Assuralia
Union Professionnelle des Entreprises d'Assurances

30/08/2022

Expertise médicale : Guidelines

Introduction

Dans le cadre de l'exécution d'un contrat d'assurance, l'expertise médicale occupe une place importante. Cette évaluation - réalisée par un médecin expert[1] indépendant - permet à l'assureur d'apprécier de manière objective l'état de santé d'un assuré et d'indemniser correctement la victime dans le cadre de l'exécution d'un contrat d'assurance.

En collaboration avec les Associations professionnelles de médecins experts, Abefradoc et Benevermedex, Assuralia a rédigé des guidelines tant pour les assureurs que pour les médecins experts qui doivent garantir un déroulement et un suivi optimal de l'expertise médicale.

Assuralia, Benevermedex et Abefradoc s'engagent à communiquer ces directives à leurs membres. Les compagnies d'assurance en informeront également leur réseau de médecins d'assurance avec lesquels elles collaborent et assurent un suivi adéquat.

Pour ces directives, une distinction est faite entre la période avant, pendant et après l'évaluation médicale.

1- Avant l'expertise

1.1. L'entreprise d'assurance **désignera** un médecin expert agréé en tant que spécialiste en médecine d'assurance et expertise médicale qui est réputé *« en tant que tel »* être familiarisé avec l'évaluation du type d'affection(s) dont souffre la personne en question.

Au regard de la situation, le médecin expert peut faire appel à un spécialiste (appelé sapiteur) en cours d'expertise dès que cela s'avère nécessaire en raison de la diversité et de la complexité des pathologies concernées.

1.2. Dès qu'un médecin expert est désigné dans le cadre d'un dossier d'assurance, l'entreprise d'assurance **communique** (soit de manière digitale, soit sur papier) **au moins les éléments d'information suivants à la personne** visée par l'évaluation :

[1] Celui-ci peut être aussi appelé médecin d'assurance ou médecin conseil. Dans ce texte, nous utilisons le terme médecin expert.

1.2.1. Un entretien avec un expert médical **indépendant** désigné par l'assureur est prévu avec une **mission bien précise** (but de la mission).

1.2.2. Le rôle d'un médecin expert n'est pas thérapeutique mais bien un **rôle d'évaluation**.

1.2.3. Cet avis médical par un médecin expert est nécessaire afin que l'entreprise d'assurance puisse **indemniser** la personne concernée (incapacité, traitements, frais…) dans le cadre du contrat d'assurance (prévu en accident de travail, en responsabilité civile, en revenu garanti, protection juridique…).

1.2.4. Un **folder d'information** [2] est mis à disposition (*voir annexe*); celui-ci fait le point sur le déroulement d'une expertise médicale y compris le rôle et la mission d'un médecin expert ainsi que sur les droits du patient : ce folder rappelle également la possibilité de se faire assister par le médecin de son choix lors de l'expertise (qui reste cependant unilatérale) et le droit de demander une copie du rapport médical.

1.2.5. La possibilité de poser des **questions supplémentaires** sur le déroulement de l'expertise le cas échéant est offerte.

1.3. Dès sa désignation, le cabinet du médecin expert prendra immédiatement contact avec la victime afin de fixer un **entretien dans un délai d'un mois** (à dater de ce premier contact). Dès ce contact, il sera fait preuve d'empathie envers la victime qui, par exemple, recevra les indications nécessaires dans le cas où elle considère le rendez-vous comme trop tardif.

2- Pendant l'expertise médicale – l'entretien entre médecin expert et victime

2.1. Le médecin expert veillera à ce que la victime puisse **avoir accès à son cabinet sans problème**.

Par exemple, il doit veiller à ce que l'accès soit possible pour les personnes en fauteuil roulant.

2.2. Lors de l'entretien, le médecin expert :

- **expliquera** clairement qui est son mandant (l'entreprise d'assurance), quelle est sa mission dans la situation présente et quels sont les droits de la victime.

Par exemple, le folder d'information peut à nouveau l'aider à rappeler son rôle, et le médecin expert peut s'assurer que les explications sont claires pour la victime…

[2] Lien vers le folder (site web abc) - version 2022.

- **s'exprimera** dans un langage compréhensible clair et précis en évitant le jargon technique, tout en s'assurant d'être bien compris.

- **sera à l'écoute** de la victime et le cas échéant, relayera ses problèmes auprès de l'entreprise d'assurance.
  Cela demande parfois du temps mais a un impact considérable sur le sérieux dont le médecin expert est crédité.

- exécutera **de manière professionnelle** la mission médicale qui lui est confiée.
  Par contre, ce n'est pas le rôle du médecin de se prononcer sur la couverture d'assurance (c'est en effet le rôle de l'assureur).

Cela signifie qu'il est attendu du médecin expert qu'il

- ait une attitude **empathique et attentive** vis-à-vis de la victime.
  Par exemple, prendre le temps de l'écoute, ne pas donner l'impression à la victime qu'elle n'est « qu'un numéro de dossier », répondre aux questions de la victime, tout ceci d'une manière calme, polie et adaptée à la situation personnelle de la victime…

- soit **objectif et indépendant**, et qu'il en donne **aussi l'apparence**, sans équivoque, de manière à qu'il n'y ait aucune confusion par rapport à son rôle.
  Par exemple, il peut expliquer qu'il ne subit aucune pression de la part de l'assureur ou d'autres parties quant à son avis, qu'il donne un avis objectif se basant sur des constats sur le plan médical et factuel…
  il ne doit pas se présenter comme un « employé » de l'entreprise d'assurance…

- traite la victime avec **respect et dignité.**
  Par exemple, pas de commentaires négatifs, cabinet propre et fonctionnel, suivi des plaintes et remarques avec empathie…

2.3. Lors d'un examen clinique (examen corporel), le médecin expert doit :
- en **préciser les raisons et le contexte** et
- s'assurer **du consentement** de la personne concernée.

2.4. Au moment de la finalisation de l'entretien, le médecin expert annoncera la **suite de la procédure** c'est-à-dire qu'il enverra à court terme son **avis** indépendant à l'entreprise d'assurance qui communiquera par la suite à la victime sa **décision** concernant l'intervention de l'assurance.

Assuralia
Union Professionnelle des Entreprises d'Assurances

30/08/2022

3- Après l'expertise médicale

3.1. C'est le moment où l'entreprise d'assurance reprend la main afin de **communiquer** vers la victime quelle est la suite donnée à la demande et comment se déroule le **processus d'indemnisation**.

Par exemple, il est utile que l'assureur explique s'il sera nécessaire de revoir le médecin expert ultérieurement pour évaluer le résultat d'un traitement, ou si l'intervention de l'assureur n'aura pas lieu car non couverte par le contrat ou…

3.2. Le rapport médical rédigé par le médecin expert est un document auquel le patient peut avoir accès dans le respect de la législation relative aux droits du patient.

- La personne concernée peut toujours demander à l'entreprise d'assurance de disposer d'une **copie du rapport médical.** Cette possibilité est prévue dans le folder d'information que la victime reçoit lors de l'annonce de l'évaluation. Toutefois, il peut parfois être indiqué de faire parvenir cette copie du rapport médical à la victime en passant par **l'intermédiaire de son médecin traitant**.

3.3. La victime est **informée** de la marche à suivre en cas de plaintes éventuelles sur l'expertise :

- Dans un premier temps, elle peut s'adresser au **service des plaintes de l'assureur**.
  - Il y aura dans tous les cas un traitement de la plainte sur le déroulement d'une expertise par le médecin-directeur de l'assureur (ou la personne qu'il désigne) et une réponse envoyée à la victime.
  - Une **concertation** avec le médecin expert aura lieu pendant laquelle l'assureur donnera un feedback concernant la plainte et si nécessaire, des mesures par l'assureur envers le médecin concerné seront prises.
  - Ces étapes ne concernent pas le résultat de l'expertise.

- Dans un second temps, la victime peut le cas échéant s'adresser aux services des plaintes de **l'Ombudsman** du secteur (dont les coordonnées sont communiquées via le folder d'information).

L'entreprise d'assurances s'engage à vérifier de tout temps l'application des principes ci-dessus et n'hésite pas à rappeler ces principes auprès de ses médecins experts (et à prendre des mesures si nécessaire).

***