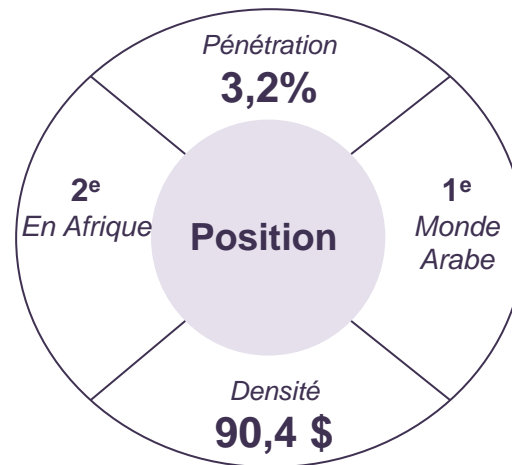
5- Conclusions

Marché Marocain de l'assurance - Chiffres clés et positionnement

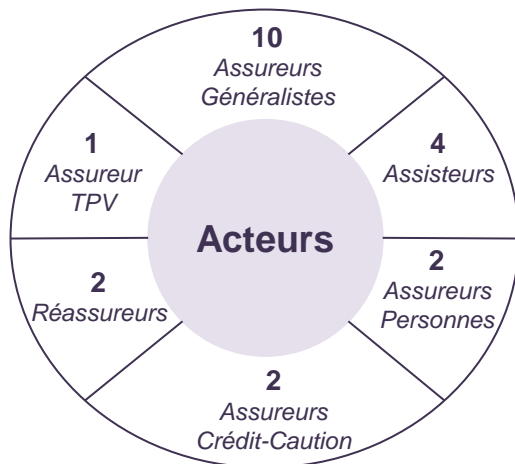
Chiffre Clés



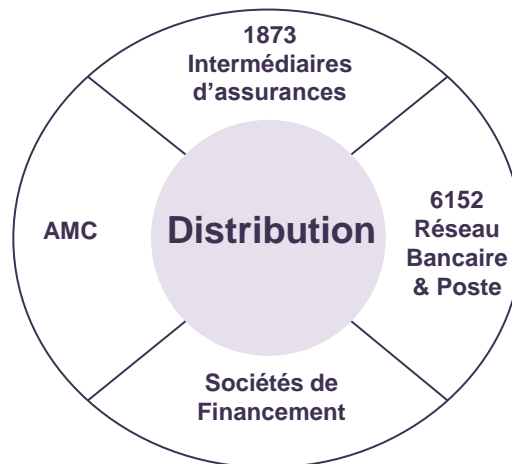
Positionnement régional



Acteurs

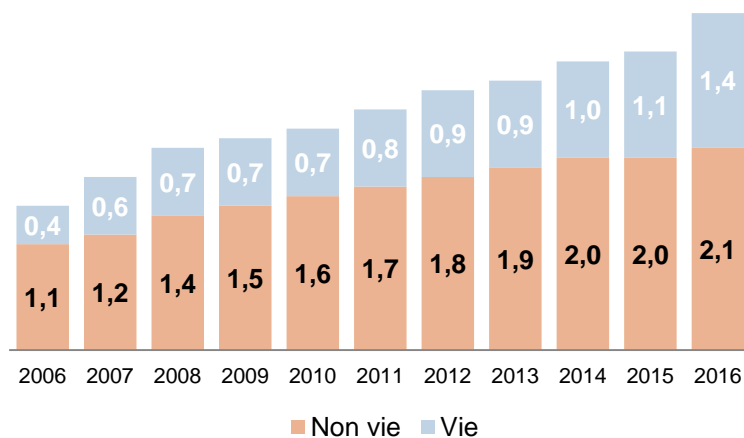


Réseau Distribution



Marché Marocain de l'assurance - Chiffres clés et positionnement

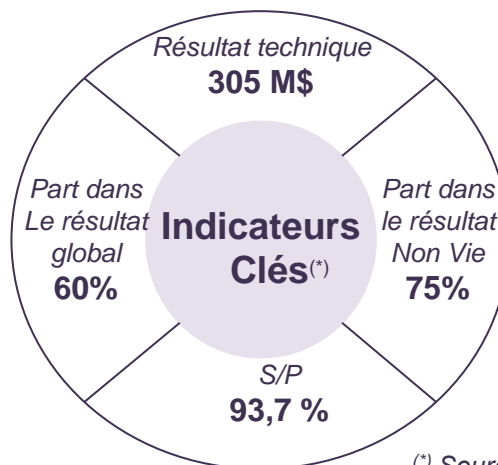
Evolution du Chiffre d'affaires (en Mds \$)



Structure du Chiffre d'affaires 2016 (en Millions \$)

	Chiffre d'affaires	Parts
Assurances Vie & Capitalisation	1 429,3	40,7%
Automobile	995,4	28,4%
Accidents Corporels	365,3	10,4%
Accidents du Travail	217,4	6,2%
Assistance - Crédit - Caution	133,1	3,8%
Incendie	131,8	3,8%
Autres Opérations Non Vie	73,4	2,1%
Transport	57,8	1,6%
Responsabilité Civile Générale	55,0	1,6%
Assurances des Risques Techniques	32,9	0,9%
Acceptations en réassurance	18,7	0,5%
Total	3 510,19	100%

Automobile – Indicateurs clés



(*) Source : Rapport de l'ACAPS

Sommaire

1- Marché de l'assurance au Maroc – Chiffres Clés et Positionnement

2- Assurance Automobile au Maroc - Rétrospective des faits marquants

3- Indemnisation des dommages corporels – cadre législatif

4- Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers :

4.1 – Le levier réglementaire.

4.2 – L'organisation du marché :

4.2.1 – Collaboration avec le Ministère de la Justice.

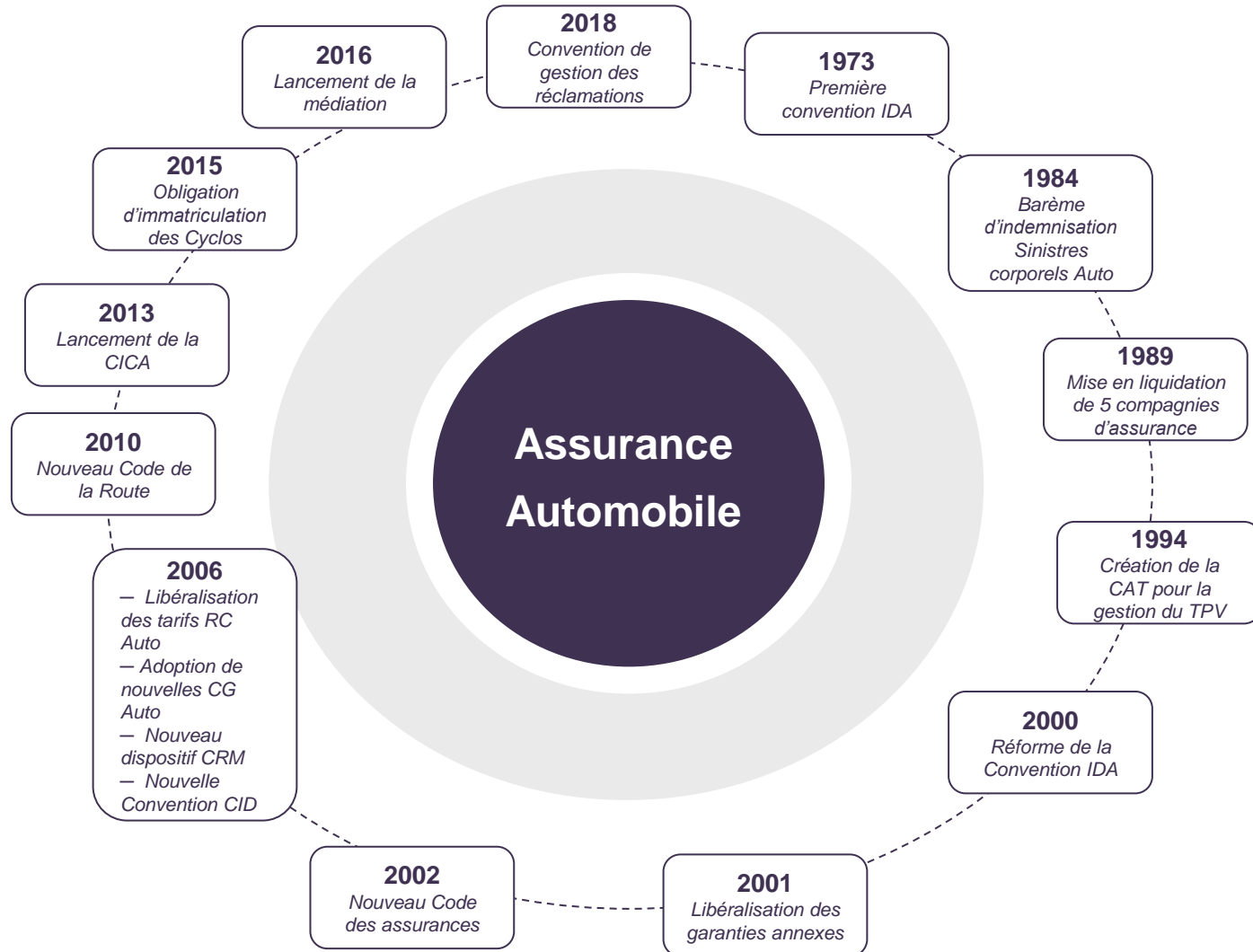
4.2.2 – La Convention d'Indemnisation Corporelle Automobile.

4.2.3 – Le service du médiateur.

4.2.4 – Le nouveau dispositif de gestion des réclamations.

5- Conclusions

L'assurance automobileRétrospectives des faits marquants



Sommaire

1- Marché de l'assurance au Maroc – Chiffres Clés et Positionnement

2- Assurance Automobile au Maroc - Rétrospective des faits marquants

3- Indemnisation des dommages corporels – cadre législatif

4- Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers :

4.1 – Le levier réglementaire.

4.2 – L'organisation du marché :

4.2.1 – Collaboration avec le Ministère de la Justice.

4.2.2 – La Convention d'Indemnisation Corporelle Automobile.

4.2.3 – Le service du médiateur.

4.2.4 – Le nouveau dispositif de gestion des réclamations.

5- Conclusions

Indemnisation des dommages corporels Le cadre législatif

Qui a droit à l'indemnité ?

- **Toute victime d'un accident de circulation autre que :**
 - le conducteur.
 - le souscripteur du contrat, le propriétaire du véhicule assuré et toute personne ayant, avec leur autorisation, la garde ou la conduite du véhicule;
 - les représentants légaux de la personne morale propriétaire du véhicule assuré lorsqu'ils sont transportés dans ledit véhicule
 - les salariés ou préposés de l'assuré ou du conducteur pendant leur service.
- **En cas de décès de la victime,** ont droit à l'indemnité toutes les personnes envers lesquelles la victime était tenue d'une obligation alimentaire ainsi que toute autre personne aux besoins de laquelle elle subvenait (descendants et ascendants à charge).

Qu'est ce qu'on indemnise ?

L'indemnité proposée par l'assureur doit couvrir les dommages corporels et matériels subis par la victime. Elle comporte :

- les frais médicaux, chirurgicaux pharmaceutiques et d'hospitalisation ainsi que les appareils de prothèse et d'orthopédie ;
- le remboursement du salaire ou des gains professionnels perdus à cause de l'accident (ITT) ;
- une indemnité pour les dommages causés à l'intégrité physique de la victime (IPP).
- Recours à une tierce personne ;
- Changement total de profession ;
- Conséquences défavorables de carrière ;
- Interruption définitive ou quasi-définitive de scolarité ;
- Pretium doloris ;
- Préjudice esthétique.

En cas de décès, l'assureur est tenu de régler au profit des proches de la victime une indemnité couvrant :

- le préjudice matériel ;
- le préjudice moral.

Indemnisation des dommages corporels Le cadre législatif

Procédure d'indemnisation

- **Principe général :** Les règles de procédure civile demeurent applicables pour les accidents de circulation.
- **Recours à la transaction amiable :** Demande d'indemnité formulée directement à l'assureur dès consolidation des blessures et avant toute action en justice :
 - Expertise médicale par médecin conseil de l'assureur pour fixation du taux d'incapacité.
 - Proposition d'une offre d'indemnité : dans les 60 jours suivants la fourniture des pièces justificatives.
 - Réponse de la victime dans les 30 jours suivant la réception de la proposition d'indemnité.
 - Si accord de la victime, obligation de versement de l'indemnité par l'assureur dans les 30 jours suivant l'accord.

Barème et bases d'indemnisation

- **L'indemnisation est déterminée en fonction :**
 - Du capital de référence compte tenu de l'âge et du salaire ou des gains professionnels ;
 - Du taux d'incapacité fixé par le médecin expert avec une valeur de point qui ne peut être inférieur au 1/5 du montant du salaire ou du gain ;
 - De la part de responsabilité imputable à la victime.
- **L'indemnité pour IPP est calculée comme suit :**

Capital de référence x taux IPP x % RC à la charge de la victime

Les modalités de versement de l'indemnité

- **L'indemnisation est versée sous forme :**
 - De capital pour les bénéficiaires majeurs ;
 - De rente totale pour les ayants-droit mineurs ;
 - De rente partielle pour les mineurs blessés :
 - 1/2 indemnisation pour les 10 ans au plus,
 - 1/3 indemnisation pour les plus de 10 ans
 - L'indemnité sous forme de rente est versée à la Caisse Nationale de Retraite et d'Assurance (CNRA). A sa majorité, la victime récupérera le solde de la CNRA

Sommaire

1- Marché de l'assurance au Maroc – Chiffres Clés et Positionnement

2- Assurance Automobile au Maroc - Rétrospective des faits marquants

3- Indemnisation des dommages corporels – cadre législatif

4- Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers :

4.1 – Le levier réglementaire.

4.2 – L'organisation du marché :

4.2.1 – Collaboration avec le Ministère de la Justice.

4.2.2 – La Convention d'Indemnisation Corporelle Automobile.

4.2.3 – Le service du médiateur.

4.2.4 – Le nouveau dispositif de gestion des réclamations.

5- Conclusions

Article 279-1 de la loi portant code des assurances

Sans préjudice des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lorsqu'il est constaté, à l'occasion d'un contrôle ou d'une vérification effectué en application des dispositions de l'article 242 ci-dessus ou de l'examen d'une réclamation d'un bénéficiaire d'un contrat d'assurance, **qu'une entreprise d'assurances et de réassurance ne procède pas au paiement d'une prestation ou d'une indemnité due au titre d'un contrat d'assurance en vertu du premier alinéa de l'article 19 ci-dessus, d'une transaction ou d'une décision judiciaire devenue définitive, l'administration peut infliger**, pour chaque prestation ou indemnité non payée, les amendes administratives suivantes :

- 1) une amende de dix mille (10.000) à cent mille (100.000) dirhams, **à la charge de l'entreprise** ;
- 2) une amende de mille (1.000) dirhams, **à la charge soit du directeur général ou du président du conseil d'administration soit du président du directoire ou du président du conseil de surveillance.**

Préalablement à l'application de ces amendes, l'administration met en demeure l'entreprise concernée de procéder au paiement dans un délai qui ne peut être inférieur à quinze (15) jours.

Ces amendes administratives sont recouvrées conformément à la loi n° 15-97 formant code de recouvrement des créances publiques.

16 mars 2006

Sommaire

1- Marché de l'assurance au Maroc – Chiffres Clés et Positionnement

2- Assurance Automobile au Maroc - Rétrospective des faits marquants

3- Indemnisation des dommages corporels – cadre législatif

4- Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers :

4.1 – Le levier réglementaire.

4.2 – L'organisation du marché :

4.2.1 – Collaboration avec le Ministère de la Justice.

4.2.2 – La Convention d'Indemnisation Corporelle Automobile.

4.2.3 – Le service du médiateur.

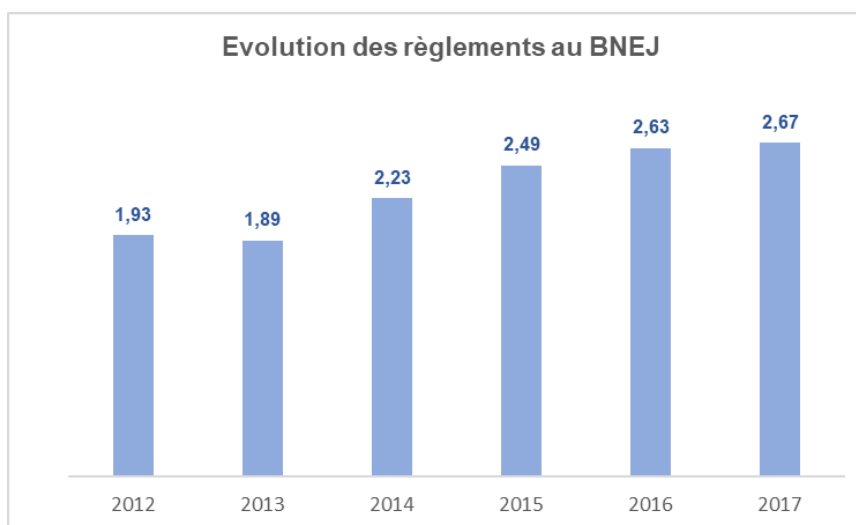
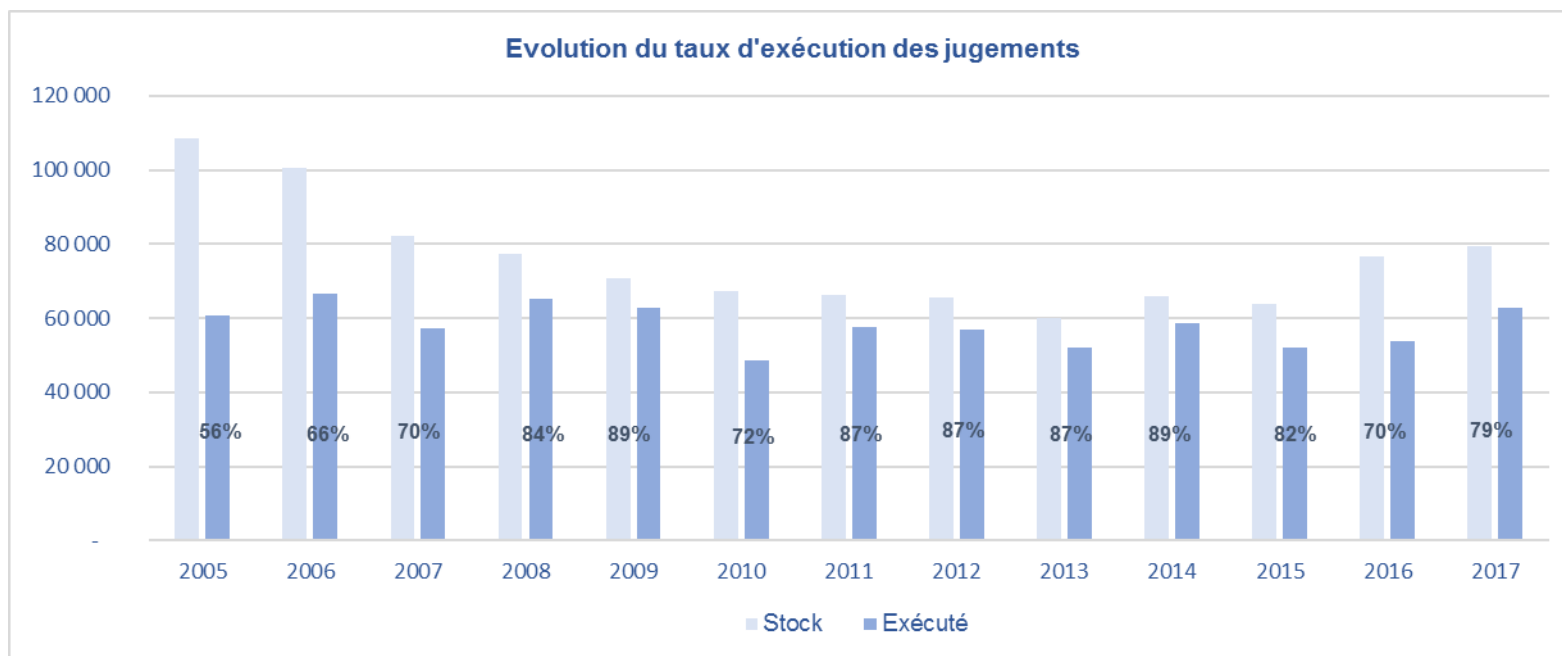
4.2.4 – Le nouveau dispositif de gestion des réclamations.

5- Conclusions

Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers l'organisation du marché

Collaboration avec le Ministère de la Justice

A partir de 2004





Les assurances accélèrent le règlement des jugements

Par | Edition N°:2894 Le 03/11/2008 | Partager

A fin septembre, 12.329 dossiers étaient en instance de liquidation. Zurich et Es Saâda accumulent les bons points C'EST un quasi exploit pour les compagnies d'assurances. Le stock de dossiers d'accidents de la circulation et du travail jugés et non encore exécutés s'est considérablement réduit à fin septembre 2008. Il s'est établi à 12.329 dossiers contre 23.399 dossiers à fin décembre 2007. Il y a cinq ans, le nombre de jugements en instance d'exécution avait culminé à plus de 120.000. Une situation à laquelle les assureurs et le ministère de la Justice se sont attelés depuis. Aujourd'hui, le rythme des exécutions s'est accéléré, sachant que le secteur reçoit annuellement entre 48.000 et 50.000 jugements. Certaines compagnies comme Es Saâda sont parvenues à épurer leur stock. Elle se retrouve actuellement avec 260 jugements seulement. Ce qui place l'assureur au deuxième rang après Zurich qui compte 71 jugements en instance d'exécution. Après son rachat par le groupe Saham, Es Saada a entamé une

Challenge

Assurances L'exécution des jugements devient plus rapide

HAYAT GHARBAOUI - 19 NOVEMBRE 2012

Les accidents faisant l'objet de jugement augmentent, mais les compagnies d'assurance paient plus vite.

Les compagnies d'assurances ne se livrent pas bataille seulement au niveau commercial. En effet, les opérateurs se sont lancés dans une petite course à qui exécutera le plus rapidement les décisions judiciaires relatives aux accidents automobiles et aux accident de travail. Ce qui n'est pas pour déplaire aux assurés.

Les compagnies d'assurances exécutent plus rapidement des décisions judiciaires relatives aux accidents automobiles et de travail au grand bonheur des assurés. C'est ce qui ressort du dernier rapport du Bureau des notifications des exécutions judiciaires. En effet, l'inexécution des jugements a toujours été un problème qui gangrène ce secteur autant que le système judiciaire marocain en



Sinistres automobile Plus de célérité dans l'exécution des jugements

Par | Edition N°:3358 Le 09/09/2010 | Partager

La tendance est amorcée depuis deux ans. 7.360 jugements en instance d'exécution à fin juin Le secteur des assurances maintient la cadence dans l'exécution des jugements. Le stock de dossiers des sinistres automobiles et des accidents du travail jugés et non encore exécutés est à un niveau normal: 7.358 dossiers, selon les données arrêtées à fin juin dernier. Au cours de ces trois dernières années, le rythme d'exécution des jugements s'est accéléré sachant que les compagnies reçoivent en moyenne 4.000 dossiers par mois. Aujourd'hui, la situation est telle que le tribunal de première instance (TPI) de Casablanca ne convoque plus les assureurs à des réunions sur ce sujet. En fait, la majorité des jugements concernant les compagnies d'assurances sont concentrées sur cette juridiction. Le TPI de Casablanca étant la seule instance compétente pour traiter ces dossiers puisque les compagnies d'assurances ont leurs sièges sociaux dans la métropole. Au 30 juin 2010, Zurich et Axa Assurance Maroc se retrouvent respectivement avec 165 et 319 jugements

les bons et les mauvais élèves

Une petite concurrence s'est même installée entre les opérateurs pour voir qui traitera le plus de dossiers. C'est tout à fait normal, dans le sens où, le rapport du Bureau des notifications des exécutions judiciaires, classe ces derniers sur leur performance. De ce fait, la situation arrêtée à fin septembre classe Sanad en tête de liste au niveau de la rapidité dans le règlement des décisions judiciaires. Sanad a enregistré à fin septembre 2012, une réduction de 27% du nombre de dossiers en instance de règlement par rapport à fin décembre 2011. En chiffre, Sanad a ramené le nombre global de dossiers en instance d'exécution de 1198 dossiers à fin décembre 2011 à 873 dossiers à fin septembre 2012 avec un total de 3433 dossiers exécutés de janvier à septembre 2012 pour un montant de 118 millions de dirhams. «Ce classement est une consécration de nos efforts sur le plan stratégique et organisationnel. Nous avons réorganisé le département «Sinistres», en prenant les mesures nécessaires et en déployant les ressources adaptées pour indemniser rapidement nos assurés victimes des accidents de la circulation et de travail», déclare Abdellilah Laamarti,

Sommaire

1- Marché de l'assurance au Maroc – Chiffres Clés et Positionnement

2- Assurance Automobile au Maroc - Rétrospective des faits marquants

3- Indemnisation des dommages corporels – cadre législatif

4- Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers :

4.1 – Le levier réglementaire.

4.2 – L'organisation du marché :

4.2.1 – Collaboration avec le Ministère de la Justice.

4.2.2 – La Convention d'Indemnisation Corporelle Automobile.

4.2.3 – Le service du médiateur.

4.2.4 – Le nouveau dispositif de gestion des réclamations.

5- Conclusions

Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers l'organisation du marché

La Convention d'indemnisation Corporelle Automobile (CICA)

Janvier 2013

Présentation

- Mesure importante du contrat programme du secteur des assurances 2010-2015 avec Ministère de la justice
- Indemnisation des victimes des accidents de la circulation par l'assureur direct : Inspiration faite de l'expérience « CID » qui est entrée en vigueur depuis les années soixante dix par les assureurs marocains
- Indemnisation conforme aux dispositions légales et réglementaires en vigueur, celles du Dahir du 02 Octobre 1984
- Entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2013
- Eviter la procédure judiciaire
- Permettre aux victimes d'être indemnisées rapidement
- Soulager les différentes juridictions du Royaume
- Améliorer la qualité des prestations rendues aux assurés et aux victimes

Champ d'application

> La convention s'applique :

- Aux accidents de la circulation survenus au Maroc.
- Aux accidents de la circulation impliquant seulement deux véhicules et sanctionnés par un procès-verbal de la police ou de la gendarmerie.
- A tous les occupants, conducteurs et passagers, impliqués dans l'accident.
- Aux préjudices corporels dont le taux d'IPP ne dépasse pas 10%.

> La convention ne s'applique pas :

- Aux accidents dont l'un des deux véhicules impliqués n'est pas assuré.
- Aux accidents dont l'un des deux véhicules impliqués est immatriculé à l'étranger et assuré par une entreprise d'assurance étrangère.
- Aux accidents de la circulation ayant entraîné un ou plusieurs décès.
- Aux personnes blessées dans l'accident lorsqu'elles ne figurent pas parmi les occupants de l'un des deux véhicules mis en cause.
- En cas de demande d'aggravation formulée par les victimes.
- Lorsqu'une procédure judiciaire est déclenchée par la victime.

Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers l'organisation du marché

La Convention d'indemnisation Corporelle Automobile (CICA)

Janvier 2013



Règles de recours

Indemnisation directe des assurés et recours entre assureurs :

- Tous les recours sont au **cout réel**.
- Présentation mensuelle automatisée sur le système qui permet d'échanger les flux.
- Compensation trimestrielle gérée par la FMSAR.

Règles de gestion et d'expertise



Procédure d'ouverture du dossier sinistre :

- Réception d'un PV de police ou de gendarmerie.
- Identification des parties concernées.
- S'assurer d'un cas CICA.
- Déterminer la responsabilité selon le barème CICA.
- Envoyer un avis de sinistre à l'assureur régleur qui dispose de 30 jours pour se manifester.

Procédure transactionnelle :

- Recours à une expertise médicale amiable par le médecin conseil de l'assureur gestionnaire.
- Taux d'IPP $\leq 10\%$: Offre d'indemnisation.
- Accord de la victime : quittance de règlement et chèque.
- Taux d'IPP $> 10\%$: Demande d'accord de l'assureur régleur.

Barème de responsabilité



Le même barème que la CID comportant 19 cas accompagnés d'explications pour faciliter l'affectation des taux de responsabilité.

Commission de Suivi



Commission de suivi et d'application chargée :

Sommaire

1- Marché de l'assurance au Maroc – Chiffres Clés et Positionnement

2- Assurance Automobile au Maroc - Rétrospective des faits marquants

3- Indemnisation des dommages corporels – cadre législatif

4- Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers :

4.1 – Le levier réglementaire.

4.2 – L'organisation du marché :

4.2.1 – Collaboration avec le Ministère de la Justice.

4.2.2 – La Convention d'Indemnisation Corporelle Automobile.

4.2.3 – Le service du médiateur.

4.2.4 – Le nouveau dispositif de gestion des réclamations.

5- Conclusions

Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers l'organisation du marché

Le Service du médiateur

Janvier 2016

La médiation

- La médiation est née de la volonté de la profession, sous l'impulsion du régulateur, de faire bénéficier les assurés et les tiers d'un procédé conventionnel, alternatif, rapide et gratuit de règlement des litiges avec les entreprises d'assurances et de réassurance.
- La médiation vise naturellement à réduire le recours aux instances judiciaires en raison de la lourdeur et du coût élevé des procédures en contentieux.
- Elle a donné lieu à la signature d'une charte de médiation entre les entreprises d'assurances, d'assistance et l'Autorité en 2016.

Le médiateur

- Le médiateur de l'assurance est désigné par un "Comité de nomination et de suivi" composé de deux représentants de la FMSAR et de deux représentants de l'autorité.
- Le dispositif mis en place est totalement indépendant des opérateurs.
- Le Médiateur est doté d'un budget de fonctionnement soumis à l'examen d'un commissaire aux comptes
- Il doit publier un rapport d'activité avant le 31 mars de chaque année

Qui peut saisir le médiateur ?

- La médiation en assurance est réservée aux particuliers :
 - Assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrat,
 - Tiers victimes de dommages corporels ou matériels
- Le recours au médiateur de l'assurance est gratuit
- La saisine du médiateur par un réclamant emporte acceptation de l'assureur de la procédure de médiation

Nature des litiges éligibles à la médiation

Les litiges doivent être liés à un contrat d'assurance :

- d'ordre purement contractuel;
- exécution des prestations d'assurances;
- garanties contractuelles;
- règlement des sinistres;
- prise en charge de prestations;
- ...

Conditions recevabilité

de

- Le dispositif est ouvert aux particuliers si le montant estimé du litige est supérieur ou égal à 5000 dirhams.
- Ne pas avoir engagé d'action en justice.
- Ne pas avoir introduit de réclamation auprès de l'ACAPS.
- Avoir épuisé les voies internes de gestion des réclamations de l'entreprise.

L'avis du médiateur

- Le médiateur est tenu de rendre un avis dans les 60 jours ;
- L'avis du médiateur ne s'impose pas au réclamant, qui conserve le droit de saisir les tribunaux
- L'avis du médiateur s'impose à l'entreprise d'assurance si le montant est inférieur ou égal à 50 000 dirhams.

Sommaire

1- Marché de l'assurance au Maroc – Chiffres Clés et Positionnement

2- Assurance Automobile au Maroc - Rétrospective des faits marquants

3- Indemnisation des dommages corporels – cadre législatif

4- Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers :

4.1 – Le levier réglementaire.

4.2 – L'organisation du marché :

4.2.1 – Collaboration avec le Ministère de la Justice.

4.2.2 – La Convention d'Indemnisation Corporelle Automobile.

4.2.3 – Le service du médiateur.

4.2.4 – Le nouveau dispositif de gestion des réclamations.

5- Conclusions

Objectifs

La gestion des réclamations est une convention née de la volonté des assureurs et de l'Autorité :

- permettre le traitement diligent des réclamations des assurés et bénéficiaires des contrats
- d'assouplir les procédures de traitement des réclamations et de fluidifier les échanges entre l'Autorité et l'Assureur.

Pour ce faire :

- les délais de traitement sont raccourcis au bénéfice des réclamants et adaptés à la typologie des réclamations.
- La procédure de saisine écrite par courrier est abandonnée au profit de l'échange électronique.

..... avec des engagements forts des assureurs :

- adopter la plateforme comme seul moyen d'échange avec l'Autorité pour la gestion des réclamations
- Traiter les réclamations dans les délais impartis
- Désigner des interlocuteurs et d'un coordinateur responsables pour la gestion des réclamations
- Veiller à la continuité du service.

Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers l'organisation du marché

Le nouveau dispositif de gestion des réclamations

Janvier 2018

Type réclamation	Délai
Réclamations ne présentant pas de difficultés d'identification ou d'accès physique au dossier	L'Assureur s'engage à traiter la réclamation et à se prononcer sur le sort du dossier dans un délai de 10 jours ouvrés. La réponse de l'Assureur doit être motivée et étayée par les pièces justificatives et les détails nécessaires, sauf cas exceptionnel.
Réclamations nécessitant un complément d'informations ou de documents	L'Assureur s'engage à traiter la réclamation et à demander à l'Autorité le complément d'informations ou de documents dans un délai de 5 jours ouvrés .
Réclamations présentant une difficulté d'accès physique au dossier ou concernant des dossiers déclassés ou de plus de 10 ans	L'Assureur s'engage à traiter la réclamation dans un délai de 10 jours ouvrés , sauf s'il rencontre une difficulté d'accès physique au dossier ou si ce dernier est déclassé ou a plus de 10 ans. Dans ce cas, il demande une prolongation du délai qui ne peut excéder 15 jours ouvrés.
Réclamations relatives aux jugements notifiés par le BNEJ et non encore réglés	L'Assureur s'engage à traiter la réclamation dans un délai de 15 jours ouvrés : <ul style="list-style-type: none">• Pour les jugements dont le délai de notification par le BNEJ dépasse 3 mois, l'Assureur s'engage à l'exécuter dans les 15 jours ouvrés suivant la saisine de l'Autorité.• Pour les jugements dont le délai de notification par le BNEJ n'excède pas 3 mois, l'Assureur s'engage à l'exécuter dans les 3 mois au plus tard à partir de sa date de notification par le BNEJ.
Réclamations relatives à des décisions présentant une difficulté d'exécution	L'Assureur s'engage à traiter la réclamation et présenter à l'Autorité les difficultés d'exécution rencontrées, dans un délai de 10 jours ouvrés .
Réclamations relatives à des jugements comportant une erreur d'identification de l'assureur	L'Assureur, saisi à tort, s'engage à traiter la réclamation et orienter l'Autorité vers l'assureur concerné par le jugement dans un délai de 10 jours ouvrés. Il produit à cet effet tous les éléments du dossier en sa possession permettant à l'assureur concerné d'identifier et de traiter diligemment le dossier.
Réclamations relatives aux sinistres matériels « Automobiles »	Lorsque la réclamation porte sur les garanties contractuelles, l'Assureur s'engage à la traiter dans un délai de 10 jours ouvrés. La réponse de l'Assureur doit être motivée et étayée par les pièces justificatives, sauf cas exceptionnel. Lorsque la réclamation porte sur l'application de la Convention d'Indemnisation Directe, l'Autorité saisit les deux Assureurs qui s'engagent à se prononcer sur le sort du dossier dans les délais appropriés.
Réclamations relatives à la bancassurance	L'Assureur s'engage à traiter la réclamation et à se prononcer sur le sort du dossier dans un délai de 15 jours ouvrés . La réponse de l'Assureur doit être motivée et étayée par les pièces justificatives, sauf cas exceptionnel.

Sommaire

1- Marché de l'assurance au Maroc – Chiffres Clés et Positionnement

2- Assurance Automobile au Maroc - Rétrospective des faits marquants

3- Indemnisation des dommages corporels – cadre législatif

4- Prise en charge et traitement équitable des victimes à travers :

4.1 – Le levier réglementaire.

4.2 – L'organisation du marché :

4.2.1 – Collaboration avec le Ministère de la Justice.

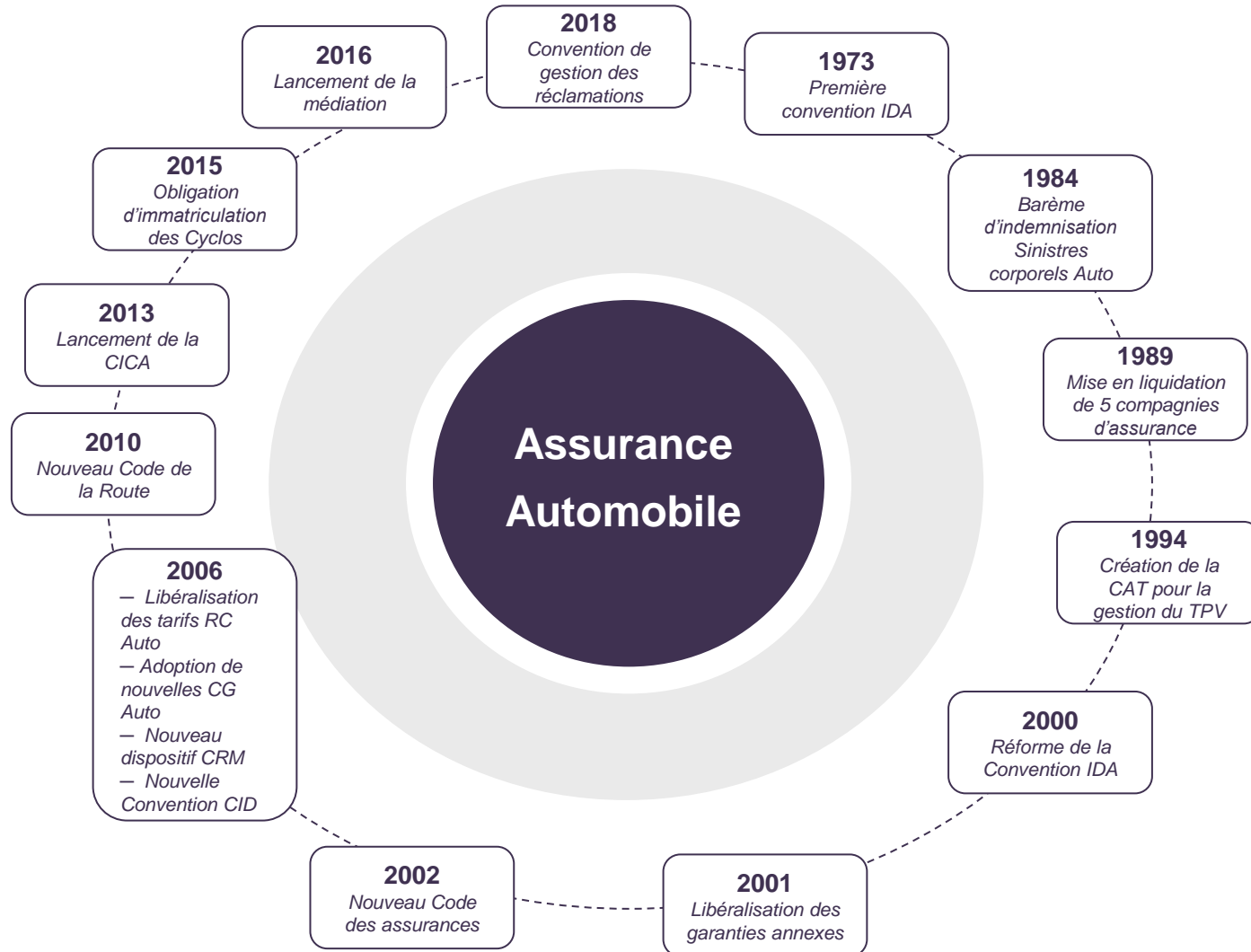
4.2.2 – La Convention d'Indemnisation Corporelle Automobile.

4.2.3 – Le service du médiateur.

4.2.4 – Le nouveau dispositif de gestion des réclamations.

5- Conclusions

L'assurance automobileRétrospectives des faits marquants



Justice: L'inexécution des jugements, bientôt une infraction pénale

Par ABDELALI EL HOURRI

Jeudi 7 décembre 2017 à 18h14

961 | 16 | 26 Google+0 | PDF Imprimer



Il s'agira d'incriminer "quiconque omet, sans motif légitime, d'exécuter un jugement ou ordonnance judiciaire, ou a retardé cette exécution dans les 30 jours suivant sa mise en demeure d'exécuter".

Une indemnisation en 3 secondes ou comment le bot de Lemonade a battu un record du monde sans une goutte de sueur

• Publié le 5 février 2017



[Jean-Vincent Raymondis](#)

Suivre [Jean-Vincent Raymondis](#)

Directeur général adjoint at Saretec France

Vous trouverez ici une traduction en français d'un [Post](#) de Daniel Schreiber du 01/01/2017. Je vous recommande la lecture de son texte intégral en anglais sur le [blog de Lemonade](#).

Son manteau a été volé un samedi soir glacé. Il espérait qu'il pourrait réapparaître, mais six jours gelés plus tard, Brandon désespérait vraiment de le retrouver et a fait quelque chose que personne n'avais jamais fait : **il a sorti son iPhone 7 et a établi un record du monde.**

« J'ai été surpris par la facilité avec laquelle cela s'est passé avec Lemonade. Je me suis inscrit à Lemonade parce que c'était sans fioritures, l'option la plus abordable, et ça ne m'a pas pris pas plus de deux minutes sur mon canapé ... J'avais déjà supposé qu'il n'y avait aucun moyen que je sois indemnisé : les autres assureurs empilent de la paperasse ou déduisent des tonnes de charges que je ne comprends pas. Mais cette fois-ci, ça a été différent. J'ai signé un engagement d'honnêteté, répondu à quelques questions et Lemonade m'a remboursé en quelques secondes ! Le service est incroyable et je suis si heureux d'être chez vous ! »



الجامعة المغربية لشركات التأمين وإعادة التأمين
FEDERATION MAROCAINE DES SOCIETES
D'ASSURANCES ET DE REASSURANCE

Merci de votre attention