

Edito

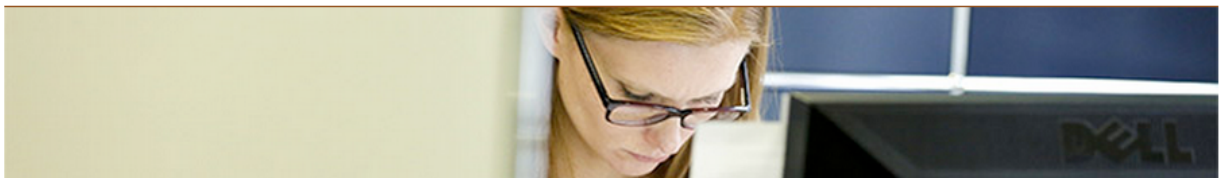
Détournements de fonds : faux sinistres et vrais risques pour votre responsabilité

Loin du vacarme des grands détournements de fonds qui font les titres des médias ces derniers temps, nous souhaitons plutôt attirer votre attention sur le risque que représente l'accumulation de "petites" fraudes par des collaborateurs peu scrupuleux. Ils correspondent à des dossiers anodins et des sinistres mineurs, par exemple des bris de glace, ou l'émission de bons de remboursement. Ces détournements ne font pas de bruit et ne se repèrent souvent qu'au bout de plusieurs années. Mais l'accumulation d'une multitude de petites fraudes peut engager votre responsabilité sur des montants globaux conséquents, pouvant atteindre 150 000 euros.

Ces détournements n'arrivent pas qu'aux autres, ils peuvent mettre en cause votre responsabilité, comme dans le cas concret ci-dessous. Chez CGPA, la garantie détournement de fonds est automatiquement intégrée parmi vos garanties de base, avec un plafond de garantie de 350 000 euros, pour vous apporter une protection solide et fiable.

Bonne lecture,

Hervé Lancelot, Directeur général de CGPA

**40 faux sinistres bris de glace déclarés sur une police de vrai client**

L'exemple présenté ci-dessous est tiré d'un cas concret. Une collaboratrice d'agent général déclare de faux sinistres bris de glace sur les polices d'un client. La procédure d'ouverture et règlement de ce type de dossier est simple : l'ouverture informatique est automatique dès réception d'une facture bris de glace. Le règlement intervient sans expertise, par versement de l'indemnité sur le compte de l'agence par la compagnie, et l'agent règle ensuite le garage. La collaboratrice établit les chèques, du montant correspondant aux indemnités sinistre, à son nom.

Le client finit par s'inquiéter du nombre anormal de sinistres bris de glace et passe à l'agence pour faire un point sur la sinistralité élevée de son contrat flotte. L'agent général vérifie les sinistres en contactant le garage **saisi** informatiquement lors de la déclaration de sinistre : les sinistres enregistrés et leurs règlements sont inexistant ! L'agent demande alors la copie des chèques à la banque et constate que les chèques en cause ont été directement établis à l'ordre de sa collaboratrice. **Entre temps, cette fraude aura été répétée 40 fois pour un montant total de 80 000 euros et ce sur une période de 3 années, lésant le client, l'agent général et la compagnie d'assurance.**

Ces détournements de fonds peuvent se manifester sous des formes variées. Par exemple dans un autre cas, un collaborateur invente des clients fictifs et leur crée des contrats, qu'il résilie un jour plus tard pour déclencher automatiquement l'émission de bordereau de remboursement qui sont virés sur son propre compte bancaire.

Ces cas de fraudes surviennent tous les ans, même si l'informatisation des données par les compagnies contribue à identifier des statistiques anormalement élevées de sinistres et permet d'enclencher des contrôles ciblés. Cependant, cela n'exonère pas des enquêtes aléatoires que vous, intermédiaires d'assurance, devez mettre en œuvre de façon régulière sur vos dossiers sinistres et votre comptabilité.

L'abus de confiance n'arrive pas qu'aux autres. La tentation peut être forte pour des collaborateurs peu scrupuleux de détourner vos fonds ou ceux des compagnies, pour pallier des difficultés financières même temporaires, le temps de rembourser une échéance de crédit ou s'alléger d'une facture trop lourde.

Votre premier réflexe si vous repérez une irrégularité ou êtes mis en cause directement par la compagnie : prendre immédiatement contact avec votre référent CGPA, qui mettra son expertise et son expérience au service de la défense de votre professionnalisme.