



THESIS / THÈSE

MASTER EN SCIENCES INFORMATIQUES

Informatisation d'un système de paiements au sein d'une Compagnie d'Assurances

Quintens, André

Award date:
1989

Awarding institution:
Universite de Namur

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Année académique 1988-1989

FACULTES UNIVERSITAIRES NOTRE DAME DE LA PAIX
INSTITUT D'INFORMATIQUE
RUE GRANDGAGNAGE, 21
B - 5000 NAMUR
BELGIQUE

Informatisation d'un système de
paiements au sein d'une Compagnie
d'Assurances.

André Quintens

Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de
Licencié et Maître en Informatique.

Remerciements.

En tout premier lieu, je tiens à remercier le Professeur François BODART de l'Institut d'Informatique. Sans ses conseils judicieux, la réalisation de ce mémoire aurait été fortement compromise.

Je tiens à remercier également Monsieur Jean-Luc COSTER pour son aide précieuse et les nombreuses informations qu'il m'a apportées, tant pendant qu'après le stage qui a servi de base à ce mémoire.

Table des matières.

Introduction	1
1. Définition du problème	3
1.1. Décision d'analyse	3
1.2. Identification des causes d'insatisfaction	4
1.3. Localisation des déficiences et définition de la frontière du problème	5
2. Description de l'existant	7
2.1. Structure de l'organisation	7
2.2. Contexte informatique du projet	15
2.3. Procédures de traitement de l'information	19
2.4. Quantifications complémentaires	53
3. Critiques du système existant	54
3.1. Critiques fonctionnelles	54
3.2. Critiques structurelles	54
4. Projet cadre	57
4.1. Objectifs à atteindre	57
4.2. Spécification des objectifs informationnels	57
4.3. Spécification des activités concernées	58
4.4. Contraintes de choix d'une solution	58
4.5. Durée de vie du projet	59
5. Description de la solution proposée	60
5.1. Rappels des objectifs	60
5.2. Principe général de la solution	60
5.3. Rôles des services de la Branche Auto	60
5.4. Le système informatique	64
5.5. Synthèse de la solution proposée	75
6. Etude de rentabilité	76
6.1. Les personnes	76
6.2. Le matériel	79
6.3. Les gains de documents	80
6.4. Les gains d'encodage	81
6.5. Les coûts informatiques	82
6.6. Récapitulatif	88
7. Structure de données et actions sur la structure	90
7.1. Structure de données	90
7.2. Actions sur la BD	97
8. Critique de la méthode	107
8.1. Les modèles	107
8.2. La démarche	110
8.3. Les outils	112
Conclusion	114
Glossaire	115
Bibliographie	116

Introduction.

Ce mémoire a pour objectif de présenter une étude d'opportunité sur l'informatisation d'un système de paiements dans une organisation du secteur des assurances.

L'informatisation de la gestion des sinistres s'inscrit dans un plan à long terme fixé par l'entreprise qui a décidé de débiter cette informatisation en se limitant d'abord aux sinistres automobiles.

Au moment où l'étude a été commencée, la Compagnie introduisait l'informatique dans la gestion des sinistres automobiles. Cette informatisation ne concerne que la gestion technique des dossiers.

Un peu plus tard, une autre application informatique a été introduite pour faciliter les procédures comptables.

Entre la gestion technique et la comptabilité, il existe un "vide informatique". En effet, les paiements relatifs aux sinistres automobiles sont exécutés manuellement par un service spécialisé.

L'objectif de la société est donc de disposer d'un dossier électronique intégré qui inclue la possibilité d'effectuer les paiements.

Le travail présenté ici est focalisé sur l'étude d'opportunité et la rentabilité du projet envisagé, ce qui explique que les outils logiciels proposés avec la méthode IDA n'ont pas été utilisés. Afin de clarifier la sémantique des données utilisées, il a été procédé à l'analyse fonctionnelle détaillée de la structure d'informations à mettre en oeuvre.

Le reste de cette introduction est consacré à un rapide survol des différents chapitres du mémoire.

Le premier chapitre aura pour objectif de préciser les motifs qui ont poussé l'organisation à cette analyse et de décrire dans quel contexte elle s'inscrit. Le chapitre 2 couvrira l'étude des filières existantes. Les critiques feront l'objet du chapitre 3. Le chapitre 4 définira les critères à prendre en considération pour l'élaboration d'une solution. La proposition de solutions tant organisationnelles qu'informatiques sera présentée dans le chapitre 5.

L'évaluation économique de la solution fera l'objet du sixième chapitre.

On s'intéressera dans le chapitre 7 à la structure conceptuelle des données à mettre en oeuvre dans le cadre d'une partie de la solution envisagée, ainsi que les événements susceptibles de modifier l'état de cette structure.

Pour terminer, le chapitre 8 tentera de faire une critique de la méthode utilisée.

1. Définition du problème.

1.1. Décision d'analyse.

La décision d'analyse s'inscrit dans un projet à long terme fixé par l'organisation. Ce projet vise à l'intégration de la gestion des dossiers "sinistres" de toutes les branches de l'organisation dans un système informatique unifié. En d'autres mots, il s'agit de transposer la gestion d'un dossier-papier dans un système de gestion basé sur un dossier magnétique. Etant donné l'ampleur et la complexité d'un tel projet, l'organisation a pris la décision de procéder au développement de ce projet en plusieurs phases.

Le choix de la première phase s'est orienté sur le Département Sinistres Auto. Cette première phase a donné lieu à l'application intégrée "Sinistres" mise à la disposition des utilisateurs depuis novembre 1987. Cette application permet d'exécuter des actes techniques au niveau de la gestion des sinistres mais ne prend pas en compte les actes relatifs à la gestion des paiements.

Parallèlement au développement de cette phase, l'organisation a pris en charge l'étude et la mise en oeuvre d'un outil informatique destiné à automatiser les procédures comptables. Ces procédures comptables consistent en l'exécution des sorties ou rentrées de fonds. Cet outil vise à standardiser et uniformiser les procédures comptables de toutes les branches de l'organisation.

Chacune des applications citées précédemment ainsi que la structure de l'organisation seront décrites dans le chapitre 2 consacré à l'étude de l'existant.

Or, entre ces deux applications informatiques subsistent un ensemble de filières manuelles. Ces filières concernent l'établissement des demandes de paiement ou de remboursement ainsi que leur acceptation à différents niveaux hiérarchiques.

L'étude des filières paiements doit tendre à supprimer la rupture dans le support des informations occasionnée par les tâches manuelles et permettre de faire transiter l'information magnétique entre l'application "Sinistres" intégrée en amont et l'application comptable en aval.

De nombreuses critiques liées aux filières actuelles et au support utilisé, en l'occurrence le papier, devraient être atténuées, voire annihilées par l'utilisation d'un dossier magnétique intégré.

1.2. Identification des causes d'insatisfaction.

Des contacts avec certains responsables de l'organisation ont fait apparaître les principales causes d'insatisfaction liées aux filières de paiements en vigueur.

La plus importante est relatives aux frais généraux occasionnés par l'existence de filières manuelles nombreuses et complexes.

Viennent ensuite les causes d'insatisfaction liées à la lenteur d'accès aux informations relatives aux paiements, ces informations étant paralysées durant leur séjour dans les filières manuelles. Cette lenteur a des impacts sur le service que l'organisation doit offrir à sa clientèle.

Les principales causes d'insatisfaction proviennent, on s'en doute, du support d'information utilisé au sein des filières de

paiement, en l'occurrence le dossier-papier, et des différentes activités effectuées sur ce dossier-papier.

Ceci tend à confirmer le besoin de substituer au dossier 'papier' un dossier magnétique.

1.3. Localisation des déficiences et définition de la frontière du projet.

Avant d'étudier en détail l'existant pour déceler l'origine des causes d'insatisfaction, il est nécessaire de se fixer un champ d'investigation.

Ce champ d'investigation, nous le définirons en termes de Services concernés par le projet.

Nous nous aiderons d'un schéma pour illustrer ce champ d'investigation (figure 1.1).

Le premier groupe de personnes concernées est constitué du personnel des Services Sinistres qui est chargé de l'activité de commande de paiement ou de récupération. Cette activité marque en effet la rupture de la gestion d'un sinistre au départ du dossier magnétique. Le dossier-papier redevient, dans le cadre de la commande de paiement ou de récupération, l'outil de gestion utilisé par le gestionnaire et ses supérieurs hiérarchiques.

Le second groupe de personnes à prendre en considération sont les membres du Service Paiements qui exécutent les demandes de paiements des gestionnaires. Ce groupe de personnes travaille également sur base des dossiers-papier.

Une deuxième rupture dans le support d'information utilisé pour la gestion d'un sinistre intervient lorsque les informations produites par ce groupe de personnes sont prises en charge par l'application comptable intégrée.

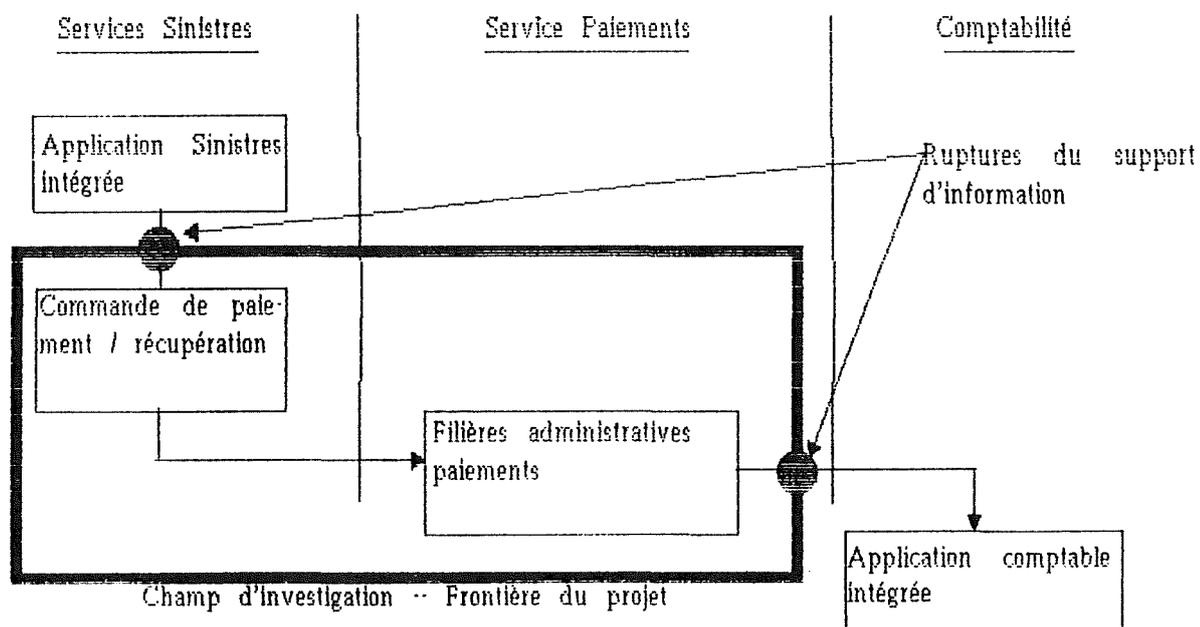


Fig 1.1

2. Description de l'existant.

L'objectif de ce second chapitre est d'explicitier, par une étude détaillée des filières, les différentes considérations relevées dans le premier chapitre "Définition du problème".

La description de l'existant se fera en trois étapes. La première étape concerne la présentation de l'organisation. Le contexte informatique (applications existantes) dans lequel s'inscrit le projet d'automatisation et les procédures de traitement de l'information sont décrits dans les deux étapes suivantes.

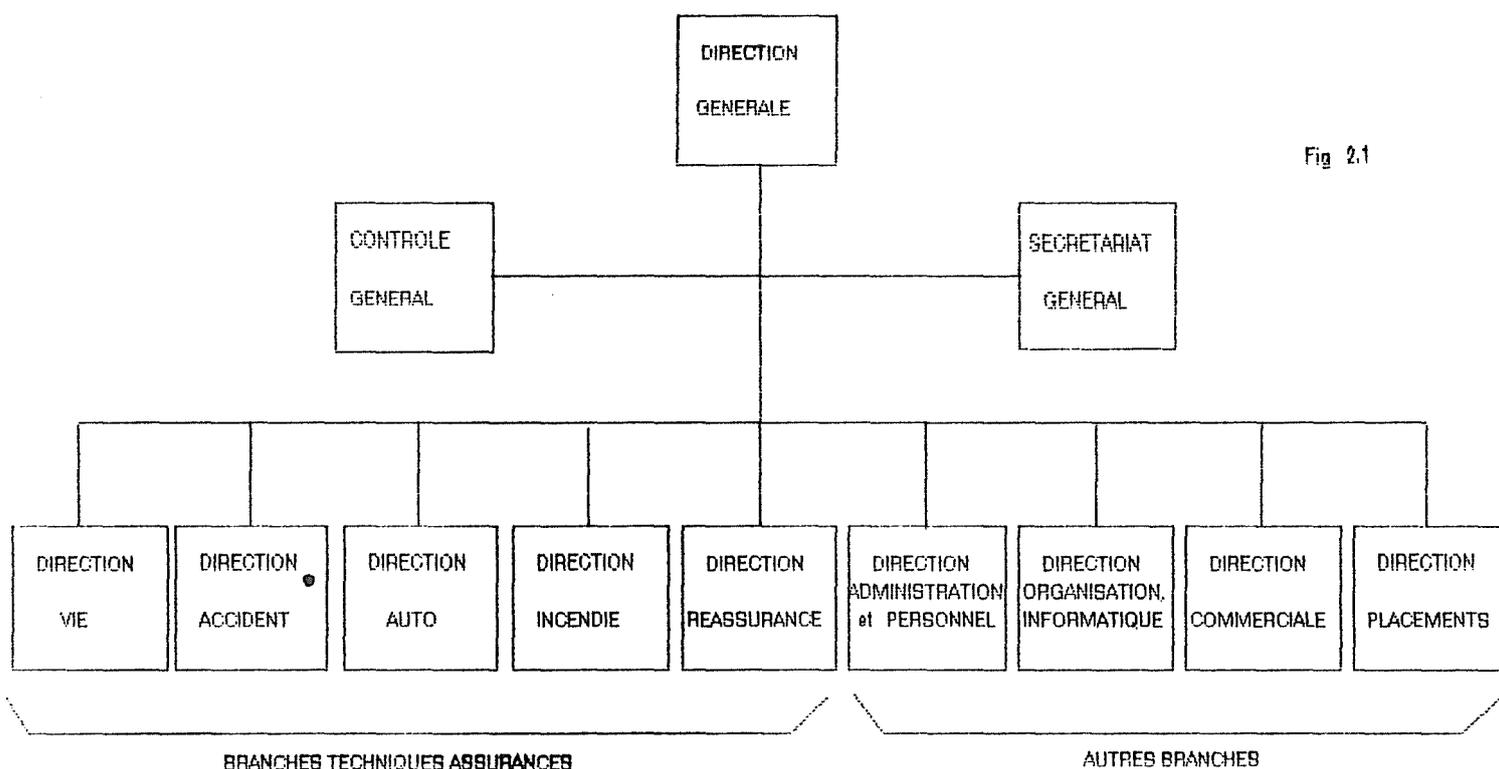
La présentation de l'organisation partira d'abord du général pour tendre vers une définition précise des entités qui nous concernent particulièrement.

2.1. Structure de l'organisation.

La Compagnie est organisée en Branches. Chaque Branche est rattachée à la Direction Générale et est constituée d'une Direction de Branche, d'un Secrétariat et de plusieurs Départements.

La figure 2.1 explicite la structure générale de l'organisation.

2.1.1. Organigramme général de l'organisation.



2.1.2. Structure de la Branche Auto.

Outre la Direction et le Secrétariat, la Branche Auto comprend deux Départements.

La figure 2.2 donne la structure complète de la Branche, cependant, seuls les services qui dépendent du Département Sinistres seront décrits par après car il concernent notre projet.

2.1.3. Description des entités du Département Sinistres.

Le Département Sinistres gère et règle les sinistres frappant des contrats couvrant la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs et les garanties accessoires qui s'y rapportent : dégâts matériels, incendie, vol, défense et recours, occupants de voiture et marchandises transportées et les sinistres de contrats auto

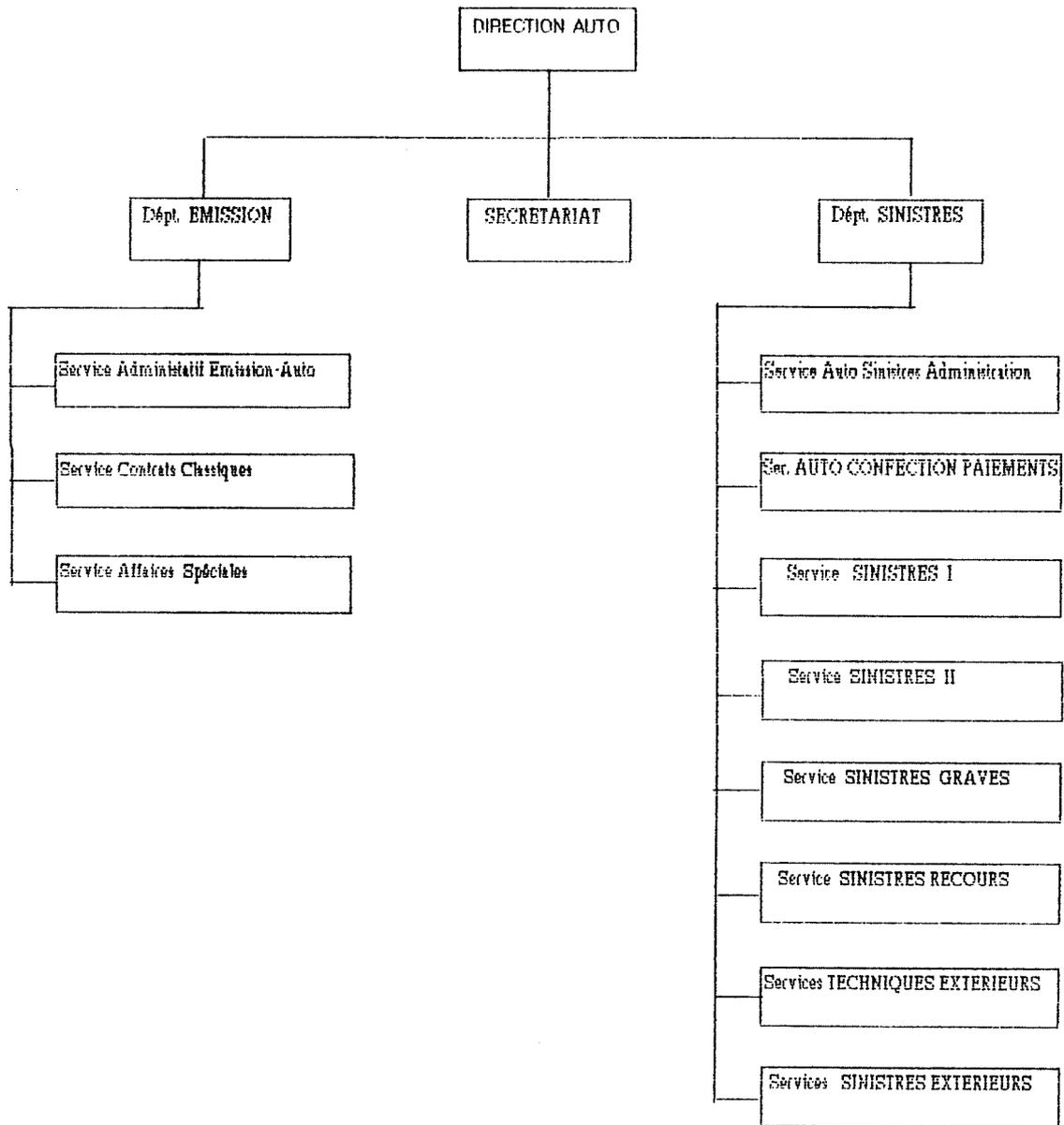


FIG 22 : STRUCTURE DE LA BRANCHE AUTO

particuliers.

Ces opérations comprennent notamment :

- l'examen des déclarations d'accident,
- l'ouverture des dossiers et la gestion complète des sinistres,
- la détermination et la mise à jour des réserves pour sinistres à régler
- la fixation et le règlement des indemnité et frais,
- l'ordonnancement et l'exécution des paiements.

2.1.3.1. Service Auto-Sinistres Administration.

Il s'occupe de l'administration des services du Département Sinistres, ce qui comprend notamment :

- le tri du courrier entrant, la mise sous enveloppe et l'expédition du courrier sortant,
- la dactylographie de courrier et les travaux de photocopie,
- l'identification du courrier où les références sont manquantes,
- le retrait et le classement de dossiers ainsi que la recherche des dossiers en mouvement,
- la gestion des stocks d'imprimés,
- les messageries et transmissions.

2.1.3.2. Service Auto Confection-Paiements.

Pour l'ensemble des services Sinistres, il effectue les opérations suivantes :

- l'ouverture des dossiers sinistres,
- le paiement des indemnités de sinistres, des honoraires et frais,
- la récupération des franchises et des recours,
- la vérification des comptes RDR,
- divers contrôles et statistiques.

Le service est constitué de deux Groupes, comme le montre la figure 2.3. Chaque Groupe est composé de sections et d'équipes.

Le Groupe confection procède à l'ouverture des nouveaux sinistres. Le Groupe Paiements est chargé des opérations mentionnées ci-dessus autres que l'ouverture des dossiers. Il est composé de deux sections, cependant, une observation sur le terrain permet de définir une autre structure du Groupe. La structure observée est reprise à la figure 2.4.

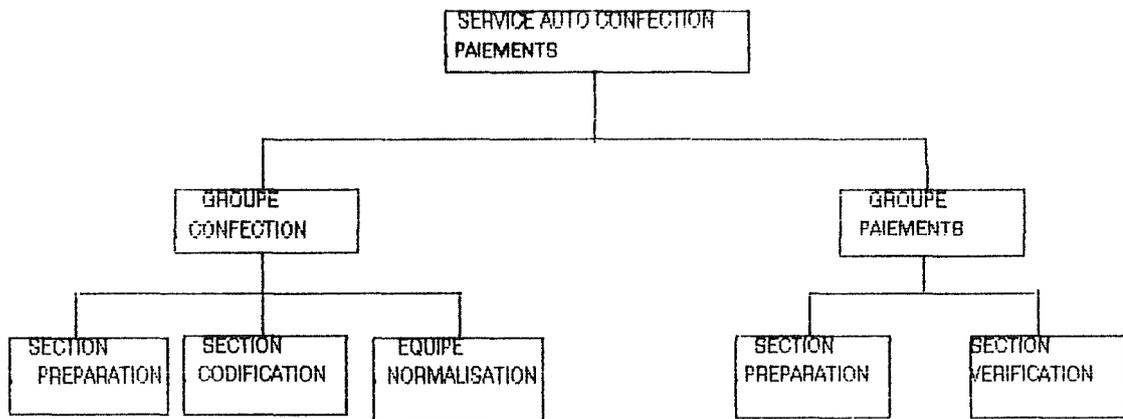


FIG 2.3 : STRUCTURE DU SERVICE AUTO CONFECTION PAIEMENTS.

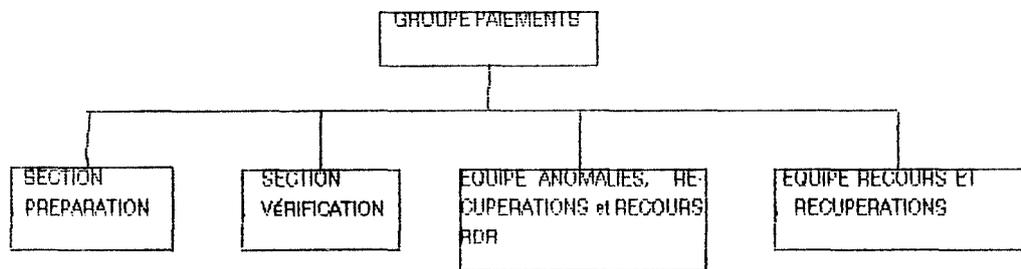


FIG 2.4 : STRUCTURE OBSERVEE DU GROUPE PAIEMENTS.

Le Groupe Paiements est composé de 19 personnes :

8 préparateurs,

2 vérificateurs,

2 personnes gérant les recours et attentes de fonds,

1 personne pour la gestion des écritures RDR,

1 personne réceptionnant les dossiers,

1 personne pour la prise de statistiques et la gestion des anomalies,

1 employé administratif,

2 chefs de section,

1 chef de groupe.

2.1.3.3. Service Sinistres Graves.

La compétence de ce service s'étend aux sinistres répondant à un des critères suivants :

- décès,
- lésions entraînant l'hospitalisation,
- fracture,
- incapacité permanente,
- valeur du cas supérieure à 1.000.000 de francs.

Ce service est également chargé de la gestion des dossiers "Compagnies Etrangères", c'est-à-dire les dossiers pour lesquels la Compagnie représente en Belgique une compagnie étrangère.

Le service est composé de trois Sections. Chaque Section regroupe 5 à 6 gestionnaires. Un schéma de la structure du service est donné par la figure 2.5.

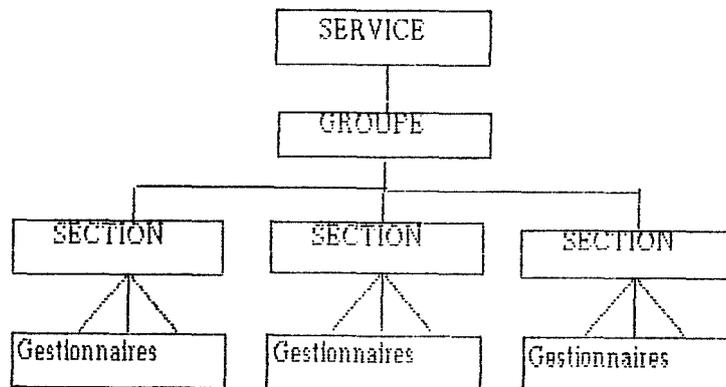


FIG 2.5

2.1.3.4. Service Sinistres Recours.

La compétence de ce service s'étend à :

- l'exercice des recours tant en dommages corporels qu'en dégâts matériels,
- la gestion de tous les sinistres survenus à l'étranger, à l'exclusion des dossiers "Compagnies Etrangères" et des dossiers

affectant la garantie de responsabilité civile et répondant aux critères des dossiers graves.

Le service est composé de trois sections de gestionnaires.

2.1.3.5. Services Sinistres I et II.

Ces services s'occupent des sinistres corporels et matériels qui ne sont pas de la compétence des deux services précités.

Le service Sinistres I gère les dossiers francophones, tandis que le service Sinistres II se charge des dossiers néerlandophones.

Chacun des deux services est composé de quatre sections de gestionnaires.

2.1.3.6. Les Services extérieurs.

Ils sont au nombre de huit, répartis à travers le pays. Dans la suite de la description, les dossiers gérés par les bureaux extérieurs sont appelés "dossiers-province".

2.1.3.6.1. Les Services Techniques Extérieurs (STE).

Dans la limite des délégations consenties et pour compte des Départements Emission et Sinistres, chaque STE est responsable entre autres de :

- l'accueil des visiteurs,
- la souscription, la tarification et certains actes de gestion de contrats,
- la gestion des sinistres et le paiement des indemnités qui y sont relatives,

- la comptabilisation des recettes et dépenses.

Remarque : La limite d'indemnisation à l'assuré est fixée à 300.000 francs. Le Siège Social règle le solde éventuel à l'assuré et effectue les paiements aux autres bénéficiaires.

Les STE se font rembourser par le Siège Social les paiements qu'ils effectuent.

2.1.3.6.2. Les Services Sinistres Extérieurs (SSE).

Dans la limite des délégations consenties et pour compte du Département Sinistres, chaque STE est responsable de l'accueil des visiteurs et de la gestion des dossiers sinistres automobiles.

Remarque : La limite d'indemnisation à l'assuré est fixée à 150.000 francs. Le Siège Social règle le solde éventuel à l'assuré et effectue les paiements aux autres bénéficiaires.

Les STE se font rembourser par le Siège Social les paiements qu'ils effectuent.

2.2. Contexte informatique du projet.

Un certain nombre d'applications constituent le contexte informatique du projet d'automatisation et délimitent sa frontière (figure 1.1). Ce sont ces applications qui sont décrites ici.

2.2.1. Application "Sinistres".

L'application "Sinistres" a pour objectif d'assurer la gestion intégrée des sinistres de la Compagnie.

Le contenu des dossiers est enregistré dans des bases de données accessibles aux utilisateurs via leur terminal. Les dossiers papier restent cependant utilisés pour le classement de documents essentiels, tels que constats d'accident, pièces juridiques, ...

Le dossier magnétique peut être vu comme un ensemble de chapitres. Chaque chapitre reprend les données propres à un thème précis, par exemple:

- véhicule de l'assuré,
- expert du tiers,
- circonstances de l'accident,
- preneur d'assurance,
- fixation des responsabilités.

L'accès aux données d'un thème se fait par l'introduction d'un code mnémotechnique (par exemple CIRC pour circonstances), l'ordinateur affiche alors un ou plusieurs écrans.

Aucun chapitre du dossier magnétique n'est consacré aux données propres à la gestion des paiements et remboursements.

Le gestionnaire d'un sinistre peut consulter ou modifier des informations d'un dossier magnétique. Il est aidé dans sa tâche par des écrans d'aide, des écrans de synthèse, des fonctions de calcul automatique, des contrôles de cohérence et de validité, des messages

d'erreur, etc.

L'accès en mise à jour d'un dossier est limité aux gestionnaires alors que la consultation est permise à un éventail plus large d'utilisateurs (service administratif, responsables).

L'application conserve la trace des opérations effectuées sur un dossier de sorte que le gestionnaire sait qui a accédé au dossier et pour quelle raison.

En plus des opérations de consultation et de mise à jour de dossiers, l'application permet :

- de commander l'impression de courrier à envoyer pour un sinistre
- d'effectuer un transfert de gestionnaire, c'est-à-dire transférer la responsabilité de la gestion d'un sinistre à un autre gestionnaire,
- d'utiliser un agenda électronique,
- de calculer la valeur "perte totale" d'un véhicule.

La figure 2.6 montre les fonctionnalités que remplit l'application Sinistres.

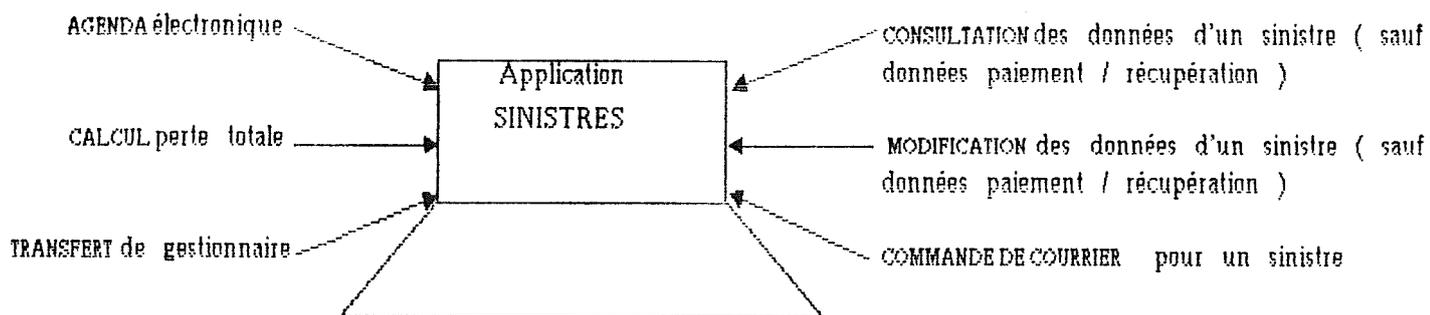


Fig 2.6 : Fonctionnalités de l'application SINISTRES

2.2.2. Application comptable "Recettes et Dépenses".

L'objectif de cette application est de permettre la gestion informatique de l'ensemble des recettes et dépenses de la Compagnie.

Les différentes composantes de cette application sont décrites ci-après.

2.2.2.1. Gestion des paiements.

Toutes les dépenses sont justifiées par un document intitulé "Ordre de paiement" (OP) qui doit faire l'objet de signatures. La gestion des dépenses suit les étapes suivantes :

- rédaction de l'OP,
- enregistrement de l'OP,
- vérification de l'OP
- impression de l'OP,
- signatures de l'OP,
- validation de l'OP,
- exécution des paiements après contrôle de l'OP,
- contrôle des sorties de fonds sur base des extraits de comptes bancaires.

2.2.2.2. Gestion des remboursements.

Certains montants dus à la Compagnie par des tiers font l'objet d'inventaires et sont justifiés par des documents "Notes d'attente de fonds" (NAF). La gestion des recettes passe par les étapes suivantes :

- création de la NAF,
- apurement de la NAF à la réception de la recette ou par un OP,
- annulation de la NAF.

2.2.2.3. Gestion des litiges.

Lorsqu'à la suite d'une erreur un certain montant (recette ou dépense) ne peut être imputé comptablement, cette somme fait l'objet

de la création d'un "litige". Ce litige sera apuré lorsque la comptabilité disposera des renseignements nécessaires.

La figure 2.7 montre les messages en entrée de l'application comptable "Recettes et Dépenses".

L'application repose sur deux types de traitements :

- les traitements interactifs qui permettent la saisie d'information, l'annulation, la consultation,...
- les traitements batch d'impression, de mise à jour et des interfaces avec d'autres applications tant pour recevoir que pour fournir des informations.

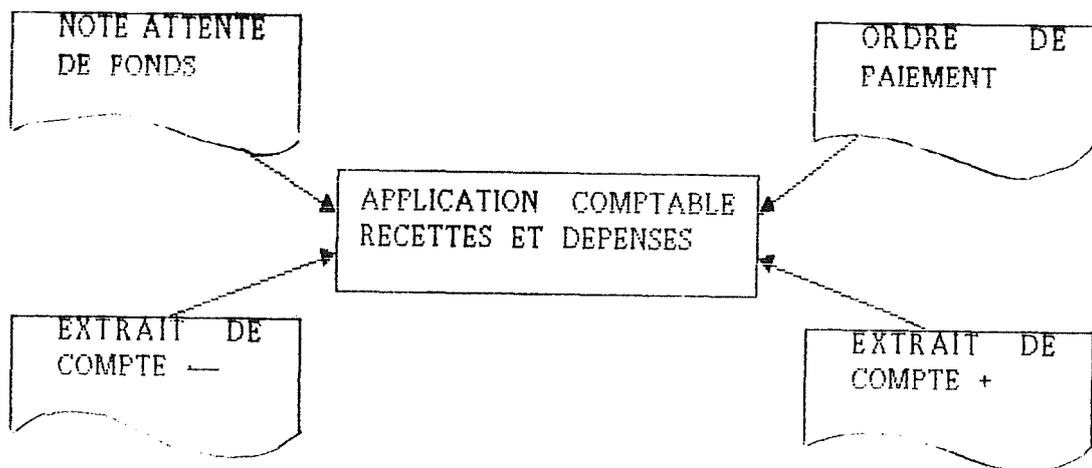


FIG 2.7

2.3. Procédures de traitement de l'information.

Après avoir décrit en 2.2 les applications intégrées se situant à la périphérie de notre projet, ce point est consacré à la description des procédures manuelles.

Chaque description est accompagnée d'un diagramme de flux. Ce diagramme est volontairement simplifié afin de ne pas nuire à la compréhension.

Les documents auxquels nous ferons référence au cours de cette description sont repris dans l'annexe II.

La figure 2.8 présente d'une manière très générale les traitements qui seront décrits par la suite.

2.3.1. Traitements réalisés dans les Services Sinistres.

Les services concernés sont les Services Sinistres I et II, les Services Sinistres Graves et Recours ainsi que les Services extérieurs décrits dans la structure de la Branche Auto au point 2.1.2.

Les traitements considérés ici sont ceux qui ne sont pas supportés par l'application "Sinistres" intégrée décrite plus haut. Il s'agit des tâches manuelles qui concernent l'ordonnancement des paiements et des récupérations où les dossiers-papier sont largement utilisés.

Lorsque le gestionnaire a effectué un ensemble d'actes techniques au départ de son application intégrée, il peut désirer payer un bénéficiaire. Il rédige alors manuellement une demande de paiement qu'il doit ensuite faire approuver par un ou plusieurs de ses supérieurs hiérarchiques selon l'importance du montant à payer. (Les règles qui permettent de déterminer le nombre d'approbations nécessaires sont données dans l'annexe I.)

SCHEMA SITUATION ACTUELLE

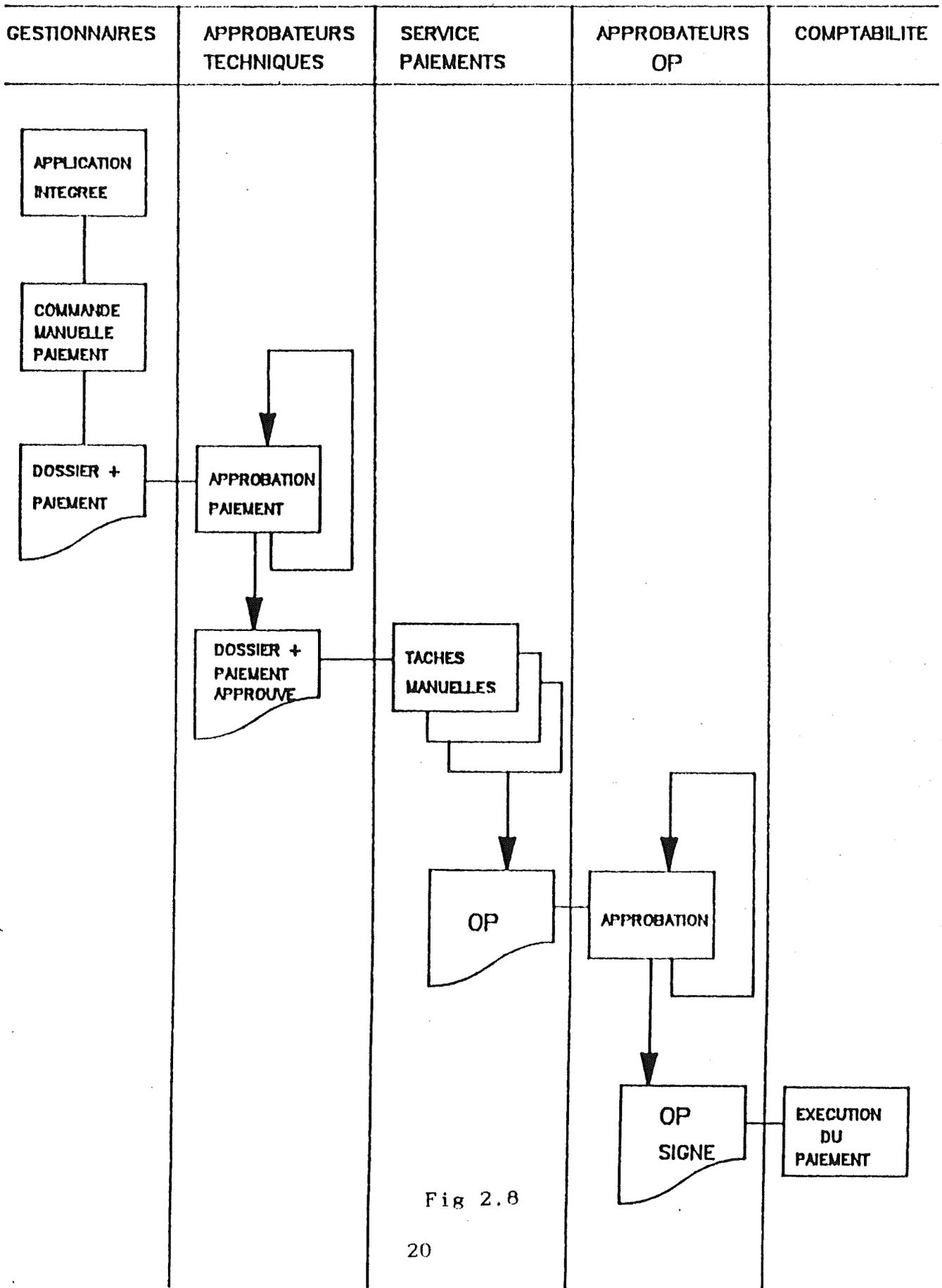


Fig 2.8

Il se peut également que le gestionnaire se rende compte qu'une somme doit être récupérée par la Compagnie. Dans ce cas, il rédige manuellement un document qui permettra de surveiller la rentrée des fonds. En principe, une proposition de récupération ne doit pas être approuvée.

Un paiement peut être effectué avec ou sans quittance selon les cas.

Lorsque sur un exercice fiscal, les sommes payées en Responsabilité Civile ou RDR actif à un bénéficiaire donné sont supérieures à 40.000 francs, le gestionnaire établit une "fiche mesure de contrôle fiscal".

2.3.2.1. Paiement avec quittance.

Un paiement peut être effectué sous réserve d'acceptation d'une quittance de la part du bénéficiaire. Une quittance est utilisée lorsque le gestionnaire désire introduire une clause pour un paiement (par exemple "pour solde de tout compte").

Le gestionnaire commande, via son terminal l'impression d'une quittance sur laquelle sont mentionnés, nom, prénoms et adresse du bénéficiaire, les références du sinistre, le motif du paiement, les dispositions particulières (clauses), le décompte (libellés et montants) du paiement proposé ainsi que la division comptable dans laquelle doit être imputé ce paiement.

Lorsqu'elle est imprimée, la quittance est jointe au dossier par le service Auto-Sinistres Administration.

Un diagramme explicitant la commande de paiement avec quittance est proposé à la figure 2.9.

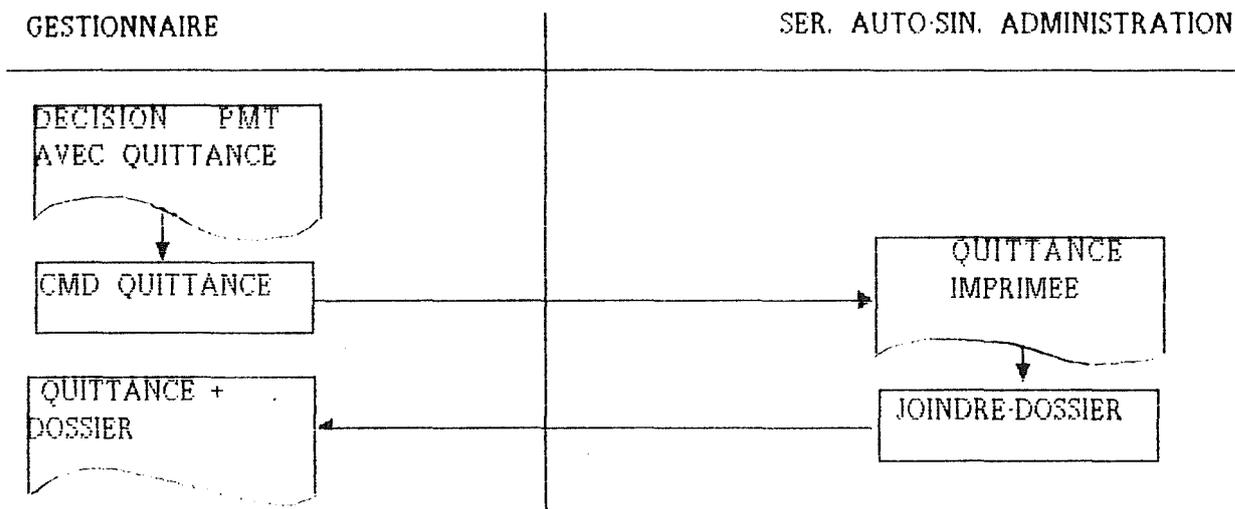


FIG 2.9

2.3.2.2. Paie ment sans quittance.

Un paiement peut être décidé sans qu'une quittance préalable soit nécessaire.

Pour commander un tel paiement, le gestionnaire complète un document "Ordonnancement de paiement" ou "Lettre paiement".

Eventuellement, ces documents peuvent être remplacés par une facture, une note émanant d'un avocat ou tout autre document sur lequel figure le décompte du paiement réclamé. Le gestionnaire y appose alors un cachet dans lequel il indique le montant total et signe.

La figure 2.10 montre les messages produits par la phase de commande de paiement avec ou sans quittance.

SERVICES SINISTRES

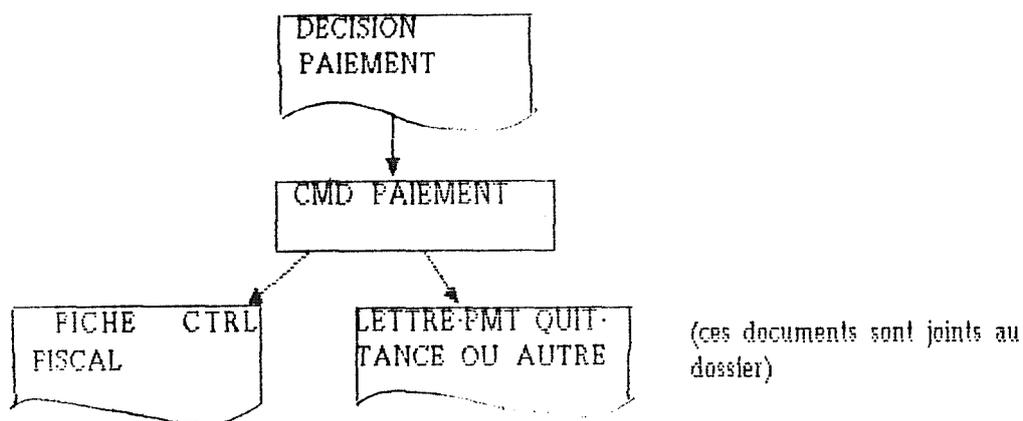


FIG 2.10

2.3.2.3. Commande de récupération.

Lorsque le gestionnaire à connaissance qu'une somme doit être payée à la Compagnie, qu'une franchise est due ou qu'une action récursoire est susceptible d'aboutir, il doit en principe compléter un document "Note d'attente de fonds" (NAF) qu'il joint au dossier. (Le plus souvent, le gestionnaire signale qu'un tel document est nécessaire et c'est le service paiements qui l'établira.)

Remarque : Certaines franchises peuvent venir en déduction d'un paiement à effectuer. Dans ce cas, la NAF n'est pas établie, mais la franchise est mentionnée explicitement dans le décompte du paiement.

2.3.2.4. Approbations.

La plupart des paiements commandés par les gestionnaires doivent faire l'objet d'une ou plusieurs approbations avant d'être pris en charge par le Groupe Paiements.

Le diagramme de flux de la figure 2.11 montre les différents stades de traitement subis par les dossiers lorsque les gestionnaires ont commandé une proposition de paiement ou de récupération.

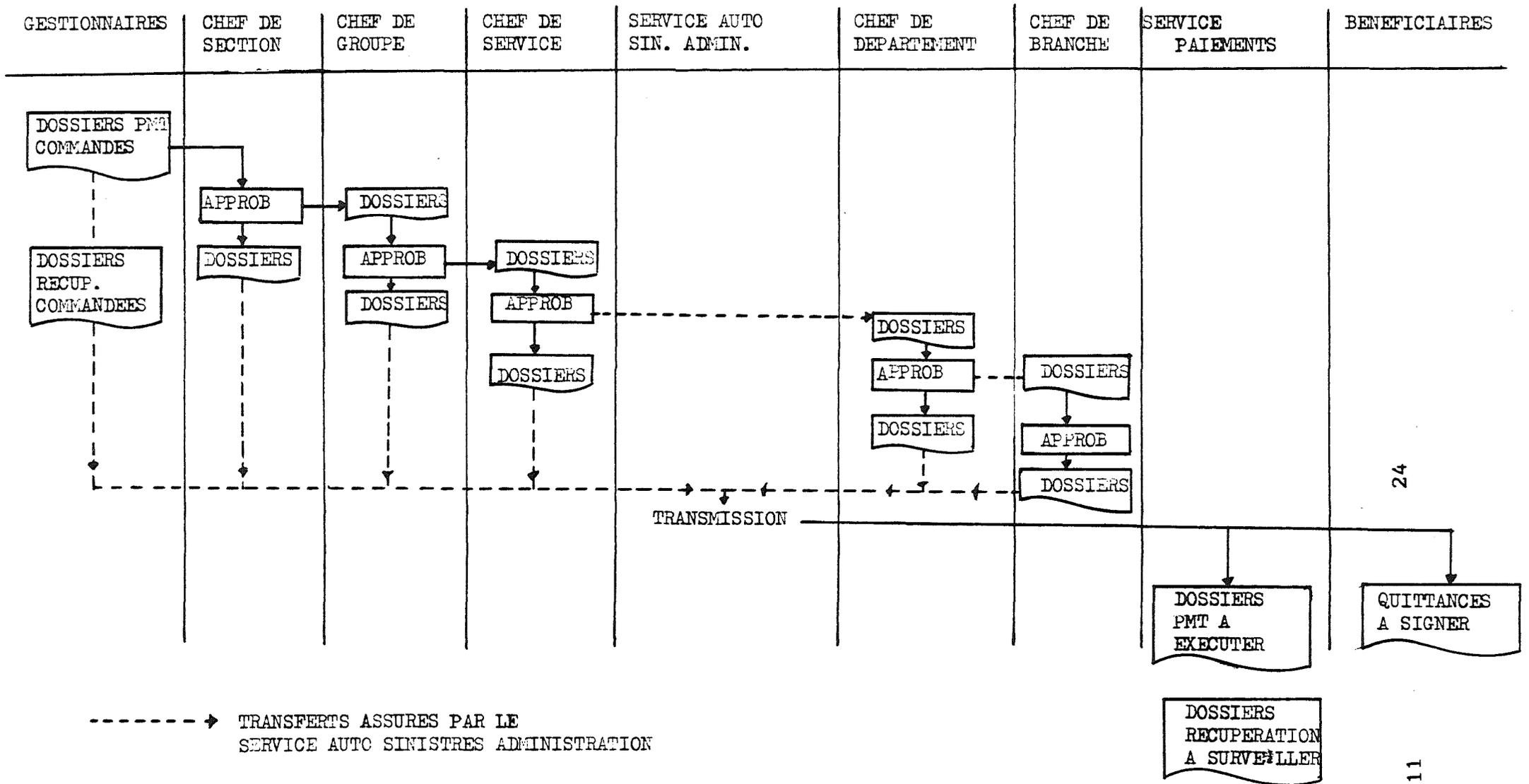


Fig 2.11

Une proposition de paiement doit être approuvée par différentes personnes suivant des règles précises. Ces règles sont détaillées dans l'annexe I.

Les dossiers pour lesquels une proposition de paiement est refusée, sont retournés aux gestionnaires.

Lors de cinq tournées journalières, le Service Auto Sinistres Administration ramasse les dossiers. Les quittances approuvées sont envoyées aux bénéficiaires, les dossiers sont transmis au Groupe Paiements afin d'exécuter les paiements.

Les dossiers gérés par les bureaux extérieurs sont transportés une fois par jour au Siège Social. Il ne s'agit pas des dossiers complets mais uniquement de fardes.

2.3.3. Traitements réalisés par le Groupe Paiements.

Les dossiers réceptionnés par le Groupe Paiements font d'abord l'objet d'un tri en fonction de la filière de traitement qu'ils doivent suivre.

Le choix d'une filière de paiement est fonction de plusieurs critères, parmi lesquels le montant, le mode (chèque, virement, ...) et le bénéficiaire du paiement (assuré, avocat, producteur).

En général, dans les filières de paiement on retrouve des étapes de préparation et de vérification. Ces étapes sont d'abord décrites en termes généraux et replacées ensuite dans leur contexte particulier.

2.3.3.1. Tri d'entrée.

A leur réception au Groupe Paiements, les dossiers font l'objet d'une première vérification.

Les approbations sont contrôlées et les signatures apposées par

les approbateurs sont confrontées avec les specimens figurant sur une feuille de travail. Les dossiers sont comptabilisés et triés en fonction de la filière de travail à suivre et placés dans une armoire en attendant d'être remis à des préparateurs.

Les filières de travail sont les suivantes :

- paiements par minicassettes
- paiements par chèques "S"
- paiements aux bénéficiaires réguliers par "bandes transactions"
- règlements par "comptes producteurs"
- paiements par ordre de paiement individuel
- traitement des dossiers pour lesquels une récupération est attendue
- traitement des dossiers pour lesquels le règlement RDR est d'application.

Il se peut que des dossiers doivent être traités dans deux filières différentes.

Chacune des filières citées sera décrite par la suite.

Le diagramme de la figure 2.12 montre la première étape du traitement des dossiers au service Paiements.

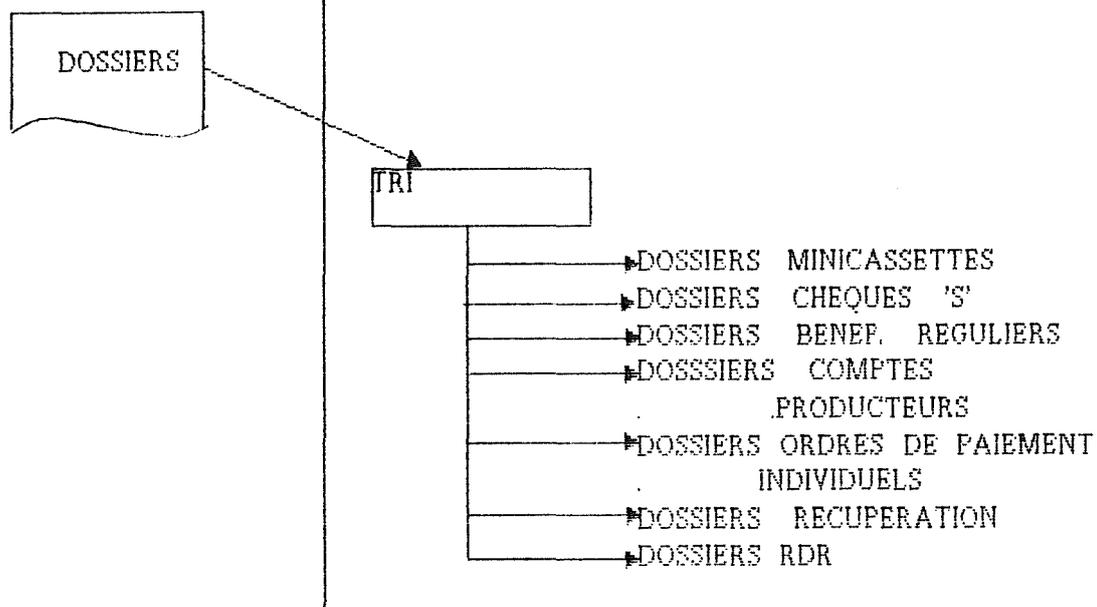


FIG 2.12

2.3.3.2. Préparation des paiements.

Les dossiers sont remis par paquets à des préparateurs. Ceux-ci établissent des documents qui permettent l'exécution des paiements, font les inscriptions nécessaires au dos des dossiers et appliquent leur cachet sur les documents par lesquels les gestionnaires ont commandé les paiements (documents "ordonnancement de paiement", "lettre paiement", quittance ou autre).

Les documents établis par les préparateurs sont différents selon les filières.

2.3.3.3. Vérification des paiements.

La vérification consiste à contrôler le travail exécuté par les préparateurs et la validité des approbations. Le cas échéant, un paiement peut être annulé (cette annulation doit être justifiée).

Le vérificateur retire du dossier l'original de la fiche de mesure de contrôle fiscal éventuelle et transmet au responsable RDR

les documents RDR s'il y en a au dossier.

La vérification débouche sur la rédaction d'un document intitulé "Ordre de Paiement". Ce document est destiné à l'application "Recettes et Dépenses" afin des surveiller la bonne exécution des paiements.

La figure 2.13 montre les différentes phases de traitement des dossiers dégagées jusqu'à présent au service Paiements.

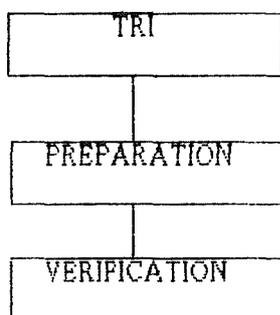


FIG 2.13

2.3.3.4 Description des filières de traitement.

Chaque filière qui sera décrite constitue une application au sens IDA du terme (1). Un diagramme de flux explicatif accompagne chaque description. Rappelons que ces diagrammes sont simplifiés afin de rester le plus clair possible.

Dans la plupart des filières, les dossiers remis aux préparateurs ont comme origine le poste de travail de la personne chargée de réceptionner les dossiers entrant, cependant, par manque de place, ce poste de travail n'est pas mentionné sur les diagrammes de flux.

(1) La définition du terme est donnée par F. Bodart et Y. Pigneur ([1],[2])

2.3.3.4.1 Filière de paiement par "Minicassette".

Cette filière a pour objectif de réaliser les paiements d'indemnités à effectuer par virement ou assignation postale pour un montant inférieur à 100.000 francs. Selon des statistiques de 1987, en moyenne 78 paiements sont effectués chaque jour dans cette filière.

Le diagramme de flux de la figure 2.14 explicite les différentes phases de traitement dégagées lors de l'étude de cette filière.

Les dossiers sont remis aux préparateurs par paquets de 40 à 70. Les quantifications renseignées sur la figure 2.14 correspondent au traitement d'un lot de 40 dossiers.

2.3.3.4.1.1. Poste de travail "Préparateur".

Dans un premier temps, le préparateur :

- fait les inscriptions relatives aux paiements au dos des dossiers,
- met en évidence les informations qui doivent être encodées ultérieurement,
- calcule la somme de tous les paiements à effectuer,
- calcule la somme de tous les "check digits" des numéros de comptes bancaires (somme de tous les nombres représentés par les 2 derniers chiffres des numéros de compte)
- transcrit les totaux calculés sur 2 feuilles de "contrôle minicassette" et y joint les bandelettes d'additions délivrées par la machine à calculer.

Ensuite, le préparateur :

- encode, sur une machine prévue à cet effet, les informations mise en évidence dans chaque dossier,
- compare les totaux calculés par la machine d'encodage avec

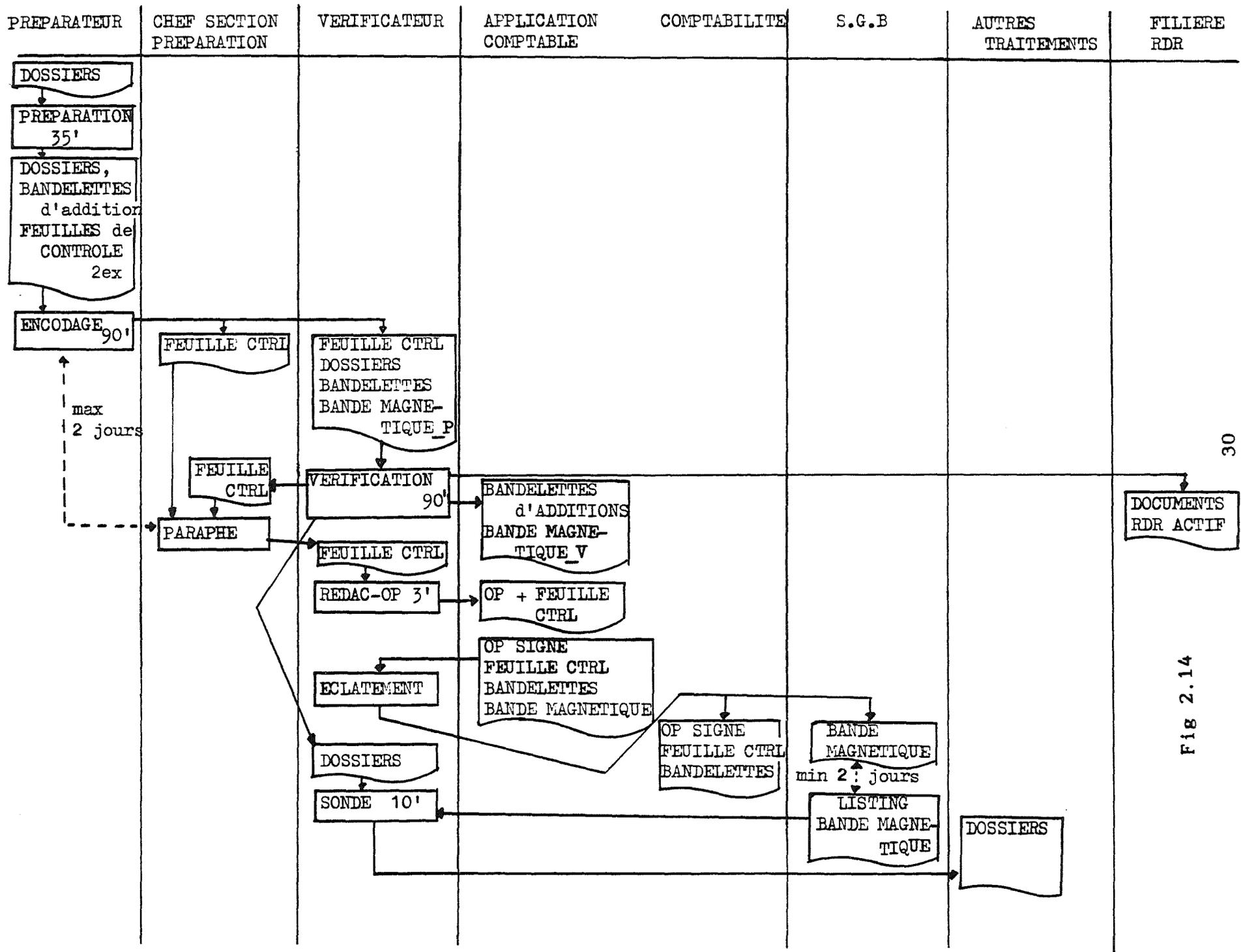


Fig 2.14

- ceux des feuilles de contrôle,
- essaye de localiser les erreurs éventuelles,
 - transmet au chef de la Section Préparation un exemplaire des feuilles de contrôle,
 - place la deuxième feuille, la mini bande magnétique délivrée par la machine d'encodage et la pile de dossiers dans l'armoire des vérifications.

2.3.3.4.1.2. Poste de travail "Chef de Section Préparation".

Le rôle du chef de la Section Préparation consiste à comparer les feuilles de contrôle du préparateur et du vérificateur pour les parapher ensuite.

2.3.3.4.1.3. Poste de travail "Vérificateur".

Au moyen de l'appareil d'encodage et des dossiers, le vérificateur effectue les opérations suivantes :

- contrôle tous les paiements encodés,
- contrôle la validité des approbations,
- corrige les erreurs d'encodage,
- extrait des dossiers les documents RDR éventuels pour les transmettre au responsable RDR.

Le vérificateur appelle ensuite le chef de la Section Préparation pour qu'il compare les totaux calculés par la machine d'encodage avec ceux des feuilles de contrôle.

Lorsque ces feuilles sont paraphées, le vérificateur encode au terminal un formulaire "ordre de paiement" global pour tous les paiements effectués. Ce formulaire, traité par l'application comptable, doit être signé par plusieurs responsables de l'organisation. Une feuille de contrôle, la bande magnétique et les

bandelettes d'additions accompagnent l'ordre de paiement aux différents stades de signature.

A leur retour au service paiements, l'ordre de paiement, les bandelettes d'addition et la feuille de contrôle sont envoyés à la comptabilité, tandis que la bande magnétique est expédiée par courrier à l'organisme financier habituel.

Les dossiers restent au service jusqu'à ce que la banque renvoie la bande magnétique et un listing des paiements effectués. A ce moment, un sondage pour vérification est effectué. Les dossiers sont ensuite remis dans une autre filière de travail ou retournés aux gestionnaires.

2.3.3.4.2. Filière de paiement par "chèque S".

Les chèques 'S' sont utilisés pour les paiements d'indemnités d'un montant inférieur à 100.000 francs. Selon des statistiques de 1987, en moyenne 77 paiements sont effectués chaque jour dans cette filière.

L'avantage de cette filière par rapport aux autres réside dans la rapidité d'indemnisation du bénéficiaire. En effet, dès qu'ils sont complétés et signés, les chèques sont directement transmis au service courrier pour expédition.

Le traitement se fait par lots de 25 dossiers, en distinguant les bénéficiaires francophones des néerlandophones.

Le diagramme de flux de la figure 2.15 explicite la description des traitements qui est faite ci-après.

Un paquet de 25 dossiers groupés par code linguistique lors du tri d'entrée et une liasse de 25 chèques 'S' en double exemplaire sont remis à un préparateur.

2.3.3.4.2.1. Poste de travail "Préparateur".

Pour chaque dossier, le préparateur :

- mentionne les informations relatives au paiement au dos du dossier,
- complète un chèque,
- établit une note d'information au courtier si nécessaire.

Ensuite, il place la pile de dossiers et les chèques dans l'armoire des vérifications.

2.3.3.4.2.2. Poste de travail "Vérificateur".

Pour chaque dossier, le vérificateur :

- contrôle la validité des approbations du paiement,

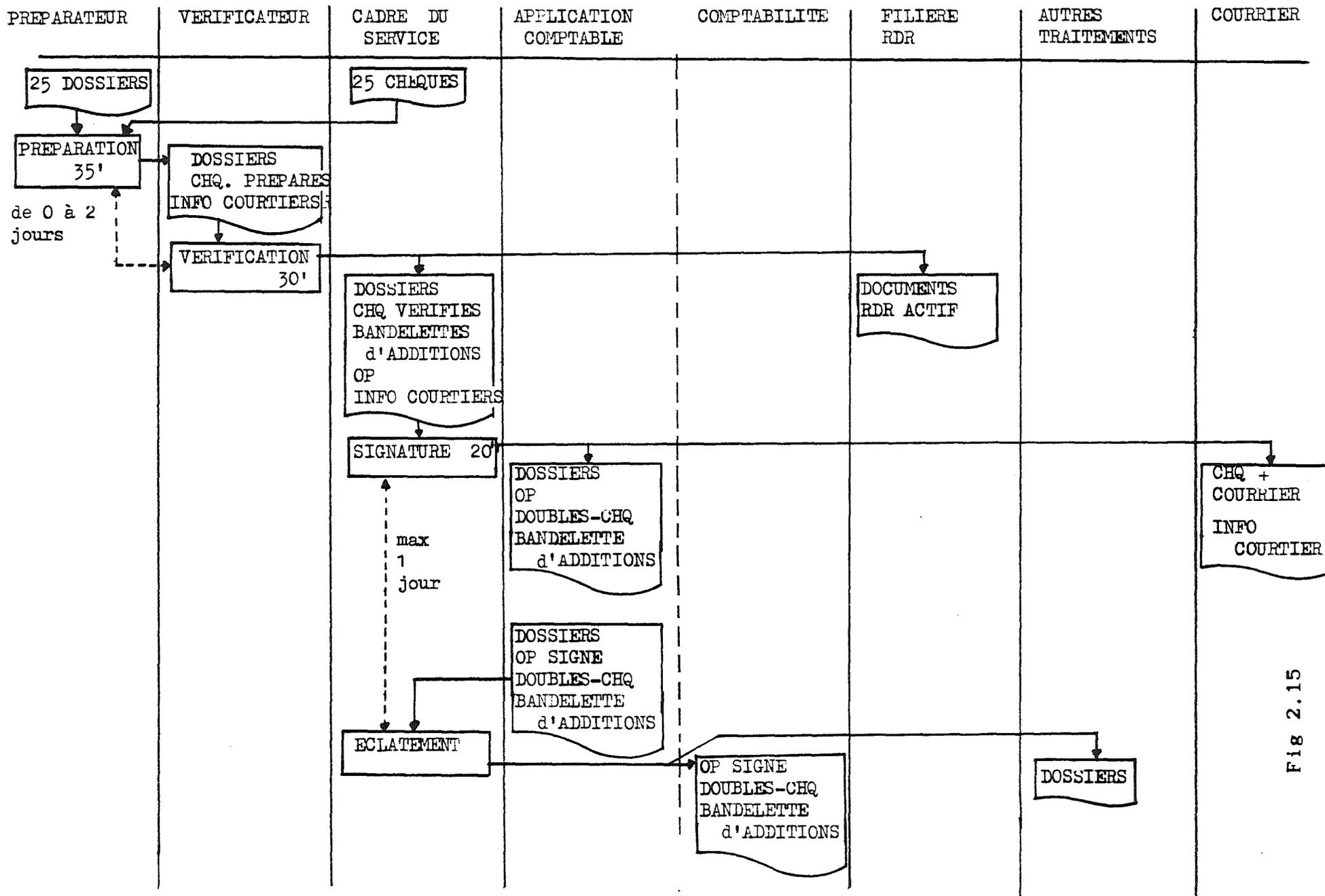


Fig 2.15

- extrait les documents RDR éventuels pour les transmettre au responsable RDR,
- vérifie le chèque préparé, agrafe l'original au courrier à envoyer au bénéficiaire.

Il effectue ensuite deux fois l'addition de toutes les sommes à payer sur une machine à calculer munie d'une imprimante. Une des deux bandelettes d'additions est agrafée avec les doubles des chèques, l'autre est classée au service.

Le vérificateur encode alors au terminal un formulaire "ordre de paiement" global pour les 25 paiements à effectuer et transmet la pile de dossiers et les chèques à un responsable du service.

2.3.3.4.2.3. Poste de travail "Cadre du service".

Un cadre du service paiements est chargé d'effectuer une dernière vérification des chèques et de les signer avant de les transmettre au service courrier pour expédition.

Il vérifie également que l'ordre de paiement est établi pour le total des 25 paiements.

Les doubles des chèques et les dossiers, pris en charge par l'application comptable, accompagnent l'ordre de paiement aux différents stades de signatures. A leur retour au service, les dossiers sont renvoyés aux gestionnaires ou remis dans une autre filière de traitement. L'ordre de paiement, les doubles des chèques et une bandelette d'addition sont adressés à la comptabilité pour encodage.

2.3.3.4.3. Filière de "règlement par comptes producteurs".

Chaque courtier de la Compagnie possède auprès de celle-ci un compte personnel appelé "compte producteur".

Le courtier, encore appelé producteur ou agent, peut indemniser lui-même un assuré et réclamer le remboursement de l'argent avancé auprès de la Compagnie. De même, lorsqu'il doit de l'argent, il peut effectuer le remboursement par un débit de son compte producteur.

Selon des statistiques de 1987, 31 paiements sont effectués tous les jours par cette filière.

Le diagramme de flux de la figure 2.16 explicite la description des traitements qui est faite ici.

2.3.3.4.3.1. Poste de travail "Préparateur".

Pour chaque paiement, le préparateur :

- vérifie les approbations données par les services Sinistres,
- fait les inscriptions au dos du dossier,
- complète un document "liste de paiements par comptes producteurs" si le montant est inférieur à 50.000 francs,
- encode un formulaire "ordre de paiement" si le montant est supérieur à 50.000 francs,

Pour un remboursement, sans limite de montant, le préparateur complète un document "liste de remboursements par comptes producteurs".

Trois fois par mois, les listes de paiements sont clôturées; le préparateur calcule le total et encode un formulaire ordre de paiement. De même, les remboursements sont totalisés et l'ordre de paiement correspondant encodé.

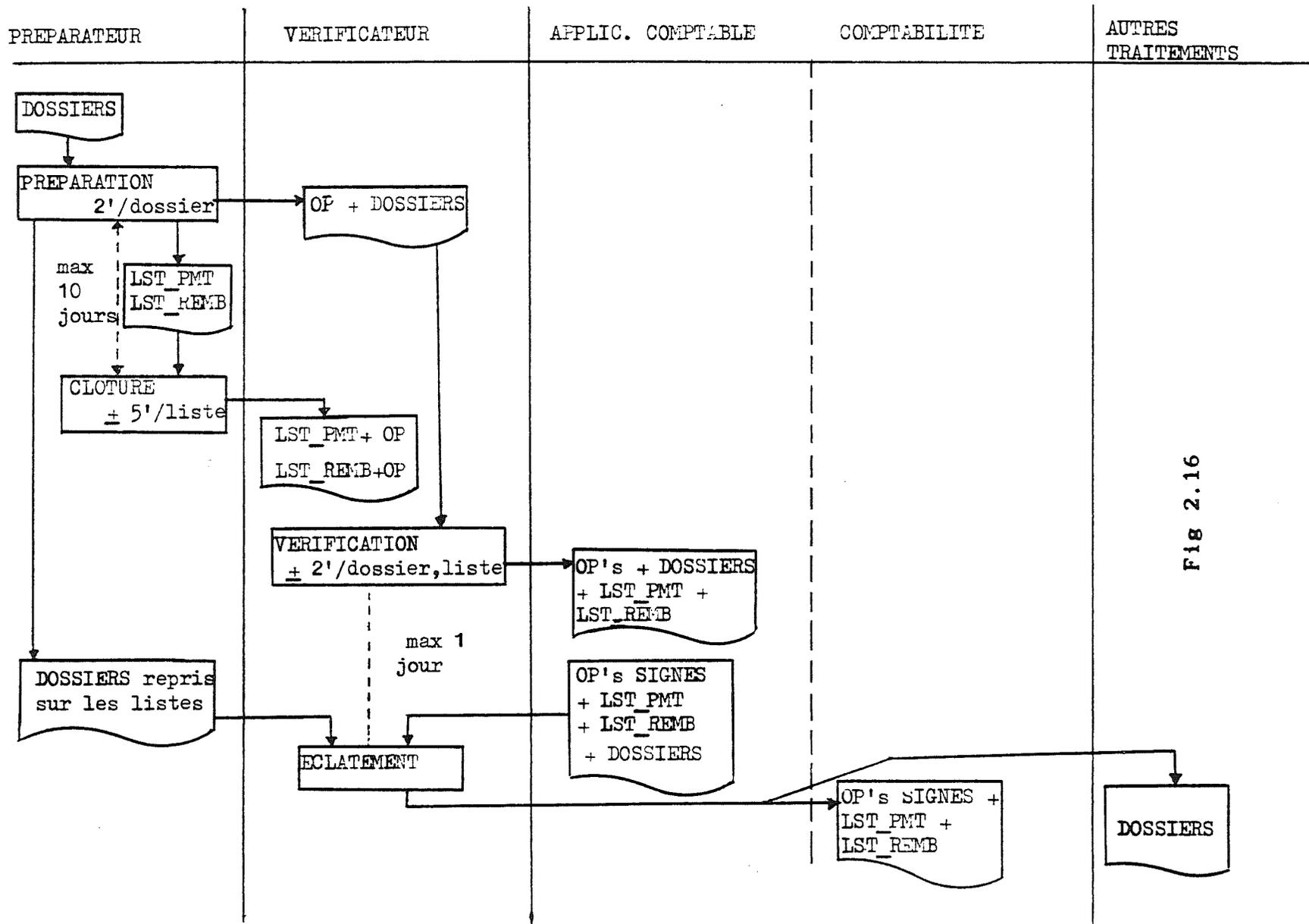


FIG 2.16

2.3.3.4.3.2. Poste de travail "Vérificateur".

Le vérificateur reçoit les dossiers qui font l'objet d'un paiement supérieur à 50.000 francs. Il doit alors vérifier au terminal les ordres de paiement correspondants.

De même, lorsque les listes sont clôturées, il vérifie les ordres de paiements collectifs.

Les ordres de paiements et leurs annexes (listes ou dossiers) sont pris en charge par l'application comptable avant de revenir au service d'où ils sont envoyés à la comptabilité.

2.3.3.4.4. Filière de paiement aux "bénéficiaires réguliers".

Les bénéficiaires réguliers sont les avocats, médecins, experts, hôpitaux, huissiers, ..., avec qui la Compagnie travaille habituellement.

Les paiements à ces bénéficiaires sont effectués via l'ordinateur.

Le service paiements prépare les documents qui seront encodés en vue d'effectuer ces paiements.

Un numéro matricule est attribué à chaque bénéficiaire régulier. Dès qu'il reçoit l'ordre de payer à ce matricule, l'ordinateur détermine selon quel mode effectuer le paiement.

Il convient de distinguer les experts automobiles des autres bénéficiaires réguliers. En effet, les paiements aux experts sont déclenchés lors de la réception d'une liste de frais d'expertises. Les paiements aux autres bénéficiaires sont commandés par les services Sinistres et effectués sur base des dossiers.

Deux diagrammes de flux sont proposés pour ces paiements selon qu'il s'agit des experts ou des autres bénéficiaires réguliers.

2.3.3.4.4.1. Paiement aux experts.

Selon des statistiques de 1987, le service reçoit 60 listes d'expertises chaque mois.

Le diagramme de flux de la figure 2.17 synthétise les différentes phases de traitement qui sont décrites ci-après.

Une fois par mois, chaque expert agréé par la Compagnie envoie un relevé de tous les honoraires qui lui sont dus pour la période écoulée.

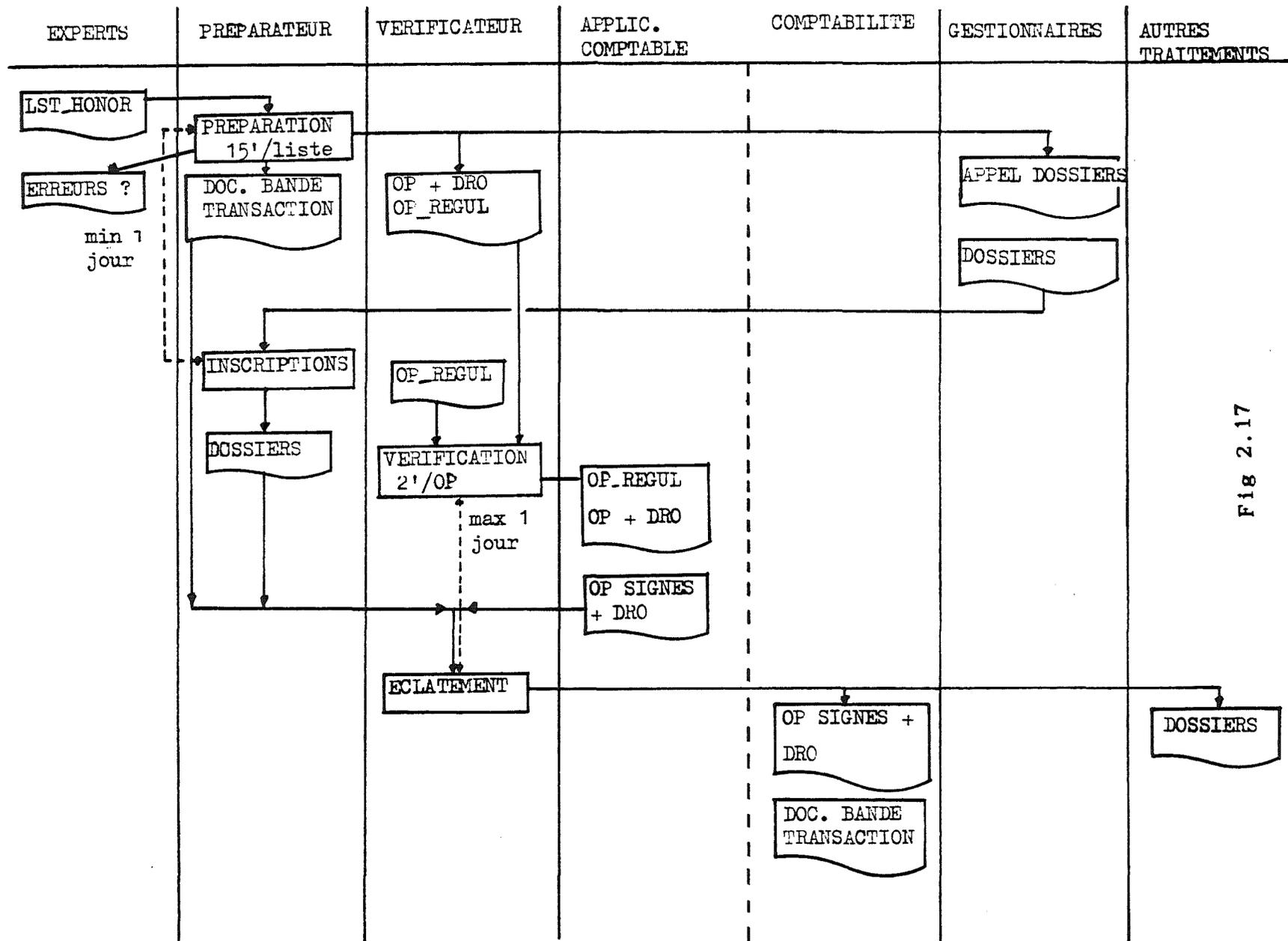


Fig 2.17

2.3.3.4.4.1.1. Poste de travail "Préparateur".

Lors de la réception d'une liste, le préparateur :

- contrôle le bien-fondé des paiements réclamés (additions correctes, double paiement, ...);
- prend contact avec l'expert en cas d'erreur;
- impute le paiement des frais d'expertises sur un dossier fictif, ceci afin d'éviter une inscription sur chaque dossier pour lequel un paiement est repris sur la liste;
- demande au service Auto-Sinistres Administration de lui faire parvenir les dossiers gérés pour le compte de compagnies d'assurances étrangères et ceux dont les frais d'expertise sont supérieurs à 5000 francs;
- complète un document "bande transaction" si le paiement global est inférieur à 100.000 francs;
- encode au terminal un formulaire "ordre de paiement" global si le total à payer est supérieur à 100.000 francs et complète des documents "DRO".

Dans les listes d'honoraires qu'ils envoient, les experts mentionnent également des frais qui sont à charge d'autres branches de la Compagnie. Des ordres de paiement sont établis pour une régularisation interne des comptes Expertises des différentes branches.

Lorsque les dossiers qu'il a demandés lui parviennent, le préparateur :

- y inscrit les informations relatives aux paiements des frais d'expertise;
- encode des formulaires "ordre de paiement" afin de transférer les frais du dossier fictif vers les dossiers réels.

2.3.3.4.4.1.2. Poste de travail "Vérificateur".

Le vérificateur contrôle les ordres de paiement et les documents "DRO". Ces documents sont ensuite pris en charge par l'application comptable avant de revenir au service.

Le vérificateur est également chargé d'envoyer les différents documents à la comptabilité et de remettre les dossiers dans une autre filière de travail.

NB: Les documents "bande transaction" sont envoyés à l'encodage sans vérification préalable.

2.3.3.4.4.2. Paiements aux autres bénéficiaires réguliers.

Selon des statistiques de 1987, 220 paiements sont effectués tous les jours aux bénéficiaires réguliers autres que les experts. La figure 2.18 accompagne la description des traitements qui est faite ici.

2.3.3.4.4.2.1. Poste de travail "Préparateur".

Pour chaque dossier qu'il reçoit, le préparateur :

- recherche le numéro matricule attribué au bénéficiaire régulier,
- vérifie les approbations du paiement,
- fait les inscriptions nécessaires au dossier,
- encode au terminal un ordre de paiement et complète des documents "DRO" si la somme à payer est supérieure à 100.000 francs, si ce paiement constitue le solde d'un paiement antérieur, ou si le paiement est imputé dans plusieurs divisions (RC, vol, dégâts matériels, ...)
- complète un document "bande transaction" dans les autres cas

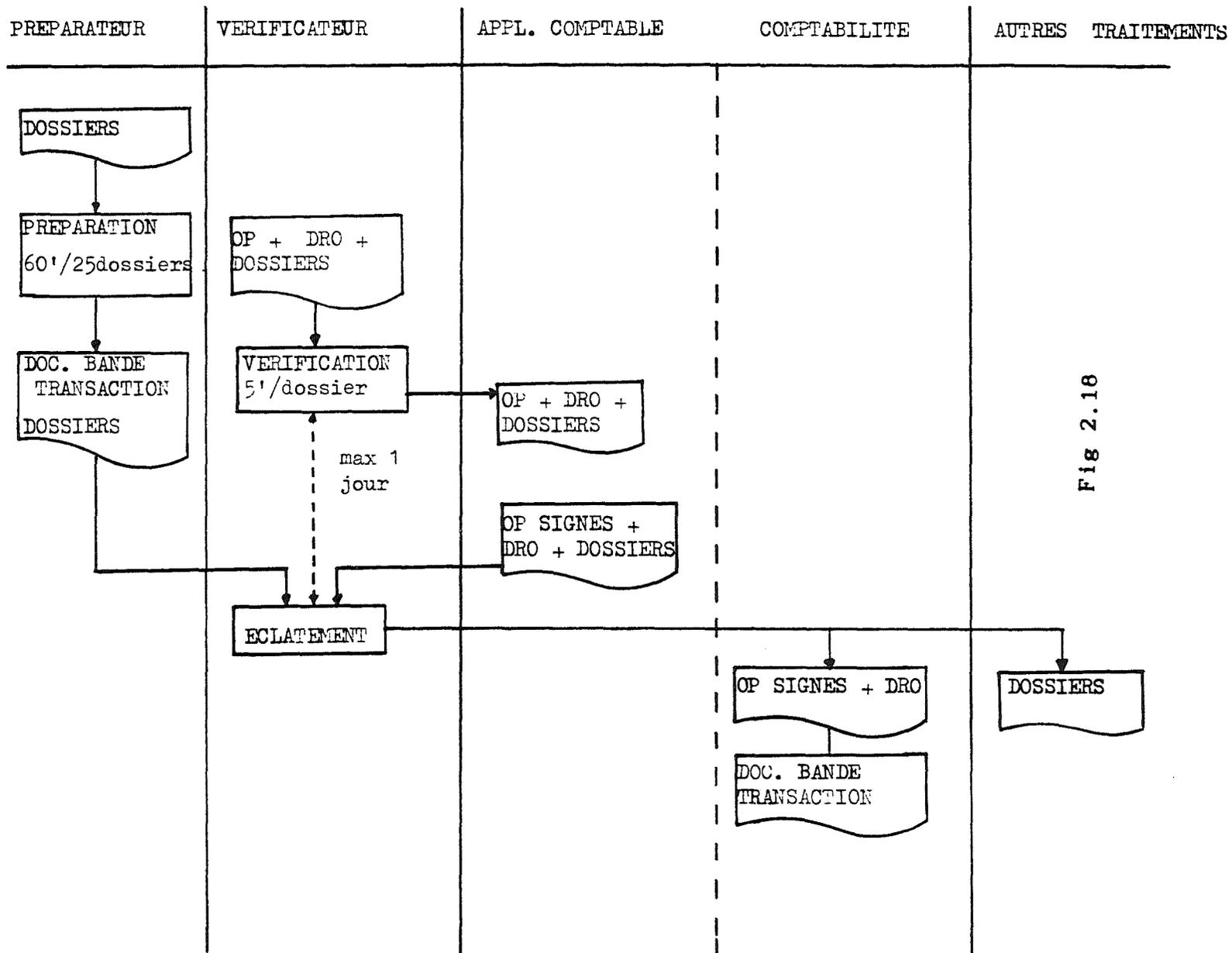


Fig 2.18

2.3.3.4.4.2.2. Poste de travail "Vérificateur".

Le vérificateur contrôle les ordres de paiement, les documents "DRO" et les dossiers correspondants. Ces documents sont ensuite pris en charge par l'application comptable avant de revenir au service.

Le vérificateur est également chargé d'envoyer les différents documents à la comptabilité et de remettre les dossiers dans une autre filière de travail.

NB: Les documents "bande transaction" sont envoyés à l'encodage sans vérification préalable.

2.3.3.4.5. Filière de paiement par "ordre de paiement individuel".

Lorsqu'il s'agit d'un paiement en monnaie étrangère ou d'un paiement d'indemnités supérieures à 100.000 francs, le service paiements fournit à la comptabilité les renseignements nécessaires pour qu'elle effectue elle-même le paiement.

C'est donc la comptabilité qui établit les chèques, virements, etc., correspondant à ces paiements.

Des statistiques de 1987 montrent qu'en moyenne 48 paiements sont effectués par jour dans cette filière.

Le diagramme de flux de la figure 2.19 synthétise la description des traitements qui est faite ici.

2.3.3.4.5.1. Poste de travail "Préparateur".

Pour chaque dossier, le préparateur :

- fait les inscriptions au dos,
- encode un formulaire "ordre de paiement individuel".

Ensuite, il place la pile de dossiers dans l'armoire des vérifications.

2.3.3.4.5.2. Poste de travail "Vérificateur".

Un vérificateur est chargé de :

- contrôler les approbations des paiements,
- vérifier les ordres de paiement correspondants,
- transmettre les documents RDR éventuels au responsable RDR.

Les dossiers et leurs ordres de paiements sont pris en charge par l'application comptable avant de revenir au service.

Les ordres de paiement sont alors envoyés à la comptabilité et les dossiers remis dans une autre filière de travail.

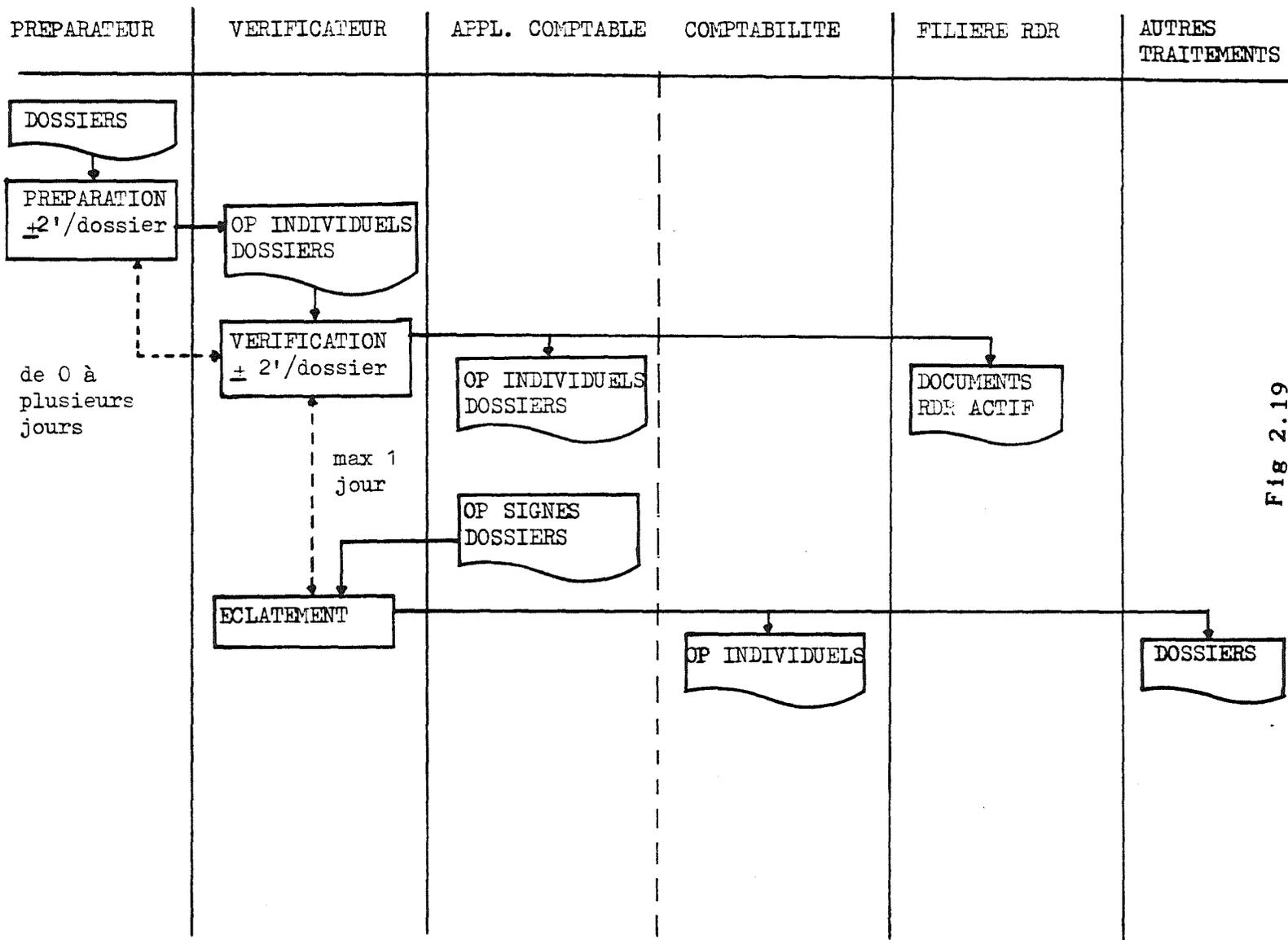


Fig 2.19

2.3.3.4.6. Filière de traitement RDR.

Lorsqu'un assuré est victime d'un sinistre, il peut, sous certaines conditions, être indemnisé directement par sa compagnie d'assurances. Celle-ci se chargera de récupérer ses débours auprès de la compagnie adverse par l'intermédiaire de l'UPEA. On appelle "RDR actif" les cas pour lesquels la Compagnie doit récupérer de l'argent suite aux indemnisations qu'elle a effectuées, et "RDR passif" les cas où elle doit rembourser les compagnies adverses.

Annuellement, 30.000 sinistres entrent dans le cadre de la convention RDR.

Une demande de remboursement "RDR actif" se compose d'une liasse de trois exemplaires. Aux stades de vérification de différentes filières de paiement, deux exemplaires sont remis au responsable de la gestion des comptes RDR, le troisième restant dans le dossier papier.

Les documents "RDR passif" sont encodés sur une bande magnétique et joints au courrier journalier des gestionnaires. Ceux-ci font approuver les documents et les envoient avec les dossiers au service paiements.

Le diagramme de flux de la figure 2.20 reprend l'ensemble des phases de traitement RDR actif et passif.

2.3.3.4.6.1. Poste de travail "Préparateur".

Le seul traitement concernant le RDR passif consiste simplement à faire les inscriptions nécessaires au dos des dossiers avant de les remettre en circulation. Si par hasard les documents RDR passif n'ont pas été encodés, ils sont transmis au responsable de la gestion des comptes RDR.

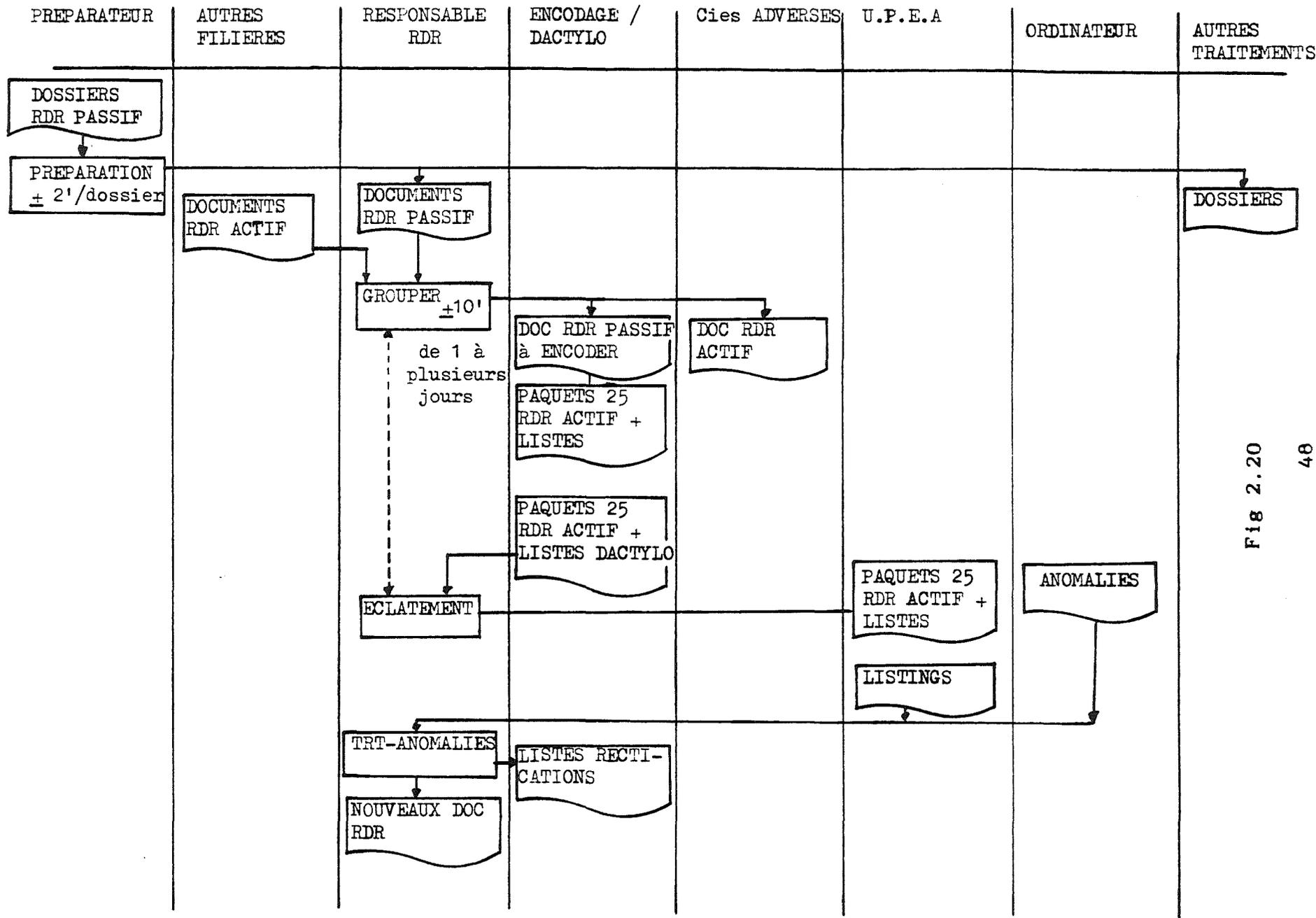


Fig 2.20

2.3.3.4.6.2. Poste de travail "Responsable RDR".

Le travail de cette personne consiste à :

- envoyer les documents RDR passif à l'encodage,
- envoyer un exemplaire de chaque RDR actif aux compagnies adverses,
- grouper par paquets de 25 les exemplaires restants, les envoyer à l'encodage et à la dactylographie où des listes de références seront créées.
- expédier ensuite ces paquets avec leurs listes à l'UPEA.

Chaque mois, L'UPEA adresse à la Compagnie un listing des documents RDR refusés ainsi qu'une bande magnétique. Cette bande est confrontée aux bandes RDR actif et passif encodées à la Compagnie. De cette confrontation ressortent des anomalies que le responsable RDR doit régulariser en établissant de nouveaux documents RDR et des listes de rectifications qui seront encodés.

2.3.3.4.7. Filière de récupérations.

La description qui suit ainsi que le diagramme de flux de la figure 2.21 concernent les récupérations autres que celles prises en charge dans les filières de traitement RDR et "comptes producteurs".

Il s'agit de rentrées d'argent attendues pour une des raisons suivantes : 1) existence débiteurs divers :

- compagnies d'assurances,
- avocats,
- personnes à qui une indemnité a été réglée à tort,
- acheteurs d'épaves.

2) existence d'un franchise à récupérer,

3) existence d'un recours contre l'assuré.

Chaque année, environ 11.000 rentrées de ce type sont attendues.

2.3.3.4.7.1. Poste de travail "Responsable récupérations".

Dans tous les cas, la personne du service paiements chargée des récupérations :

- contrôle la présence au dossier des éléments qui justifient l'attente de fonds,
- encode un document "Note d'attente de fonds" (NAF) traité par l'application comptable,
- commande au terminal l'impression de courrier à envoyer au débiteur.

NB: Certains assurés qui disposent d'un grand nombre de véhicules (par exemple la société de location AVIS), préfèrent que les franchises qu'ils doivent payer soient regroupées et réclamées en une fois. Dans ce cas, une liste des franchises dues leur est adressée chaque mois.

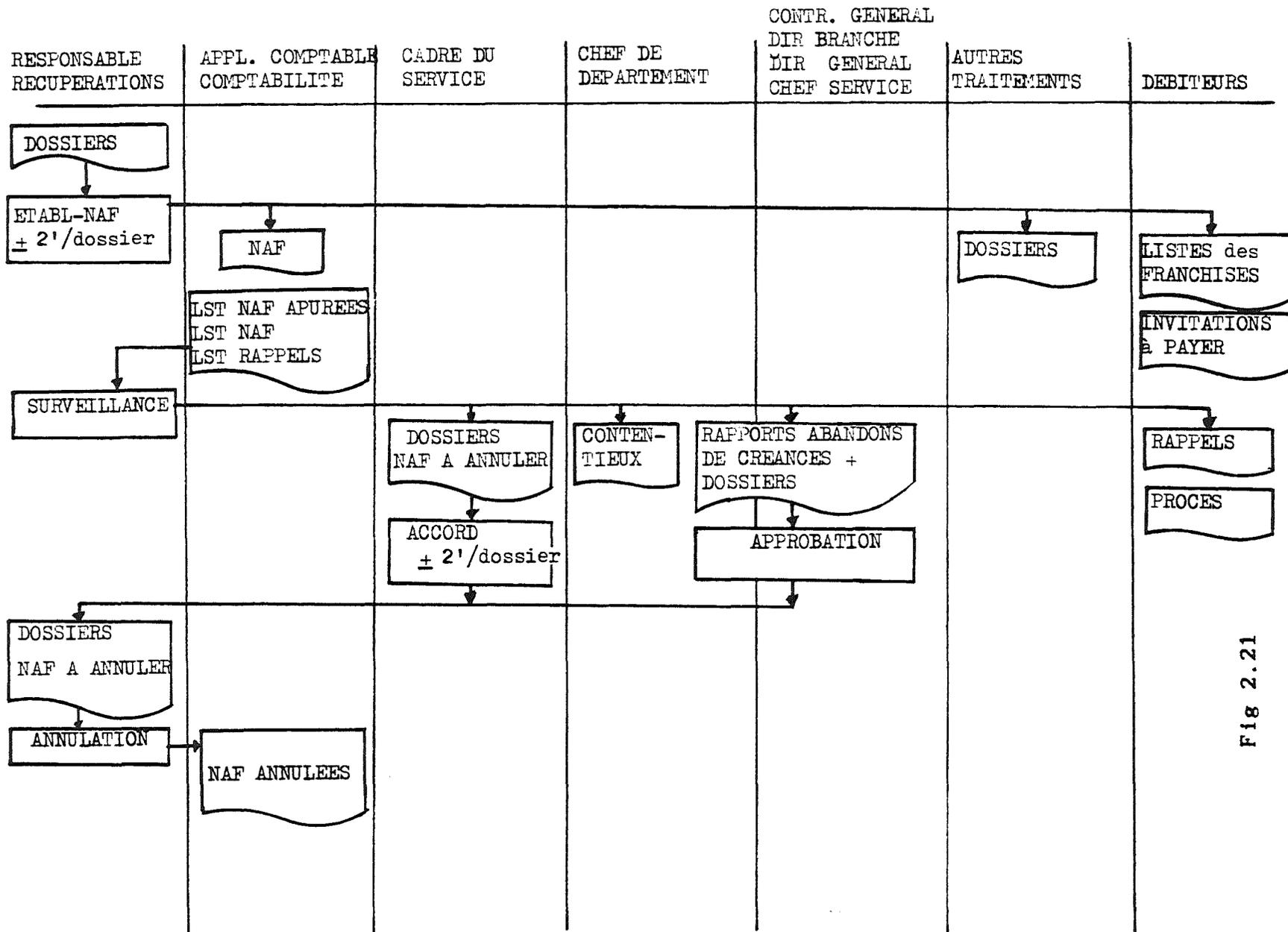


Fig 2.21

Tous les jours, la comptabilité envoie au service paiements un listing des NAF en activité et des rappels à adresser aux débiteurs, et, une fois par mois, un listing des NAF apurées.

Sur base de ces listings, le responsable décide :

- d'envoyer des lettres de rappel aux débiteurs,
- de récupérer les fonds par voie judiciaire,
- de mettre le sinistre en gestion contentieuse,
- d'annuler l'attente de fonds (abandon de créance par exemple).

2.3.3.4.7.2. Poste de travail "Cadre du service".

Pour les annulations d'attentes de fonds, un responsable du service doit marquer son accord.

2.3.3.4.7.3. Poste de travail "Chef de Département".

Le chef de Département est averti de la mise en gestion contentieuse d'un sinistre et la refuse éventuellement.

Il intervient également pour l'approbation d'un abandon de créance.

2.3.4.7.4. Postes de travail "Chef de service", "Contrôleur général,..."

Lorsqu'un abandon de créance est décidé, ces personnes doivent être mises au courant et approuver la décision.

2.4. Quantifications complémentaires.

2.4.1. Services Sinistres.

Entre 90 et 100.000 nouveaux dossiers sont créés annuellement. Parmi ceux-ci, 55% sont gérés au Siège Social, les 45% restant sont partagés entre les bureaux extérieurs. Les sinistres qui entrent dans le cadre de la convention RDR sont environ 30.000 par an.

La durée de vie moyenne pour 80% des sinistres est de 6 mois, 15% sont gérés pendant un an et 5% pendant plus d'un an.

Environ 113.000 paiements ont été commandés en 1987, parmi lesquels 20% sont effectués après l'acceptation d'une quittance. Environ 15% des paiements doivent recevoir plus d'une approbation avant d'être transmis au service paiements.

Par rapport à l'année précédente, l'augmentation du nombre de sinistres gérés est de l'ordre de 12%.

Transmission d'informations.

Les dossiers gérés dans les Services Sinistres sont transmis par voie administrative au Service Auto-Confection Paiements au cours de 5 tournées journalières : 9h30, 11h30, 13h30, 15h30 et 16h10. Les dossiers-province sont transmis une fois par jour au siège social et réceptionnés au Service Paiements vers 10 heures du matin.

2.4.2. Service Auto-Confection Paiements.

Le stock de dossiers en attente de traitement au Groupe Paiements est en moyenne de 4 à 500 dossiers. En certaines périodes, des pointes de 1500 dossiers et plus sont observées.

3. Critiques du système existant.

3.1. Critiques fonctionnelles.

Aspect informationnel (accessibilité de l'information) :

Le traitement des dossiers au Groupe Paiements s'effectue par paquets. Le temps de constitution de ces paquets et les délais d'acheminement des dossiers vers le groupe (sensibles dans le cas des dossiers gérés dans les bureaux extérieurs) ont une influence directe sur la durée entre la commande d'un paiement et son exécution. Le service à la clientèle s'en trouve affecté tant au point de vue information (le dossier papier n'étant plus à la disposition du gestionnaire) qu'au point de vue rapidité d'indemnisation.

Le manque d'information sur la localisation exacte d'un dossier papier dont le gestionnaire se désaisit est également une critique fonctionnelle que l'on peut formuler.

Un dossier électronique intégré permettrait une plus grande accessibilité de l'information, tout en diminuant le flux de dossiers papier.

3.2. Critiques structurelles.

Concernant les messages :

Trop d'information : les dossiers complets des sinistres gérés au siège social sont transmis au Groupe Paiements. Ce Groupe reçoit, en plus des informations nécessaires à l'exécution des paiements, toutes celles relatives à la gestion des sinistres. De plus, ces informations ne sont plus accessibles aux gestionnaires.

Informations mal conçues : lors de la signature d'ordres de paiement des filières "Bénéficiaires Réguliers" et "Comptes producteurs", la seule information qui peut être vérifiée est le total à payer. Les montants individuels ainsi que d'autres informations figurant sur les listes ne peuvent être confrontés avec les paiements commandés par les gestionnaires car les dossiers n'accompagnent pas les listes.

Concernant les traitements :

Redondance de traitements :

- Les transcriptions d'informations et/ou changements de support sont des tâches redondantes dues à la technologie utilisée (dossiers papier et formulaires à compléter).
- Les vérifications sont multiples :
Aux Services Sinistres, les paiements peuvent être vérifiés et approuvés par six personnes. Au Groupe Paiements, suivant les filières, il peut y avoir trois vérifications. Ces vérifications sont rendues nécessaires par les transcriptions manuelles d'informations sur des formulaires.

L'utilisation de dossiers électroniques intégré assortie d'un traitement automatisé des paiements éliminerait les transcriptions manuelles d'informations.

La redondance de traitements est en opposition avec les objectifs poursuivis car il en découle de frais de fonctionnement, l'absence du dossier papier à la disposition du gestionnaire, un allongement du temps entre la décision et l'exécution des

paiements.

Absence de traitements :

Dans les filières de paiements par "Comptes producteurs" et "Bénéficiaires Réguliers", il n'y a pas de vérification des documents "bande transaction" d'où un risque d'erreur qui peut nuire au service à la clientèle.

Concernant les circuits d'information :

Deux goulets d'étranglement ralentissent la circulation des dossiers au groupe paiements :

- entre les stades de réception des dossiers et de préparation des paiements,
- entre les stades de préparation et de vérification.

Les délais de prise en charge introduits par ces goulets d'étranglement peuvent varier de 1 à plusieurs jours en fonction du nombre de dossiers en attente (parfois plus de 1500).

Un troisième goulet d'étranglement est observé dans la filière de paiements par minicassettes après la vérification. Il faut en effet attendre au moins deux jours pour effectuer des vérifications au hasard lorsque les fonds sont sortis.

Ces goulets d'étranglement retardent le moment où les gestionnaires récupèrent leur dossiers et disposent de toutes les informations que la clientèle est susceptible de demander.

4. Projet cadre.

4.1. Objectifs à atteindre.

Les objectifs à atteindre par l'informatisation des paiements sont :

- a) disposer d'un dossier électronique intégré qui permette :
 - une transmission d'information entre l'application "Sinistres" et l'application "Recettes et Dépenses",
 - un traitement automatique des tâches jusqu'alors manuelles.
- b) réduire les frais de fonctionnement occasionnés par les paiements moyennant l'utilisation de dossiers électroniques intégrés pour la gestion des dossiers et les paiements;
- c) assurer un service à la clientèle de qualité. Cet objectif recouvre deux aspects :
 - le gestionnaire doit être en mesure de communiquer rapidement à la clientèle toute information concernant un sinistre. Cette communication peut être écrite ou verbale.
 - lorsqu'un paiement est décidé par le gestionnaire, l'indemnisation doit être assurée rapidement et correctement.
- d) disposer de données statistiques permettant de contrôler la charge des sinistres et d'établir un profil-client afin d'avoir une meilleure maîtrise des coûts.
- e) disposer d'un outil de contrôle sûr et fiable pour suivre la gestion des paiements.

4.2. Spécification des objectifs informationnels.

4.2.1. Qualités de l'information,

Les qualités à rechercher lors de l'informatisation des paiements

sont:

- exactitude: éviter les erreurs résultant des transcriptions d'informations et des calculs manuels;
- disponibilité: permettre au gestionnaire, même s'il doit se désaisir d'un dossier, de renseigner la clientèle
- "contrôlabilité": afin de réduire les erreurs et d'éviter les fraudes, toute information doit pouvoir être contrôlée.

4.2.2. Comportement des processeurs.

L'objectif à assigner au système à développer est de permettre une exécution rapide des paiements lorsqu'ils sont décidés et approuvés afin de rencontrer l'objectif de qualité de service à la clientèle.

4.3. Spécification des activités concernées.

Les activités touchées par le projet sont réparties entre les services de gestion des sinistres et le service paiements de la Branche Auto.

Aux services de gestion des sinistres, les activités concernées sont la commande et l'approbation des paiements. Au service paiements, les procédures de paiement, de récupération et de prise de statistiques sont visées, comme le montre la figure 4.1

4.4. Contraintes de choix d'une solution.

Toute proposition doit viser une diminution des frais de fonctionnement occasionnés par les paiements.

La diminution de l'effectif du service paiements qui pourrait

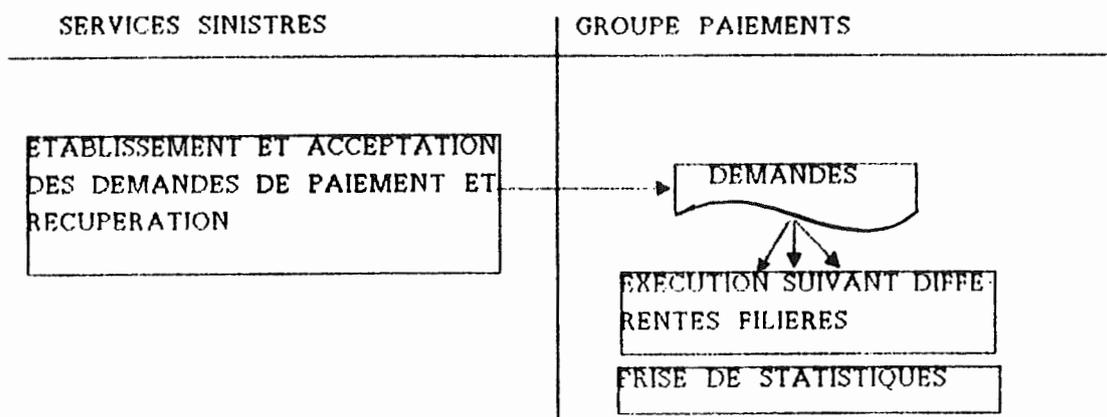


FIG 4.1

résulter des propositions faites ne doit pas se traduire par une augmentation du personnel de gestion des sinistres ou de la comptabilité.

Le système proposé doit être sûr et ne pas ouvrir la porte aux fraudes.

4.5. Durée de vie du projet.

Le service informatique, se basant sur son expérience, a estimé que le projet serait maintenu entre 10 et 15 ans. Cette estimation ne préjuge pas des "cas de force majeure", par exemple une modification profonde imposée par des dispositions légales.

5. Description de la solution proposée.

5.1. Rappel des objectifs.

L'informatisation des paiements et récupérations doit viser une intégration globale de la gestion des sinistres (de la gestion technique des sinistres à l'exécution des paiements). Cette intégration a pour objectifs la réduction des frais de fonctionnement et l'amélioration du service à la clientèle en termes de rapidité d'indemnisation et de possibilité de renseignement, la création d'outils de contrôle et de statistiques.

Ce chapitre décrit la manière dont ces objectifs sont atteints en présentant d'abord la philosophie générale de la solution. Ensuite on examinera les rôles des groupes de personnes concernées par le projet, pour terminer par la description du système à développer.

5.2. Principe général de la solution.

La solution proposée ici a été élaborée en accord avec un responsable du Service Informatique, le correspondant informatique des Services Sinistres et un représentant du Groupe Paiements.

La figure 5.1 schématise la situation actuelle tandis que la figure 5.2 montre le principe retenu pour la solution, on y remarquera la disparition des traitements manuels au profit d'une automatisation des procédures de travail qui assure une transmission d'informations magnétiques entre l'application Sinistres et l'application comptable.

5.3. Rôles des services de la Branche Auto.

Les groupes de personnes concernés par le projet appartiennent aux services Sinistres et au Groupe Paiements. Les attributions de

SCHEMA SITUATION ACTUELLE

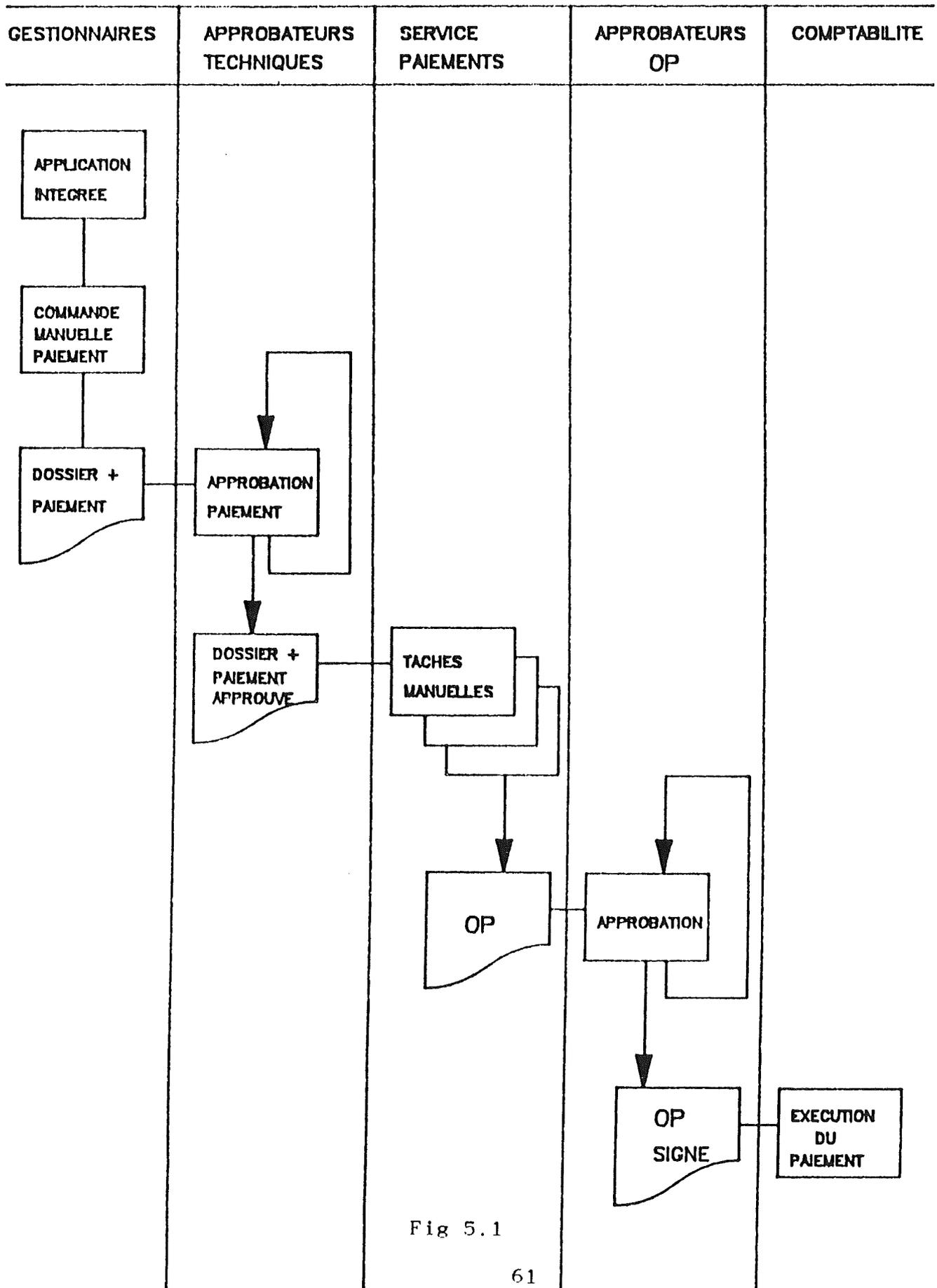
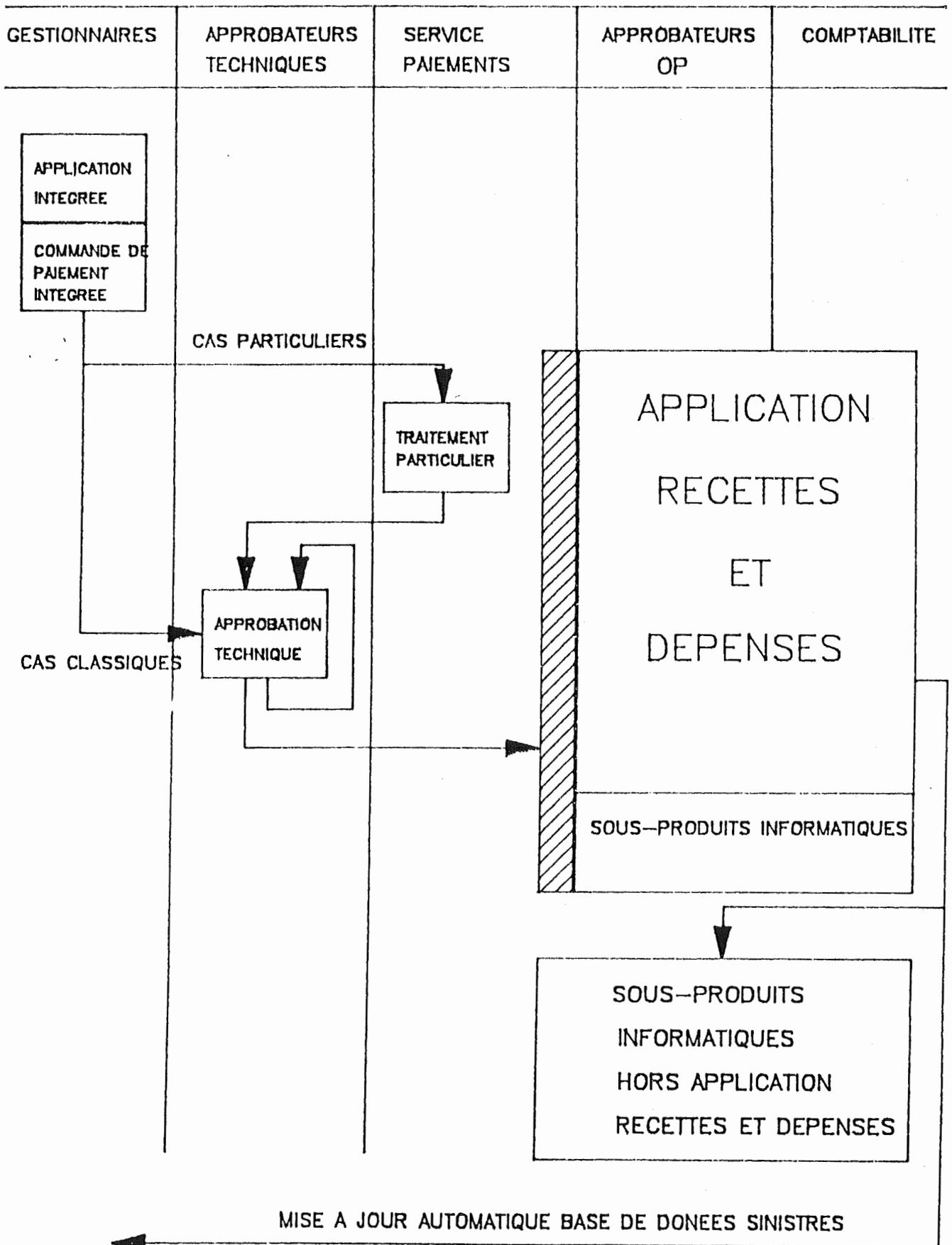


Fig 5.1

SCHEMA SITUATION FUTURE



ces entités dans la solution proposée sont décrites ici.

5.3.1. Services Sinistres.

Les Services Sinistres procéderont à l'aide de terminaux

- aux commandes de paiements, quittances et récupérations
- aux approbations
- au "déblocage" des quittances

Les gestionnaires auront également dans leurs attributions la surveillance des rentrées de fonds pour les récupérations qu'ils commandent.

5.3.2. Groupe Paiements.

- A l'aide de terminaux, le groupe se chargera de compléter les paiements complexes. Les paiements complexes sont ceux effectués aux avocats pour lesquels des notions fiscales sont nécessaires et ceux destinés à l'étranger.

- Grâce à un matériel bureautique constitué d'un PC et d'une imprimante en communication avec l'ordinateur central le groupe procédera à l'impression décentralisée de chèques "S". (Ce système pourrait également être étendu à tous les paiements par chèques)

- A l'aide d'un terminal, le groupe effectuera les paiements aux experts automobiles.

- Afin de modifier le calcul des approbations nécessaires pour les paiements, le groupe se chargera de mettre à jour, via un terminal, les paramètres de calcul pour chaque niveau d'approbation (Chef de Section, Chef de Groupe, Chef de Service, ...).

- Comme dans la situation actuelle, le groupe corrigera les anomalies. Celles-ci devraient être moins nombreuses du fait de la

suppression des transcriptions d'information.

5.4. Le système informatique

Le système à développer est basé sur l'infrastructure informatique existante et comprend 4 applications au sens IDA du terme:

- l'application "Paielements commandés par les gestionnaires",
- l'application "Récupérations",
- l'application "Paielements aux experts",
- l'application "Gestion des approbations".

Elles comportent des fonctionnalités qui s'intègrent dans l'application (1) Sinistres interactive.

5.4.1. Application "Paielements commandés par les gestionnaires".

Dans cette application, différentes fonctionnalités sont accessibles

- aux gestionnaires,
- aux approbateurs,
- aux membres du Groupe Paielements.

Le schéma présenté à la figure 5.3 synthétise la description de l'application qui est faite ici. On trouvera dans l'Annexe III le détail des fonctions et des écrans envisagés pour cette application.

5.4.1.1. Poste de travail "Gestionnaires".

5.4.1.1.1. Phase "Commande de paiement ou de quittance".

Le gestionnaire qui décide d'effectuer un paiement (1 sur la figure 5.3) a la possibilité de constituer le paiement à l'écran de

(1) le terme ne doit pas être interprété au sens IDA.

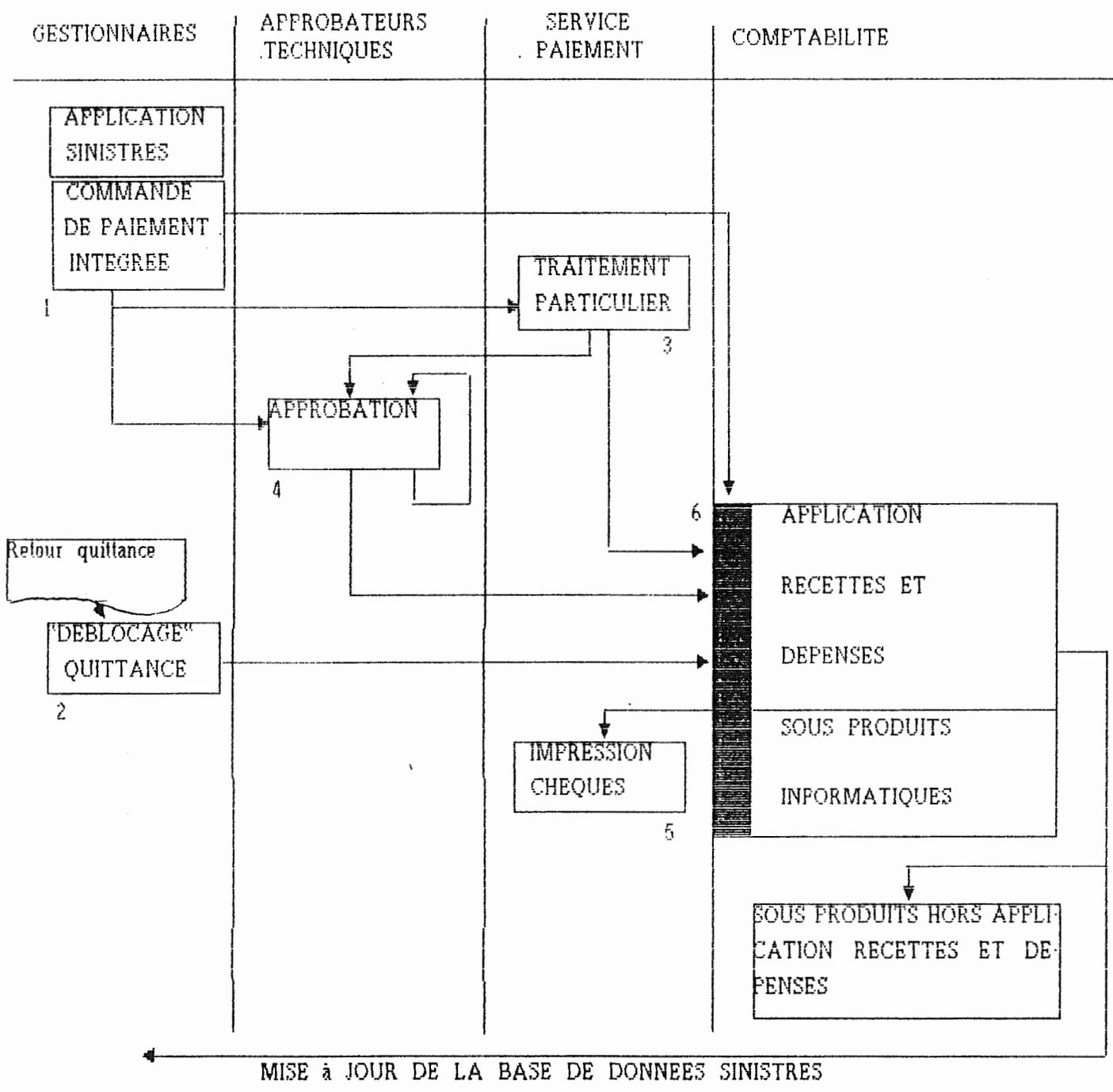


FIG 5.3

son terminal. Pour cela, il peut "naviguer" dans le dossier électronique et reprendre les informations nécessaires à la confection du paiement ou de la quittance. Si certaines informations sont absentes, il est toujours possible de les introduire manuellement.

Des fonctions permettent de calculer automatiquement la TVA, le total du paiement,...

Lorsque le gestionnaire confirme la proposition, le système calcule les approbations nécessaires avant son exécution.

Il faut distinguer ici trois types de propositions :

- celles qui sont prêtes pour être approuvées,
- celles qui doivent être traitées par le service Paiements. Il s'agit des cas où des informations supplémentaires sont nécessaires (voir point 5.4.1.3),
- celles qui peuvent être exécutées immédiatement.

Par rapport à la situation actuelle, la solution proposée élimine l'utilisation de documents de travail, les transcriptions d'informations ainsi que la manipulation et les transferts de dossiers-papier.

5.4.1.1.2. Phase "Déblocage de quittance". (2 sur la fig 5.3)

Lorsque le gestionnaire reçoit par retour du courrier une quittance, il vérifie si elle a été acceptée par le bénéficiaire.

Dans l'affirmative, il libère la quittance qui suivra ensuite les traitements d'un paiement approuvé. Dans le cas contraire, la quittance est annulée purement et simplement.

5.4.1.2. Poste de travail "Approbateurs techniques".

Les propositions de paiement et de quittance confirmées par les gestionnaires sont enregistrées en vue d'être modifiées par le service

Paiements si nécessaire, et ensuite éventuellement approuvées.

Les approbateurs (Chef de Section, Chef de Groupe, de Service,...) visualisent les propositions commandées par les gestionnaires à l'aide de leur terminal (4 sur la figure 5.3). A chaque niveau de la hiérarchie seules les propositions acceptées par le niveau immédiatement inférieur sont présentées.

Au départ d'une proposition, un approbateur peut consulter toutes les données du dossier électronique correspondant. L'approbation ou le refus d'une proposition est "personnalisée" par l'introduction d'un mot de passe. Les gestionnaires sont avertis des refus via leur agenda électronique.

Par rapport à la situation existante, la solution proposée apporte les modifications suivantes :

- plus aucune manipulation de dossiers-papier ni de documents imprimés,
- intervention du service Paiements entre les phases de commande de paiement et d'approbation,
- possibilité d'approbation immédiate après la confirmation d'un paiement par le gestionnaire.

5.4.1.3. Poste de travail "Service Paiements".

5.4.1.3.1. Phase "Traitement particulier". (3 sur la figure 5.3)

Le groupe Paiements, via un terminal, visualise les paiements confirmés par les gestionnaires et destinés aux bénéficiaires réguliers ou à l'étranger.

L'objectif est d'introduire des notions fiscales et les informations spécifiques aux paiements à l'étranger. Le décompte peut éventuellement être remanié mais le total du paiement doit rester identique.

Après les modifications, les propositions qui ne doivent pas être approuvées peuvent être exécutées immédiatement, les autres passent les différents stades d'approbation.

Par rapport à la situation existante, la solution proposée permet d'éliminer la circulation de dossiers-papiers ainsi que les tâches manuelles de préparation et de vérification des paiements.

5.4.1.3.2. Phase "Impression de chèques". (5 sur la figure 5.3)

Plusieurs fois par jour, le Groupe Paiements rapatrie les propositions de paiement par chèques 'S' approuvées de l'ordinateur central vers un PC muni d'une imprimante et procède à l'impression des chèques.

Les chèques sont ensuite signés par un cadre du Groupe et transmis au service courrier pour expédition.

5.4.1.4. Interface avec l'application comptable.

Au départ de données concernant les paiements, cette interface (6 sur la figure 5.3) permet la génération de sous produits informatiques (listings, courrier, ...) une mise à jour de la base de données Sinistres ainsi qu'une mise à jour du fichier reprenant toutes les données comptables de chaque sinistre en gestion dans l'organisation (fichier "bande de base sinistres toutes branches").

Dans la situation actuelle, les messages en entrée de l'application comptable sont générés manuellement tandis que la solution proposée permet un transit d'informations magnétiques.

Après avoir expliqué comment le traitement des paiements est envisagé dans la solution proposée, le point suivant est consacré à la description du fonctionnement des récupérations de fonds.

5.4.2. Application "Récupérations".

Comme pour les paiements, la solution proposée envisage une intégration de la gestion des récupérations dans l'application Sinistres existante.

Cette intégration apporte une nouvelle répartition du rôle des personnes concernées.

La figure 5.4 explicite la description de cette application. Dans l'Annexe III, on trouvera les différentes fonctions et les écrans envisagés pour cette application.

5.4.2.1. Poste de travail "Gestionnaires".

La différence avec la situation actuelle provient de ce que les gestionnaires auront dans leurs attributions la surveillance des récupérations attendues. Cette tâche ne sera donc plus du ressort du service Paiements.

5.4.2.1.1. Phase "Commande de récupération".

Lorsque le gestionnaire a connaissance qu'une somme est due à la Compagnie (franchise, recours, double paiement ...), il compose à son terminal une Note d'Attente de Fonds (NAF). (1 sur la figure 5.4)

Remarque : Certaines franchises viennent en déduction dans le décompte d'un paiement. Dans ce cas, la procédure de commande de récupération n'est pas d'application.

Le principe d'établissement d'une NAF est le même que pour un paiement ou une quittance : le gestionnaire "navigue" dans le dossier électronique et sélectionne les éléments qui constituent la NAF.

Ces éléments peuvent également être introduits directement au terminal.

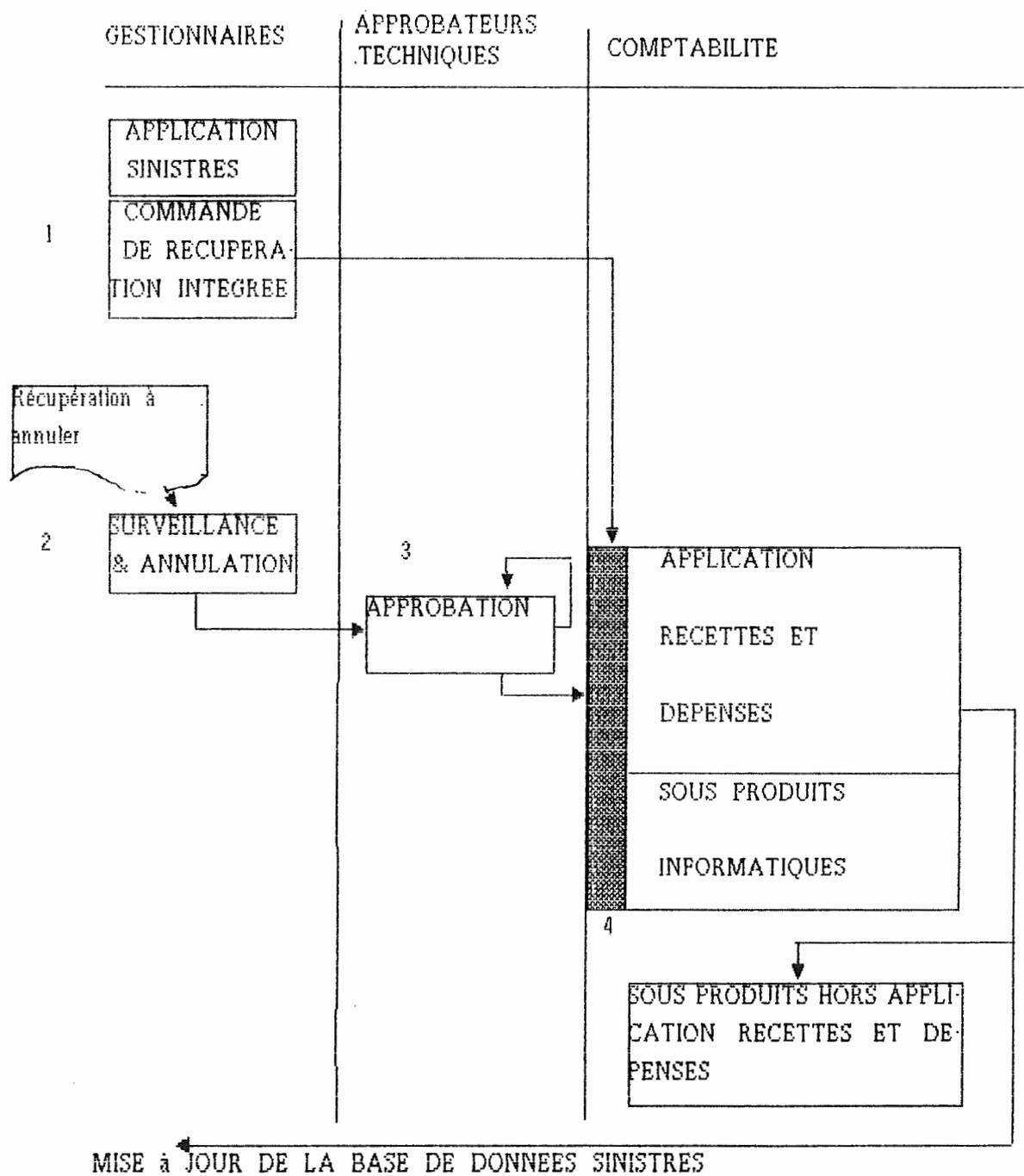


FIG 5.4

5.4.2.1.2. Phase "Surveillance". (2 sur la figure 5.4)

Le gestionnaire surveille la rentrée des fonds pour les récupérations qu'il a commandées. En cas de retard, il commande via son terminal, l'envoi de lettres types de réclamation aux débiteurs.

Les procédures actuelles restent d'application en cas de non paiement de la part des débiteurs.

Il se peut également qu'une récupération doive être annulée suite à un abandon de créance. L'annulation doit être approuvée avant que la comptabilité régularise la situation.

5.4.2.2. Poste de travail "Approbateurs techniques".

Les approbateurs (Chef de Section, Chef de Groupe, de Service,...) visualisent les annulations de récupération proposées par les gestionnaires à l'aide de leur terminal (3 sur la figure 5.4).

A chaque niveau de la hiérarchie seules les annulations acceptées par le niveau immédiatement inférieur sont présentées.

Au départ d'une proposition, l'approbateur peut consulter toutes les données du dossier électronique correspondant. L'approbation ou le refus est personnalisé par l'introduction d'un mot de passe. Les gestionnaires sont avertis des refus via leur agenda électronique.

5.4.2.3. Interface avec l'application comptable.

Au départ de données concernant les récupérations, cette interface (4 sur la figure 5.4) permet la génération de sous produits informatiques (listings, lettres de rappels, ...) une mise à jour de la base de données Sinistres ainsi qu'une mise à jour du fichier reprenant toutes les données comptables de chaque sinistre en gestion dans l'organisation (fichier "bande de base sinistres toutes branches").

5.4.3. Application "Paielements aux experts".

Le diagramme de flux proposé à la figure 5.5 explicite la description de cette application.

A la réception d'une liste de frais d'expertises, le Groupe Paielements effectue les vérifications comme il le fait actuellement et prend contact avec l'expert en cas d'erreur.

Ensuite, il commande un paiement global via un terminal. Ce paiement s'effectue sur un dossier fictif, cependant un écran de saisie permettra de spécifier les frais à imputer sur des dossiers réels (frais supérieurs à 5000 francs ou concernant les dossiers gérés pour compte de compagnies étrangères), et les frais à réclamer aux autres branches de l'organisation.

L'application comptable prendra en charge le paiement global ainsi que les frais à transférer.

Remarque : une autre possibilité de paiement aux experts pourra être développée en liaison avec l'application Informex (centre d'échange électronique entre les compagnies d'assurances et les experts). Les experts pourront alors commander leurs paiements via leur matériel informatique. Ceci permettra un contrôle plus approfondi des frais réclamés.

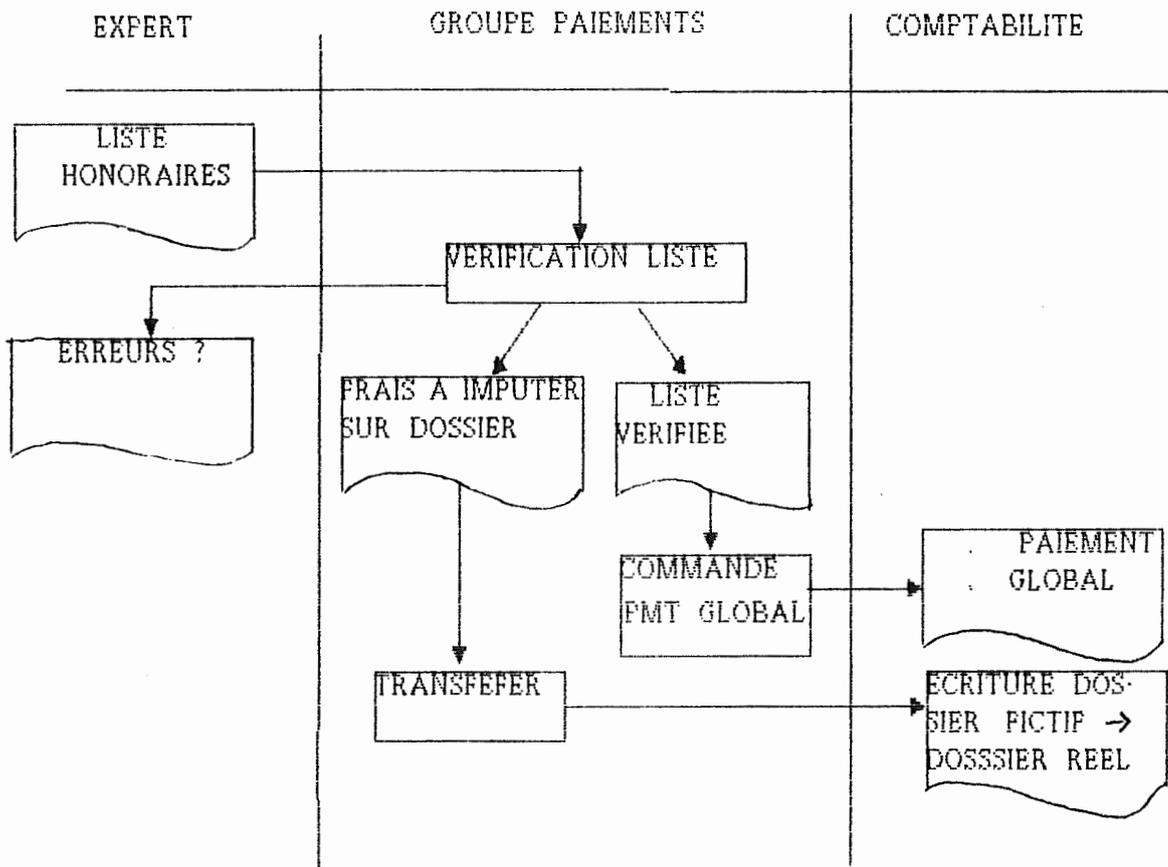


FIG 55

5.4.3. Application "Gestion des approbations".

Lors de la confirmation d'une proposition de paiement, quittance ou récupération, le système calcule automatiquement les niveaux d'approbation nécessaires et détermine les approbateurs successifs. (Le calcul des niveaux d'approbation est effectué suivant les règles détaillées dans l'annexe I.)

Afin de modifier le calcul des niveaux d'approbation, le groupe Paiements procède à la mise à jour des paramètres associés à chaque niveau de la hiérarchie des approbateurs. Cette modification, comme dans la situation actuelle, est demandée par une note de service émanant de la Direction de la Branche.

D'autres fonctions sont également accessibles au Groupe Paiements:

- modification de la position hiérarchique d'un approbateur (suite à une promotion par exemple)
- choix d'un suppléant pour un approbateur absent s'il ne l'a pas déterminé lui-même,
- création, suppression des données relatives à un approbateur

Les approbateurs des services Sinistres ont accès à des fonctions qui leur permettent de changer de mot de passe ou de choisir un suppléant.

5.5. Synthèse de la solution proposée.

La figure 5.6 montre les nouvelles fonctionnalités à apporter à l'application Sinistres existante ainsi qu'une vue générale de la solution.

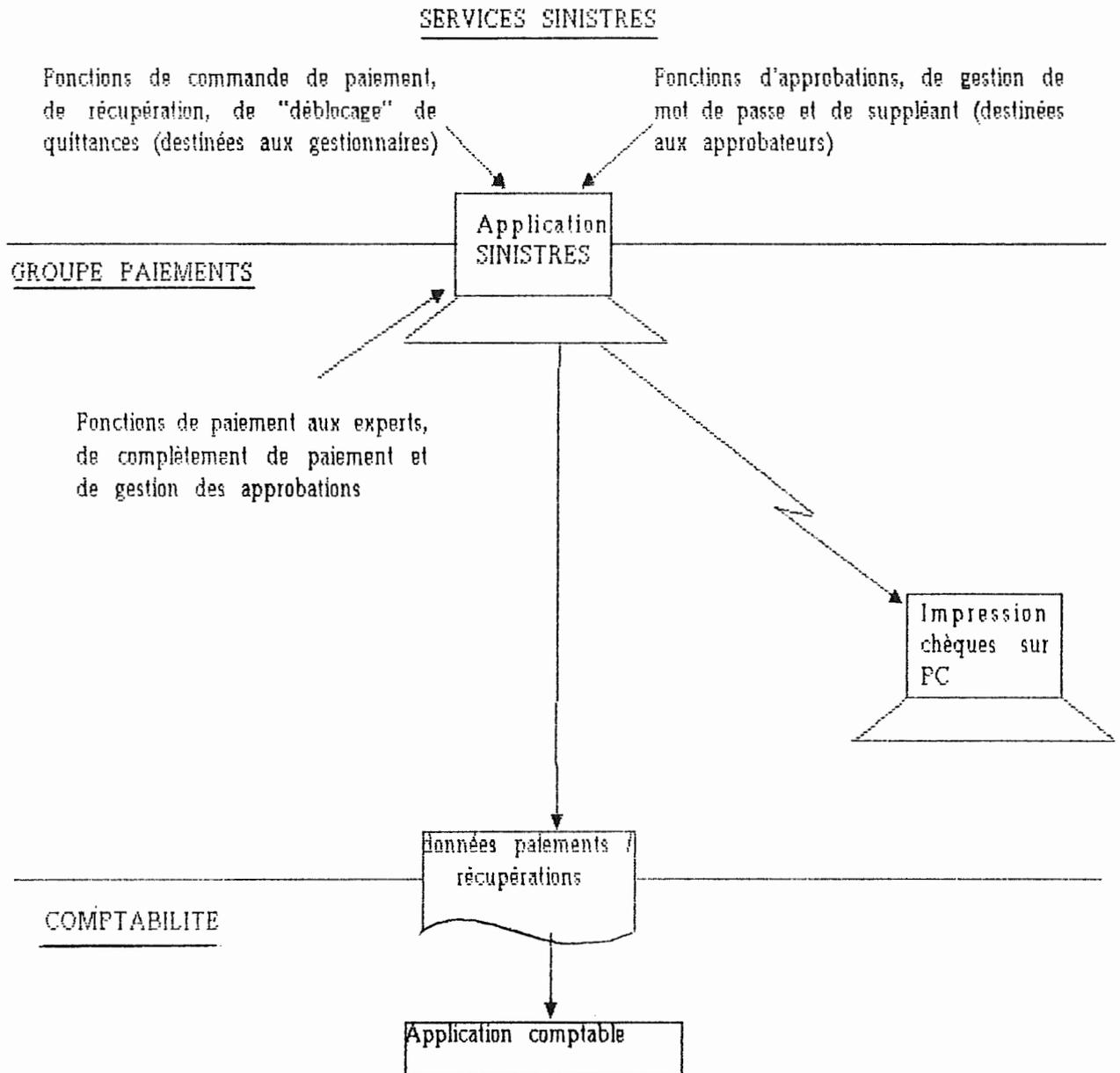


FIG 5.6

6. Etude de rentabilité.

L'étude rentabilité proposée ici envisage les aspects suivants :

- le nombre de personnes touchées par le projet,
- le coût en nouveau matériel,
- le gain réalisé par la suppression de documents,
- le gain d'encodage par rapport à la situation actuelle,
- les coûts informatiques liés aux paiements informatisés :
coûts d'utilisation, de développement, de formation des
utilisateurs et de maintenance.

Tous ces éléments sont chiffrables. Les bénéfices et coûts intangibles ne sont pas abordés dans cette étude car il n'est pas possible de chiffrer l'impact sur le coût du projet d'éléments tels que :

- la satisfaction des utilisateurs et leur productivité,
- l'amélioration du service à la clientèle,
- la rapidité de circulation de l'information au sein de
l'organisation.

6.1. Les personnes.

Actuellement, les personnes intervenant dans la réalisation des paiements avant qu'ils ne soient pris en charge par la comptabilité sont les suivantes :

- les gestionnaires,
- les approbateurs des Services Sinistres,
- les membres du Service Paiements,
- le personnel d'encodage.

6.1.1 Les gestionnaires.

L'activité de commande d'un paiement reste identique si ce n'est que l'outil proposé est différent.

Aucune modification du nombre de gestionnaires n'est envisagée pour l'instant.

6.1.2 Les approbateurs des Services Sinistres.

L'outil proposé aux approbateurs réduit la transmission de dossiers-papier. Cependant, leurs tâches sont inchangées.

Aucune modification du nombre d'approbateurs n'est envisagée pour l'instant.

6.1.3 Les membres du service paiements.

C'est au sein du service paiements que la diminution d'effectif est la plus significative. Le tableau 6.1 donne les activités réalisées au service paiements dans sa forme actuelle, le nombre de personnes occupées par ces activités, le nombre de personnes projeté dans la solution proposée ainsi que les modifications apportées par cette solution.

Suivant une fourchette fournie par le Département du Personnel, une personne coûte annuellement à la société entre 1 et 1.5 million de francs. En prenant comme base 1.200.000, le gain annuel s'élève à 15.600.000 francs.

La diminution d'effectif de 13 personnes s'étalera sur une période de 6 mois (durée moyenne de vie d'un sinistre) si l'utilisation des paiements informatisés s'effectue uniquement sur les sinistres ouverts après la mise en exploitation du projet. La Compagnie a comme principe de ne jamais licencier son personnel suite à une réorganisation. Cependant, le nombre de sinistres augmentant chaque année,

les personnes du Groupe Paiements pourraient être affectées aux Services Sinistres comme gestionnaires.

Activité	Nombre de personnes		Modification
	actuel (87)	projeté	
Normalisation RDR	1	1	(en suspens)
Normalisation chèques 'S'			moins d'anomalies
Prise de statistiques	1	1/4	fonction supprimée
Correction d'anomalies			moins d'anomalies
Attente de fonds	2	0	fonction supprimée
Préparation de paiements			fonction supprimée (*)
Paiements aux experts			outil différent
Paiements aux avocats	8	3	complétés uniquement
Ecritures internes			outil différent
RDR actif/passif			fonction supprimée (*)
Tri de dossiers	1	0	fonction supprimée
Vérifications	2	0	fonction supprimée (*)
Travaux administratifs	1	0	fonction supprimée
Activités du chef de la préparation	1	1	outil différent
Activités du chef de la vérification	1	0	fonction supprimée
<u>Activités du chef de groupe</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>fonction supprimée</u>
	19	6	(5.25)

Tableau 6.1 : Activités et personnel du Groupe Paiements.

Les activités supprimées qui sont marquées (*) sont en fait prises en charge par les Services Sinistres, l'informatisation des paiements permettant d'éliminer les tâches redondantes qui résultent de l'utilisation des dossiers papier.

6.1.4 Le personnel d'encodage.

La diminution d'effectif est d'une personne au maximum.

(Voir plus loin les gains à l'encodage de documents.)

6.2. Le matériel.

Afin de dégager les coûts en matériel, il faut envisager les changements apportés au niveau des gestionnaires, des approbateurs et du service paiements.

Le coût moyen du matériel est calculé sur base des facteurs suivants : le prix d'achat, l'entretien, l'amortissement, l'assurance et la location.

6.2.1 Les gestionnaires.

Tous les gestionnaires sont déjà équipés d'un terminal. L'investissement en matériel est donc nul ici.

6.2.2 Les approbateurs.

Seul un suppléant ne dispose pas encore d'un terminal.

Le coût annuel d'un terminal s'élève, en 1988, à 52.368 francs.

(Source : Bureau Planning et Budget, rattaché à la Direction Informatique.)

6.2.3 Le service paiements.

L'impression décentralisée de chèques 'S' nécessite l'installation d'un PC, d'une imprimante et d'une liaison avec l'ordinateur central.

Le coût annuel de ce matériel en 1988, établi par le Bureau Planning et Budget, est de 95.688 francs répartis comme suit:

PC	:	30.324 francs
imprimante décentralisée	:	12.996 francs
<u>carte de communication</u>	:	<u>52.368 francs</u>
total	:	95.688 francs

6.3. Les gains de documents.

La solution proposée diminue la consommation de documents. Certains de ces documents disparaissent, d'autres sont remplacés par des listings. Les documents qui disparaissent sont des documents internes destinés actuellement à l'encodage.

Dans le tableau 6.2 sont repris, pour chaque type de document, le nombre de liasses utilisées annuellement, le coût d'une liasse, le coût annuel d'utilisation et le nombre annuel d'exemplaires utilisés dans la situation future ainsi que leur coût annuel.

Le coût des documents, établis au début 88, sont fournis par le Département Organisation.

En supposant que l'impression des listings soit effectuée sur une imprimante laser (0.336 fr/page), le coût des listings à produire s'élèverait à 18.950 francs. Le coût actuel étant de 205.932 francs, le bénéfice serait de 186.982 francs par an.

Document	liasses	coût par liasse(F)	coût annuel	ex. futur	coût futur.
RDR :					
actif	20.000	3,25	65.000	20.000	6.720
complémentaire	5.200	4,28	22.256	5.200	1.747
annulation	1.200	11,38	13.656	1.200	403
Bénéf. Réguliers :					
doc. de perforation	4.000	1,20	4.800	0	0
bande transactions	7.000	1,20	8.400	0	0
Comptes producteurs:	800	4,00	3.200	0	0
Lettre paiement	:30.000	2,73	81.900	30.000	10.080
Contrôle cassette	: 4.200	1,60	6.720	0	0.
Totaux (francs)			:	205.932	18.950

Tableau 6.2 : Documents.

On peut remarquer que les documents "RDR annulation" coûtent nettement plus cher que les autres (11,38 F). La décision d'utiliser un document est prise par le Département Organisation qui en étudie la rentabilité et l'opportunité.

6.4. Les gains d'encodage.

Dans la situation actuelle, pratiquement tous les documents rédigés au service paiement aboutissent à un encodage sur support magnétique. L'économie de cet encodage (857.483 francs par an) est réalisée par une exploitation des données relatives aux paiements et récupérations commandés par les gestionnaires.

Le tableau 6.3 donne, pour chaque type de document, le nombre moyen de caractères à encoder, le nombre d'enregistrements encodés par an et le gain d'encodage. Ces données ont été fournies par le département Ordinateur. Le coût de l'encodage est de 150,7 francs pour 1.000 caractères, vérification comprise en 1988.

Une encodeuse travaille en moyenne 110 heures par mois à raison de 11.000 frappes à l'heure. L'encodage des documents renseignés dans le tableau représente environ 5 mois de travail en 1988.

<u>Type de document</u>	<u>car. moy.</u>	<u>enreg/an</u>	<u>coût (F)</u>
RDR	36	30.000	162.756
Bénéf. Réguliers	50	55.000	414.425
Chèques S	43	19.000	123.122
<u>Documents divers</u>	<u>50</u>	<u>15.000</u>	<u>113.025 .</u>
Gains			813.328 francs

Tableau 6.3 : Gains annuels d'encodage.

6.5. Les coûts informatiques.

6.5.1. Coûts d'utilisation.

Ces coûts représentent les frais occasionnés par l'utilisation des terminaux. Il n'est pas tenu compte ici d'une répartition du coût d'exploitation du matériel entre les applications existantes et le projet d'informatisation des paiements.

Les coûts d'utilisation sont calculés sur base du nombre de transactions annuelles. Le coût moyen d'une transaction est calculé à partir du coût en CPU et du coût en I/O :

$$\text{coût transaction} = (\text{coût CPU} + \text{coût I/O}) / \text{Nbre de transactions}$$

Une transaction est assimilée à un passage par un écran et est facturée 1,20 franc. (Coût établi en 1988 par le Bureau Planning et Budget)

Le tableau 6.4 reprend pour les différentes activités informatisées, le nombre d'écrans nécessaires (y compris les écrans d'aide), le nombre de déclenchements de ces activités ainsi que le coût annuel des transactions.

Le nombre annuel de déclenchements des activités est estimé à partir de statistiques de l'année 87.

Les coûts occasionnés par l'ensemble des transactions est de 1.720.224 francs par an.

<u>Activité</u>	<u>écrans</u>	<u>nombre annuel</u>	<u>coût annuel(F)</u>
Commande de paiement	9	113.000	1.220.400
Commande de récupération	5	11.000	66.000
Complètement de paie-			
ments complexes	2	14.200	34.080 (1)
Approbation du chef de			
section	2	124.000	297.600
Autres approbations (15%)	2	18.600	44.640
Paiement aux experts	1	720	864
Déblocage de quittance	2	22.600	54.240
<u>Activités diverses</u>	<u>1</u>	<u>2.000</u>	<u>2.400 (2)</u>
Coût annuel total	:		1.720.224 frs

Tableau 6.4 : Coût des transactions.

Remarques

- (1) : Les paiements complexes représentent 26% des paiements effectués aux bénéficiaires réguliers.
- (2) : Les activités diverses concernent les mises à jour des données d'approbation (montants, mots de passe, suppléants) Le nombre de déclenchements de ces activités n'est pas estimable avec certitude.

6.5.2. Coûts de développement.

Les coûts de développement sont examinés suivant 4 axes où sont détaillés les coûts de programmation et d'analyse.

Les 4 axes retenus sont :

- les applications interactives,
- les chaînes batch,
- l'application d'impression décentralisée de chèques 'S',
- l'environnement informatique.

Le coût d'une journée d'un analyste est égal à celui d'une journée d'un programmeur et s'élève à 12.563 francs en 88. (Source : Bureau Planning et Budget)

Les durées moyennes de développement ont été estimées par le service informatique.

6.5.2.1 Les applications interactives (Téléprocessing).

Le temps nécessaire au développement d'une application interactive est évalué sur base du nombre d'écrans à traiter et du nombre de programmes d'enchaînement de ces écrans.

Vingt-cinq écrans et 7 programmes d'enchaînement sont prévus pour toutes les applications envisagées.

Le Service Informatique a estimé que 7 jours d'analyse et 7 jours de programmation sont nécessaires pour un écran. Il s'agit d'une durée moyenne qui devrait être modulée en fonction de la complexité de chaque écran et des contrôles qui y sont associés. La durée des tests est incluse dans l'analyse et la programmation.

Un programme d'enchaînement nécessite 3 jours pour l'analyse, la programmation et les tests.

La durée totale d'analyse, pour les écrans et les programmes d'enchaînement est de 196 journées. C'est également la durée de programmation.

Le développement des applications interactives revient donc à 2.462.348 francs (196×12563) pour l'analyse et autant pour la programmation soit au total 4.924.696 francs.

Le tableau 6.5 décrit pour chaque activité le nombre d'écrans et de programmes d'orientation ainsi que les coûts d'analyse et de programmation.

Activité	écrans programmes		coûts (francs)	
		enchaînement	analyse	programmation
Commande de paiement	9	1	829.158	829.158
Commande récupération	5	1	477.394	477.394
Approbation	2	1	213.571	213.571
Complètement de paiement complexe	2	1	213.571	213.571
Paie ment aux experts	1	1	125.630	125.630
Gestion des données d'approbation	6	2	603.024	603.024
Total (francs)	:		2.462.348	+ 2.462.348

Tableau 6.5 : Coûts de développement du téléprocessing.

6.5.2.2 Les chaines batch.

La durée totale de développement des différentes chaines batch a été estimée par le service informatique à 360 journées (180 pour l'analyse et 180 pour la programmation). Le coût total s'élève donc à 4.522.680 francs.

Les durées attribuées au développement des chaines batch par le Service Informatique sont reprises dans le tableau 6.6 avec leurs coûts. La durée d'analyse est équivalente à la durée de programmation. Les tests sont également compris dans ces durées.

<u>. Chaîne</u>	<u>durée (jours)</u>	<u>Coût (Francs)</u>
Impression quittance	5	62.815
Impression lettre paiement	15	188.445
Création enregistrement OP	20	251.260
Création enregistrement récupération	20	251.260
Création enregistrement "bénéficiaire régulier"	20	251.260
Création enregistrement RDR	20	251.260
Impression fiche TVA	25	314.075
Mise à jour sinistres	20	251.260
Mise à jour bande de base sinistres	10	125.630
<u>Impression états statistiques</u>	<u>25</u>	<u>314.075 .</u>
Totaux	: 180 jrs	2.261.340 frs

Tableau 6.6 : Durées et coûts d'analyse pour les chaînes batch.

6.5.2.3 Application décentralisée d'impression de chèques 'S'.

Le Service Informatique a estimé que le développement de cette application prendrait 15 jours pour l'analyse, la programmation et les tests. Le coût de développement est donc de 188.445 francs.

6.5.2.4 Environnement informatique.

Dans l'environnement informatique sont repris l'élaboration des modules d'accès et le design de base de données.

Pour une équipe d'un analyste et un programmeur, les temps prévus par le Service Informatique sont les suivants :

Design de la BD : 20 jours

Modules d'accès : 20 jours

Le coût de développement de l'environnement informatique s'élève ainsi à 502.520 francs (40 * 12.563).

6.5.3 Coûts de maintenance.

Il est, en toute rigueur, difficile d'estimer le coût occasionné par la maintenance de ce projet. Les erreurs nécessiteront des interventions ponctuelles et aléatoires, mais il faut aussi tenir compte de révisions plus importantes du projet.

D'après 3 analystes du Service Informatique, on pourrait considérer que 5% du temps d'une équipe formée d'un analyste et d'un programmeur sera consacré à la maintenance du projet.

A défaut de données plus précises, le coût annuel de la maintenance s'établit comme suit :

(5% * coût d'une journée d'analyse + 5% * coût d'une journée de programmation) * 250 jours, soit :

$(5\% * 12563 \text{ fr/jr} + 5\% * 12563 \text{ fr/jr}) * 250 \text{ jrs} = 314.075 \text{ francs.}$

6.5.4 Coûts de formation des utilisateurs.

Le nombre d'utilisateurs à former est environ de 200 personnes.

(170 gestionnaires, 30 approbateurs).

La formation s'effectue d'abord sur un nombre réduit d'utilisateurs, appelés moniteurs. Les moniteurs assurent ensuite eux-mêmes la formation des autres utilisateurs.

Le correspondant informatique a estimé que 5 journées suffiraient à assurer la formation des moniteurs.

Le coût d'une journée de formation des moniteurs revient à 12.563 francs (= coût d'une journée d'un analyste ou d'un programmeur).

Il faut également compter dans la formation le coût de la documentation (consignes de travail) mise à la disposition de chaque utilisateur. Une vingtaine de feuilles par personne, au prix de 0,8 franc la photocopie (source : Département Organisation - 1988), monterait le coût de la documentation à 3.200 francs.

Le coût de formation des moniteurs est de 66.015 francs. Le coût de formation des autres utilisateurs sont considérés par l'organisation comme des coûts internes au Département Auto-Sinistres et ne sont pas facturés par le département Informatique; le travail de gestion des sinistres est de toute façon exécuté.

6.6. Récapitulatif.

Le tableau 6.7 synthétise les gains et coûts dégagés dans l'étude de rentabilité.

Sur un horizon de 10 ans, soit la durée de vie minimale du projet, et en considérant que les coûts restent identiques, le total des dépenses s'élève à 32.027.906 francs et le total des gains à 166.003.100 francs, soit une économie globale d'environ 134 millions de francs.

L'hypothèse que les coûts restent identiques pendant la durée de vie du projet conduit à sous-estimer le gain qui peut être réalisé. En effet, à puissance égale le coût du hardware diminue chaque année, par conséquent le coût d'utilisation où intervient le coût CPU diminue également. Par contre, le coût en personnel, qui constitue le poste principal des gains réalisables, aurait plutôt tendance à croître.

<u>Poste</u>	<u>gains</u> <u>annuels</u>	<u>coûts</u> <u>annuels</u>	<u>coûts</u> <u>uniques</u>
Personnel	15.600.000		
Matériel		148.056	
Documents	186.982		
Encodage	813.328		
Coûts informatiques			
utilisation		1.720.224	
développement			
téléprocessing			4.924.696
batch			5.522.680
applic. décentralisée			188.445
environnement			502.520
maintenance		314.075	
formation			66.015
Totaux (francs) :	16.600.310	2.182.355	10.204.356

Tableau 6.7 : Synthèse des coûts et gains.

7. Structure de données et actions sur la structure.

Dans ce chapitre, nous verrons la structure de données à mettre en oeuvre dans le cadre de l'application "Paie-ments commandés par le gestionnaire" décrite au chapitre 5.

Nous examinerons ensuite quelles sont les actions susceptibles de modifier l'état de la structure.

7.1. Structure de données.

La structure des données est présentée aux figures 7.1 et 7.2 sous forme de schéma entité-association.

7.1.1. Description des schémas.

T.E. GESTIONNAIRE: personne qui gère un sinistre.

nom_gest : nom du gestionnaire

N° gest : numéro identifiant le gestionnaire

N° tél_gest : numéro de téléphone

qualification : cet attribut permet de déterminer le nombre d'approbations nécessaires à un paiement (voir annexe I).

Ces deux derniers attributs étant variables dans le temps selon un calendrier propre à chacun, ils sont isolés dans le TE par des lignes en pointillés. La représentation du schéma des données sous troisième forme normale temporelle conduirait à créer deux TE supplémentaires. Cependant, cette décomposition est inutile dans le cadre de l'application "Paie-ments commandés par le gestionnaire" étant donné que l'accent est mis sur les paiements et non sur les gestionnaires.

T.E. APPROBATEUR: personne qui peut accepter ou refuser un paie-

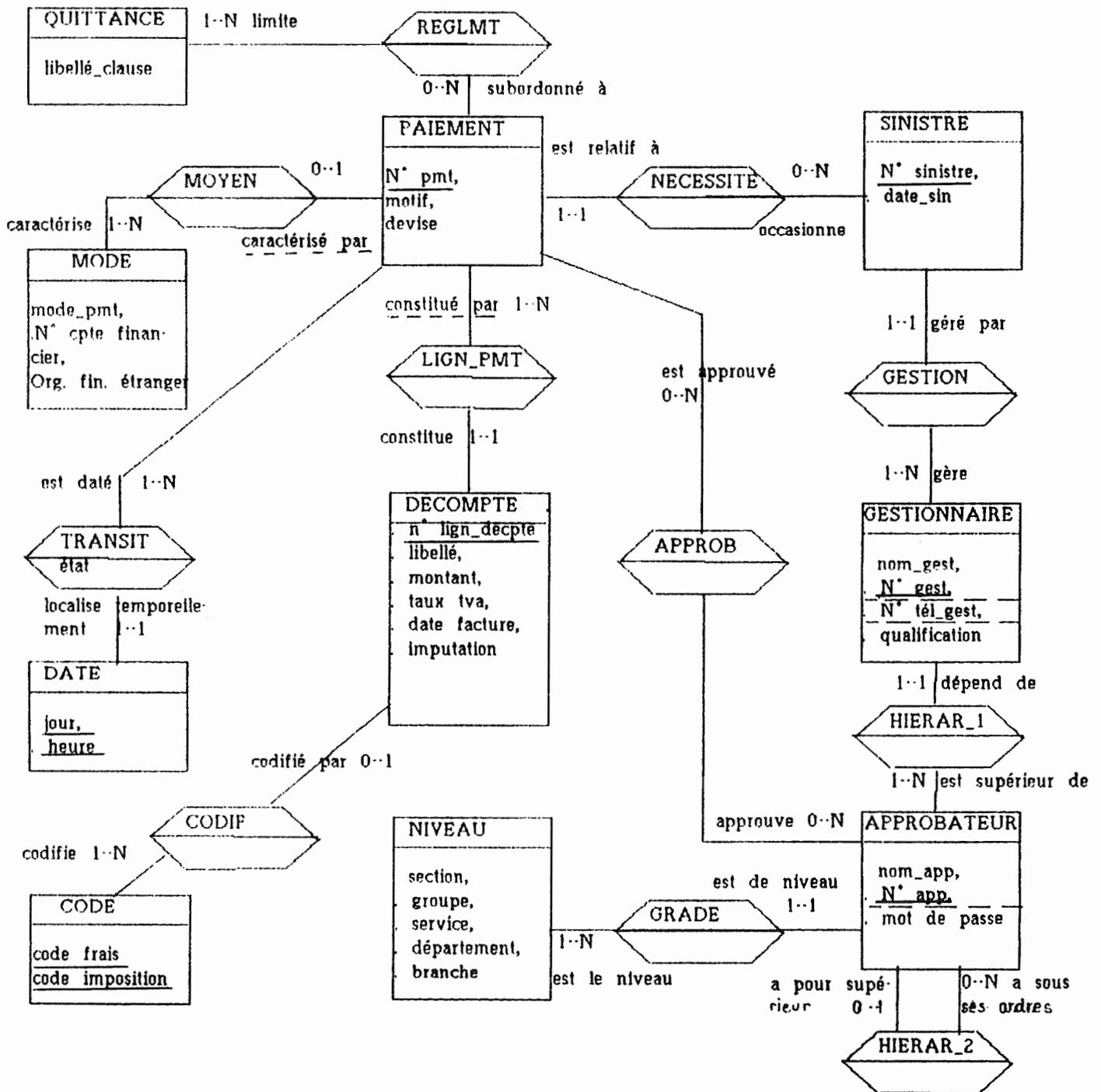


FIG 7.1

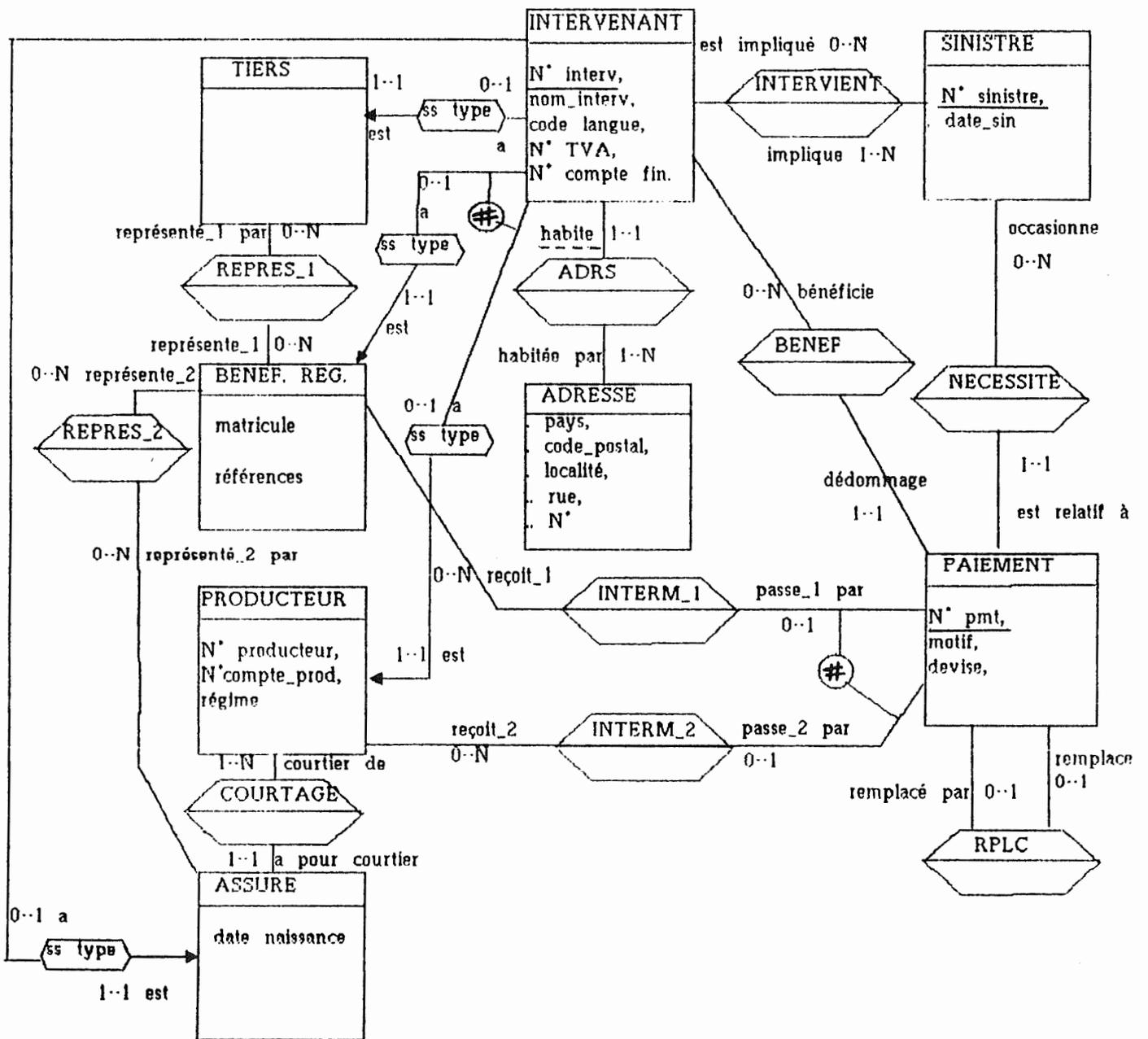


FIG 7.2

ment avant qu'il ne soit pris en charge par la Comptabilité.

nom_app : nom de l'approbateur

N° app : numéro identifiant

mot de passe : code secret par lequel l'approbateur personnalise l'acceptation ou le refus d'un paiement. La valeur de cet attribut est variable dans le temps, c'est pourquoi il est isolé par des pointillés dans le TE.

Chaque approbateur a une position hiérarchique au sein de la société (TA GRADE et HIERAR_2).

T.E. NIVEAU: permet de déterminer le pouvoir d'approbation d'un approbateur.

Pour ne pas gonfler inutilement le schéma, la désignation du pouvoir d'approbation d'une personne est effectuée à l'aide des attributs section, groupe, service, département et branche. Normalement, il faudrait désagréger le TE NIVEAU en 5 TE distincts. En effet, une Branche de la Compagnie regroupe plusieurs Départements, qui eux-mêmes sont constitués de plusieurs Services où l'on distingue différents Groupes et chaque Groupe est divisé en plusieurs Sections de gestionnaires.

A chaque niveau de cette hiérarchie correspond un pouvoir d'approbation (voir Annexe I). Les approbations successives se font selon la hiérarchie ascendante, la première étant celle donnée par le chef de Section.

T.E. PAIEMENT: concept découlant de l'obligation de dédommager une personne ou de la rétribuer pour ses prestations.

N° pmt : identifiant du paiement

motif : raison pour laquelle le paiement est effectué

devise : monnaie dans laquelle s'effectue le paiement

Un paiement peut être subordonné à l'acceptation d'une quittance par le bénéficiaire (TE QUITTANCE, TA REGLMT). Une quittance est un moyen par lequel le gestionnaire spécifie une ou plusieurs clauses dont le non respect peut entraîner l'annulation du paiement (ex. "Quittance non valable sans l'accord écrit de l'organisme qui finance l'achat du véhicule").

Un paiement s'effectue selon un certain mode (TA MOYEN, TE MODE). La connectivité 0-1 du rôle "caractérisé par" s'explique par le fait que, dans le cas d'un paiement soumis à l'acceptation d'une quittance, c'est le bénéficiaire qui détermine le mode de paiement. Il s'écoule donc un certain temps entre la création d'une entité PAIEMENT et le moment où l'on connaît le mode de paiement.

T.E. DECOMPTE: plusieurs lignes de décompte constituent un paiement.

Chaque ligne est identifiée par l'attribut "n° lign_décpt" et le rôle "constitué par".

Chaque ligne est caractérisée par :

- un libellé
- un montant et le taux de TVA qui lui est applicable
- la division comptable (Responsabilité Civile, Vol, Dégats matériels, ...), ou imputation, à laquelle se rapporte le montant.

Lorsqu'il s'agit d'un paiement d'honoraires ou de frais, il faut en plus spécifier (TA CODIF, TE CODE) le type de frais (code frais) et le comportement vis-à-vis de l'impôt (code imposition).

T.E. DATE: pour exprimer qu'un paiement évolue au cours du temps suite aux traitements qu'il subit, on lui associe, via le TA TRANSIT, une estampille temporelle représentée par ce TE.

Les attributs "jour" et "heure" du TE représentent ce que R. Snodgrass [3] appelle "temps logique". Le "temps physique" ou "temps de transaction" représente le moment où les informations sont enregistrées dans la BD et donc accessibles.

Ces attributs temporels peuvent servir à effectuer des traitements statistiques et de contrôle, par exemple :

- depuis telle date, combien de paiements on été demandés par les gestionnaires ?
- combien de temps s'écoule en moyenne entre deux approbations successives d'un paiement ?
- combien de paiements une personne a-t-elle dû approuver pendant une période donnée ? (Ce genre de traitement peut motiver une modification du calcul des niveaux d'approbation.)
- combien de temps faut-il pour qu'un paiement décidé par le gestionnaire soit exécuté ?

T.A. TRANSIT: l'attribut "état" permet de déterminer quelles sont les opérations qui peuvent être effectuées à un moment donné de la vie d'un paiement. Le domaine de valeur de cet attribut est : (paiement/quittance à modifier, paiement/quittance à approuver, attente retour quittance, refusé, à exécuter, exécuté).

T.E. INTERVENANT : un intervenant est toute personne physique ou morale qui est impliquée dans un sinistre à quel titre que ce soit, par exemple la mutuelle de l'assuré, l'assuré lui-

même et son avocat éventuel sont des intervenants.

T.E. PRODUCTEUR (sous-type de INTERVENANT) : le producteur est le courtier de l'assuré.

Chaque producteur possède un numéro de producteur et un numéro de compte de producteur auprès de la Compagnie.

Il peut en outre être caractérisé par son régime :

- PIA: Pour Information Agent,

le courtier est tenu au courant de l'évolution de la gestion du sinistre.

- SCA: Sous Couvert Agent,

le courtier est non seulement tenu au courant de la gestion du sinistre, mais il peut également régler lui-même à l'assuré certaines sommes que la Compagnie lui remboursera par la suite.

- PIAE, SCAE : un producteur sans régime particulier peut demander, pour un sinistre donné, de bénéficier exceptionnellement du régime PIA ou SCA.

T.E. BENEF. REG. (sous-type de INTERVENANT) : un bénéficiaire régulier est une personne qui travaille habituellement avec la Compagnie (mutuelle, hôpital, avocat, huissier, ...). Un bénéficiaire régulier est caractérisé par un matricule. Le sinistre faisant l'objet du paiement est connu par ses références auprès du bénéficiaire régulier.

Les rôles "représente_1" et "représente_2" ne sont pas exclusifs : l'assuré et le tiers peuvent par exemple être affiliés à la même mutuelle.

BENEF. REG. et PRODUCTEUR sont des sous-types disjoints du TE INTERVENANT.

T.E. ASSURE (sous-type de INTERVENANT) : personne couverte par le contrat d'assurance auquel se rapporte le sinistre.

La date de naissance est nécessaire pour déterminer l'âge au moment du sinistre afin de savoir s'il y a lieu de tenir compte d'une franchise "jeune conducteur" en cas de paiement.

T.E. TIERS (sous-type de INTERVENANT) : personne avec qui l'accident a eu lieu.

Remarque : les notions d'assuré et de tiers sont indépendantes de la notion de responsable du sinistre.

T.A. INTERM_1 : exprime le fait qu'un paiement peut être fait par l'intermédiaire d'un bénéficiaire régulier (avocat).

T.A. INTERM_2 : exprime le fait qu'un paiement peut être fait par l'intermédiaire du producteur.

7.2. Actions sur la BD.

Dans cette section, nous verrons, au travers des services offerts à l'utilisateur, quelles sont les actions qui modifient l'état de la base de données. On tentera également d'exprimer la dynamique des traitements directement sur le schéma Entité-Association.

7.2.1. Commande de paiement.

Les services offerts au gestionnaire doivent lui permettre de constituer un paiement tout en minimisant le nombre d'informations à introduire au terminal.

Un paiement est considéré comme complet au niveau du gestionnaire lorsque l'on connaît :

- le bénéficiaire,
- l'intermédiaire éventuel,

- le décompte,
- les clauses de la quittance éventuelle,
- le mode de paiement, le motif, la devise.

La découpe en fonctions proposée pour aboutir à la connaissance de ces informations est la suivante :

- 1) sélection du paiement,
- 2) détail du bénéficiaire,
- 3) détail de l'intermédiaire,
- 4) décompte du paiement,
- 5) généralités du paiement,
- 6) confirmation du paiement.

Le critère utilisé pour aboutir à cette découpe est qu'à une fonction doit correspondre un écran; chaque écran doit permettre de focaliser l'attention de l'utilisateur sur un ensemble de données se rapportant à un sujet déterminé. Mais ne pas multiplier inutilement le nombre d'écrans similaires, le détail de l'intermédiaire et du bénéficiaire sont regroupés dans un seul écran.

7.2.1.1. Sélection du paiement.

Lorsque le gestionnaire décide d'effectuer un paiement relatif à un sinistre, à partir d'un écran listant tous les paiements effectués pour ce sinistre, il demande la création d'un nouveau paiement. Accessoirement, il peut consulter n'importe quel paiement repris sur la liste.

Le déclenchement de la fonction est occasionné par la survenance de l'événement "Décision de payer".

La fonction "sélection du paiement" crée, comme le suggère la figure 7.3, une entité PAIEMENT dont on ne connaît pour l'instant que l'identifiant, et une occurrence du TA NECESSITE.

Les informations auxquelles la fonction accède sont placées à l'intérieur d'un cartouche où l'on mentionne également le type d'action élémentaire à effectuer (une création dans ce cas-ci).

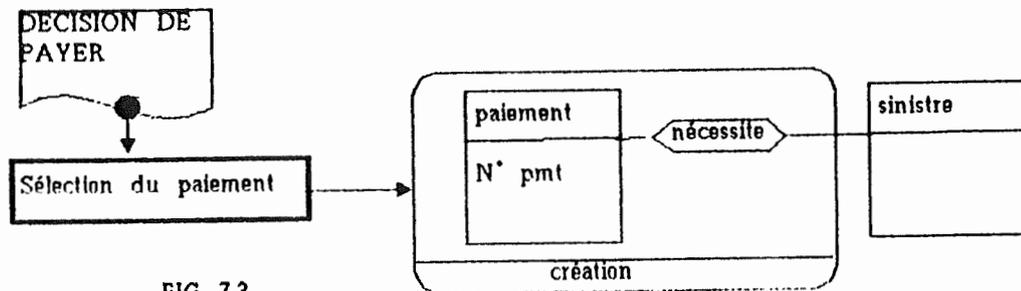


FIG 7.3

7.2.1.2. Détail du bénéficiaire.

L'objectif de cette fonction est de permettre au gestionnaire de spécifier à qui le paiement est destiné. Le bénéficiaire du paiement est un intervenant impliqué dans le sinistre.

Cependant, il se peut qu'il ne soit pas encore enregistré dans la base de données. D'autre part, même s'il est déjà enregistré, certaines informations le concernant peuvent devoir être modifiées (par exemple son adresse).

Cette fonction, en plus de créer une association BENEFC, permet de créer ou de modifier un intervenant et son adresse. Sur la figure 7.4, Le symbole "—(⊕)—" est utilisé pour indiquer que les opérations de création et de modification sont mutuellement exclusives.

Afin de faciliter le travail du gestionnaire dans la recherche du bénéficiaire, on peut lui proposer une fonction d'aide qui fournit une liste d'intervenants correspondant à des critères simples qu'il introduit (par exemple : mutuelle de l'assuré, avocats du 2ème tiers).

La fonction "Détail du bénéficiaire" est déclenchée par la terminaison de la fonction "Sélection du paiement". On peut également dire, en utilisant l'approche de la dynamique développée dans la méthode REMORA [3], qu'elle est déclenchée parce qu'on constate un

changement d'état de la structure de données. Ce changement d'état correspond à la création d'une entité PAIEMENT et d'une association NECESSITE par la fonction "Sélection du paiement". La figure 7.4, suggère que la fonction est déclenchée suite à cette création.

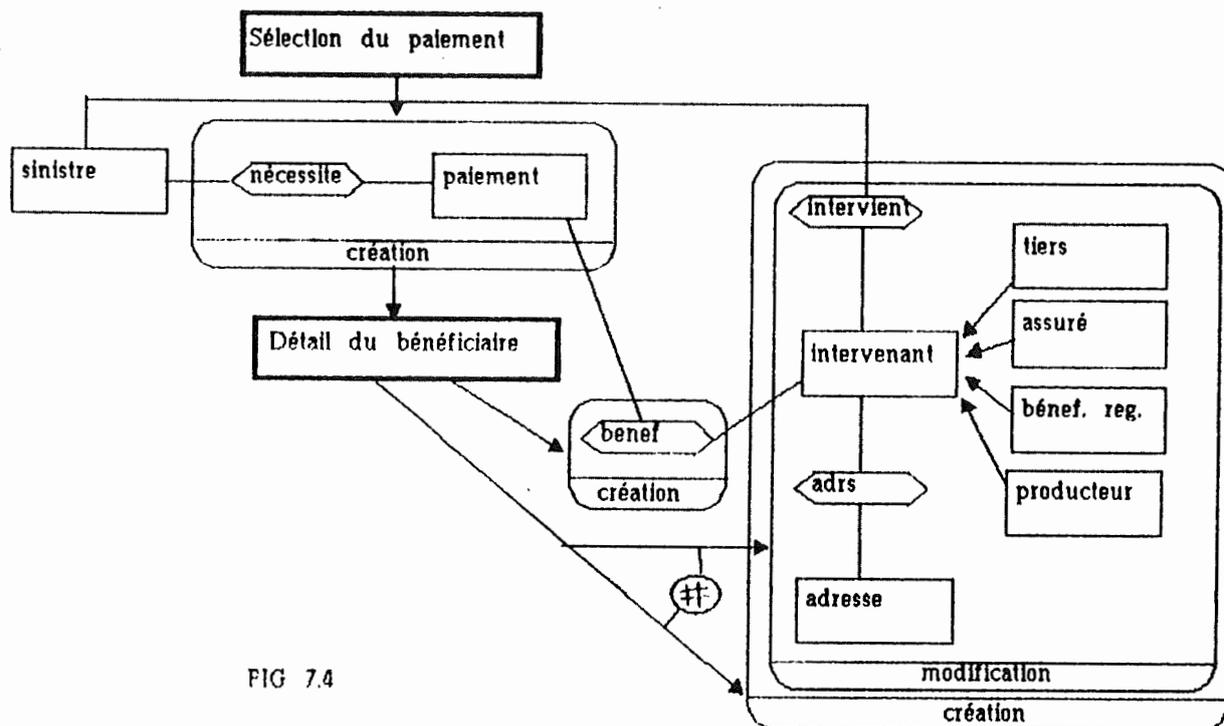


FIG 7.4

7.2.1.3. Détail de l'intermédiaire.

L'intermédiaire du paiement est déterminé de la même manière que le bénéficiaire.

L'intermédiaire éventuel ne peut être qu'un bénéficiaire régulier ou le producteur.

La fonction, déclenchée parce qu'on constate qu'une association BENEF a été créée, permet de modifier ou de créer un intervenant. Elle crée en outre une association INTERM_1 ou INTERM_2 selon que l'intermédiaire est un sous-type BENEF. REG. ou PRODUCTEUR.

Pour indiquer que cette fonction n'est utilisée que si un intermédiaire est nécessaire, on introduit une structure conditionnelle

dans le schéma (figure 7.5).

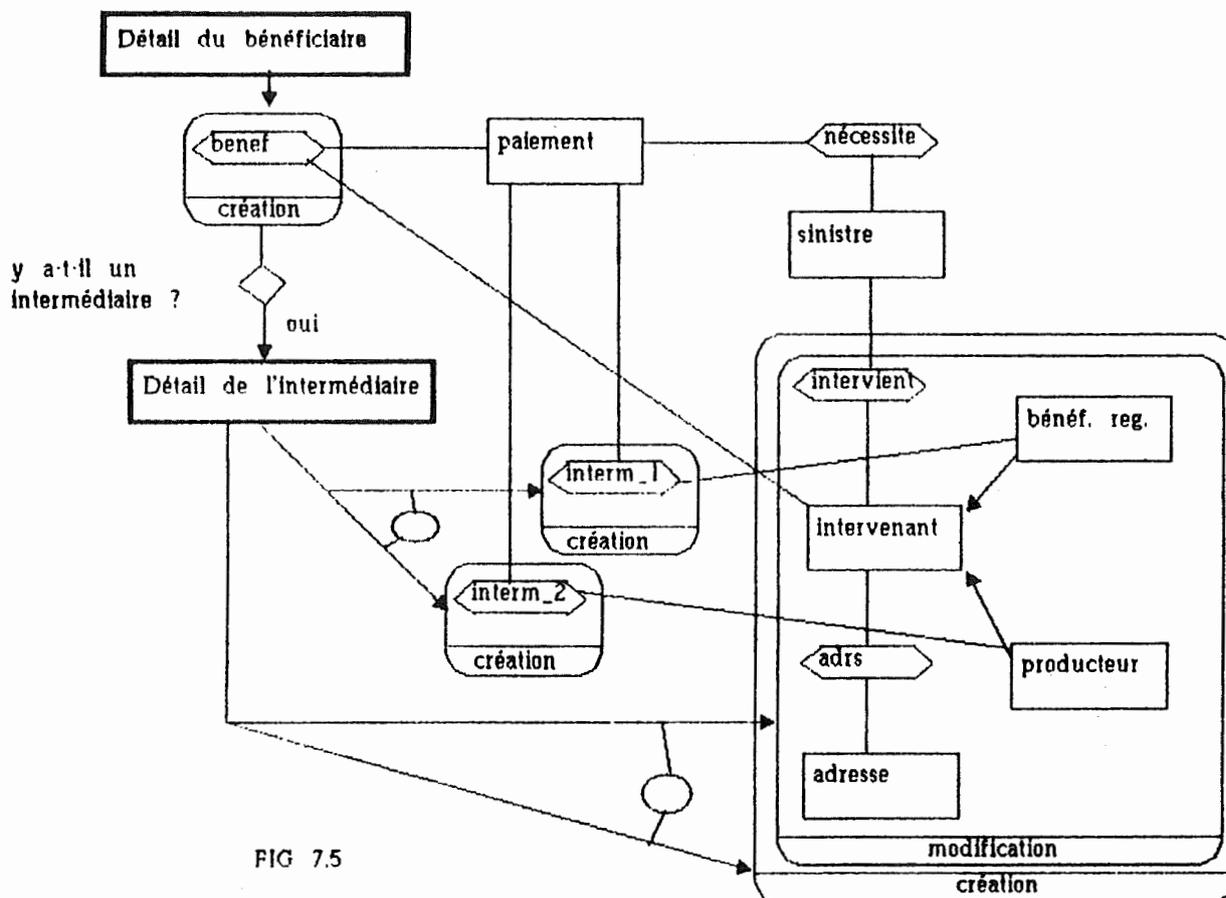


FIG 7.5

7.2.1.4. Décompte du paiement.

Lorsque l'intermédiaire et le bénéficiaire éventuel sont connus (= la création des associations BENEFC, INTERM_1 ou INTERM_2 est effectuée), le gestionnaire procède à l'établissement du décompte du paiement.

En principe, les constituants d'une ligne de décompte (libellé, montant, taux TVA, date facture) sont connus. Il suffit de les rechercher dans la base de données des sinistres en gestion pour les intégrer dans la base de données des paiements. Le gestionnaire peut toutefois modifier ou créer de nouvelles informations.

Comme plusieurs lignes de décompte peuvent constituer un

paiement, il s'agit d'une opération répétitive symbolisée par une double flèche sur la figure 7.6.

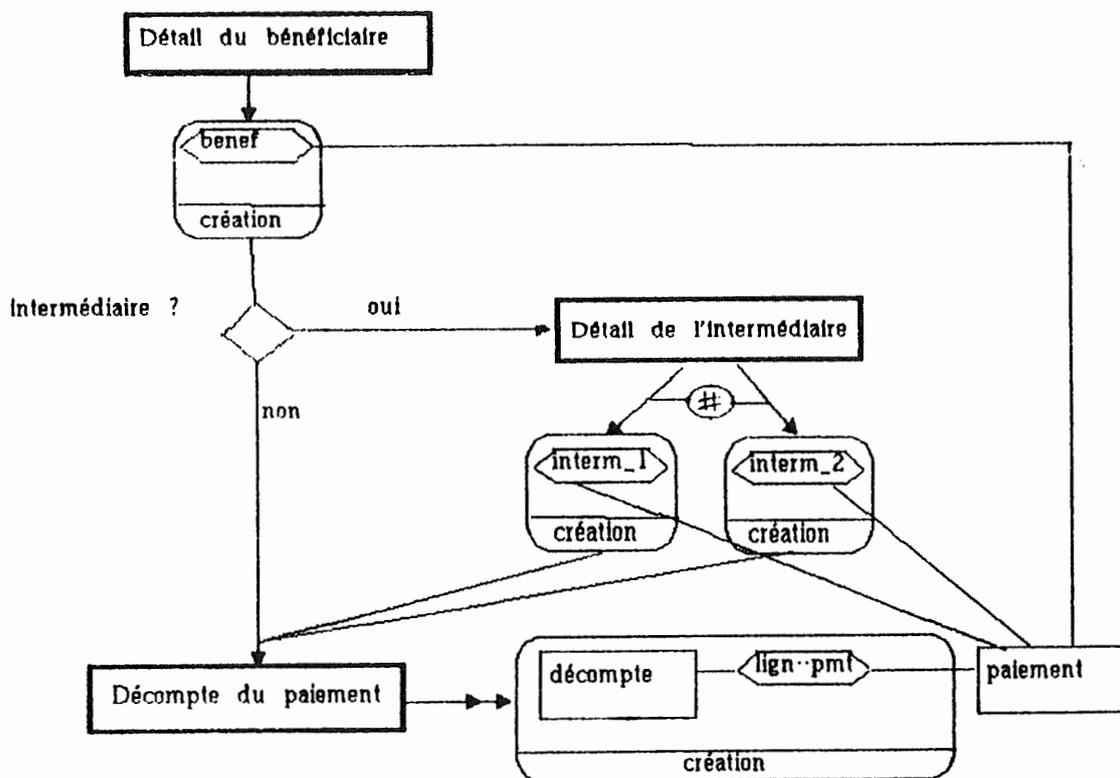


FIG 7.6

7.2.1.5. Généralités du paiement.

Jusqu'à présent, on connaît le bénéficiaire, l'intermédiaire et le décompte du paiement. Il reste à spécifier quelles sont les clauses de la quittance éventuelle, selon quel mode, pour quel motif et dans quelle devise on effectue le paiement.

Le mode de paiement ne doit pas être spécifié si le gestionnaire décide qu'une quittance est nécessaire.

La fonction "Généralités du paiement", déclenchée après la création de N entités DECOMPTE, modifie l'entité PAIEMENT en donnant une valeur aux attributs "devise" et "motif". Suivant qu'une quittance est nécessaire ou non, il y a création d'associations REGLMT et - éventuellement - d'entités QUITTANCE, ou d'une association MOYEN et

d'une entité MODE (fig 7.7). Si le paiement remplace un paiement annulé antérieurement, une association RPLC est créée.

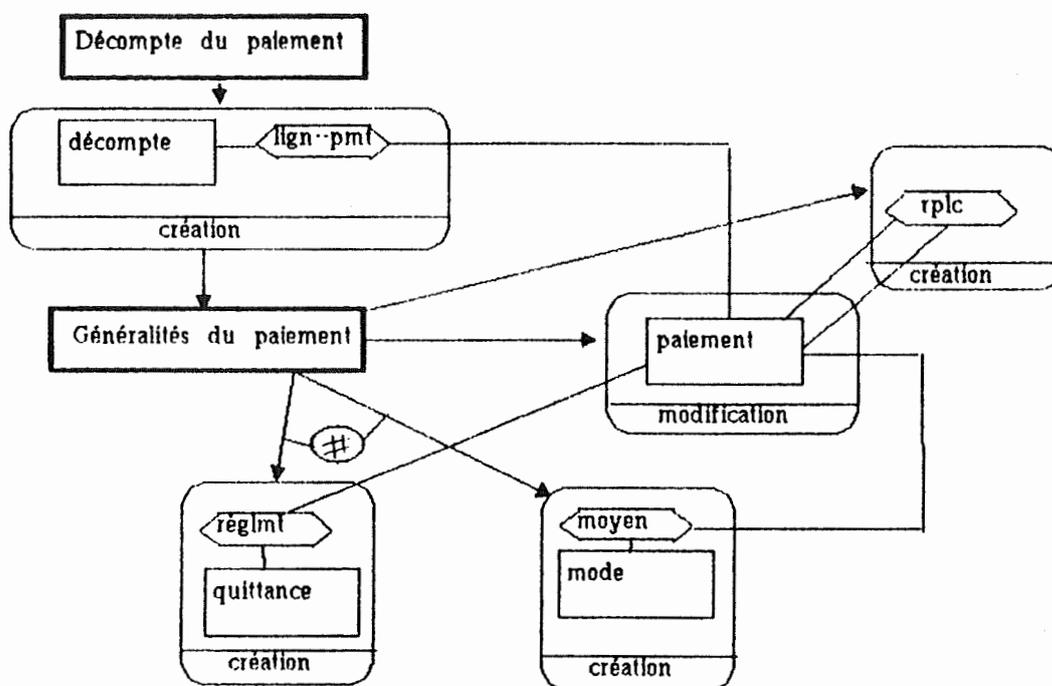


FIG 7.7

7.2.1.6. Confirmation du paiement.

Après avoir constitué le paiement, le gestionnaire le valide. Un écapitulatif lui est proposé (intermédiaire, bénéficiaire, décompte, généralités).

La validation crée une association TRANSIT entre l'entité PAIEMENT et une entité DATE qui doit éventuellement être créée (fig 7.8). L'attribut "état" de cette association peut prendre une des valeurs suivantes :

- "paiement/quittance à modifier" si le paiement doit être modifié par le Service Paiements,
- "attendre retour quittance" s'il s'agit d'une quittance prête à envoyer au bénéficiaire, sans approbation préalable,

- "paiement à exécuter" s'il ne faut aucune approbation au paiement,
- "paiement/quittance à approuver" dans les autres cas.

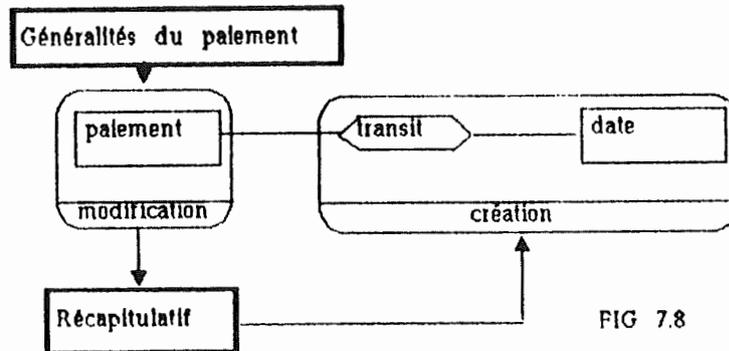


FIG 7.8

7.2.2. Traitements particuliers.

Le Service Paiements a la charge de modifier les paiements destinés aux bénéficiaires réguliers afin d'introduire des informations propres à ces paiements. Il s'agit, pour chaque ligne du décompte, de spécifier le type de frais et le code imposition. Le décompte peut éventuellement être remanié pour faire concorder chaque ligne avec des codes uniques.

Les paiements destinés à l'étranger requièrent également l'intervention du Service Paiements pour introduire les informations spécifiques concernant le mode de paiement.

Un paiement ne subit ces traitements que si son état a la valeur "paiement/quittance à modifier".

La fonction crée aussi (fig 7.9) une association TRANSIT (éventuellement une entité DATE) avec comme valeur de l'attribut "état" :

- "à approuver" si au moins une approbation est nécessaire,
- "à exécuter" s'il ne faut aucune approbation,
- "attendre retour de la quittance" si le paiement est soumis à l'acceptation d'une quittance par le bénéficiaire et qu'il ne faut aucune approbation.

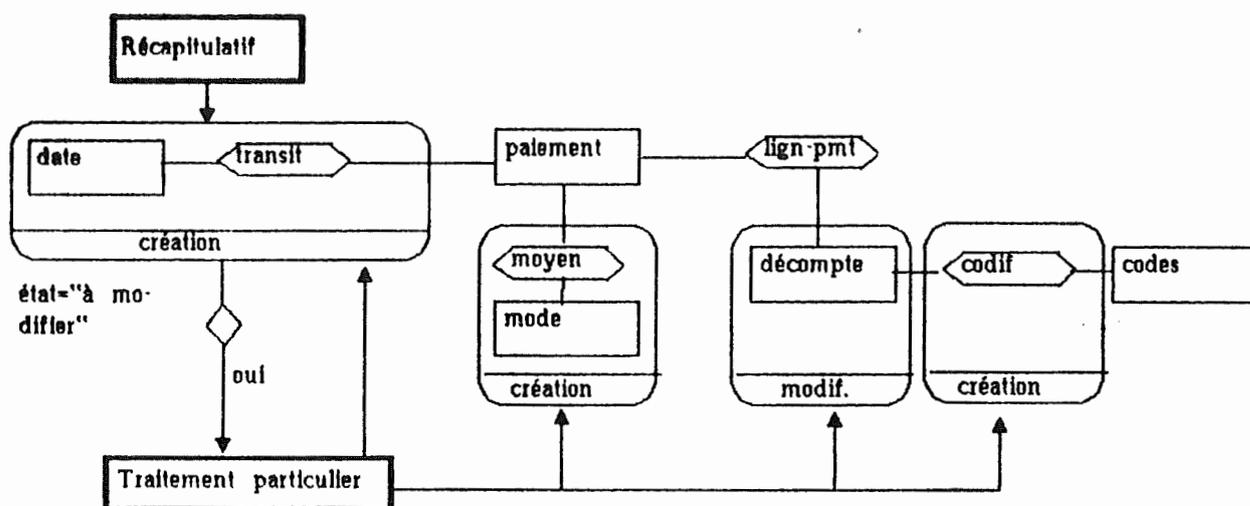


FIG 7.9

7.2.3. Approbation d'un paiement.

Cette fonction est déclenchée parce qu'on constate que l'attribut "état" de la dernière association TRANSIT créée a comme valeur "à approuver".

L'objectif de cette fonction est de fournir à un approbateur les informations qui concernent un paiement (bénéficiaire, intermédiaire, généralités, décompte, codes, ...).

L'approbateur peut accepter ou refuser la proposition de paiement moyennant l'introduction d'un mot de passe.

Cette opération crée une association APPROB entre l'approbateur et le paiement (FIG 7.10). En outre, il y a création d'une association TRANSIT (éventuellement d'une entité DATE) avec l'attribut "état" qui prend une des valeurs suivantes :

- "refusé" si le paiement n'est pas accepté,
- "à approuver" s'il faut encore au moins une approbation,
- "à exécuter" s'il ne faut aucune approbation,
- "attendre retour de la quittance" si le paiement est soumis à l'acceptation d'une quittance par le bénéficiaire et qu'il ne faut plus aucune approbation,

- "à exécuter" dans les autres cas.

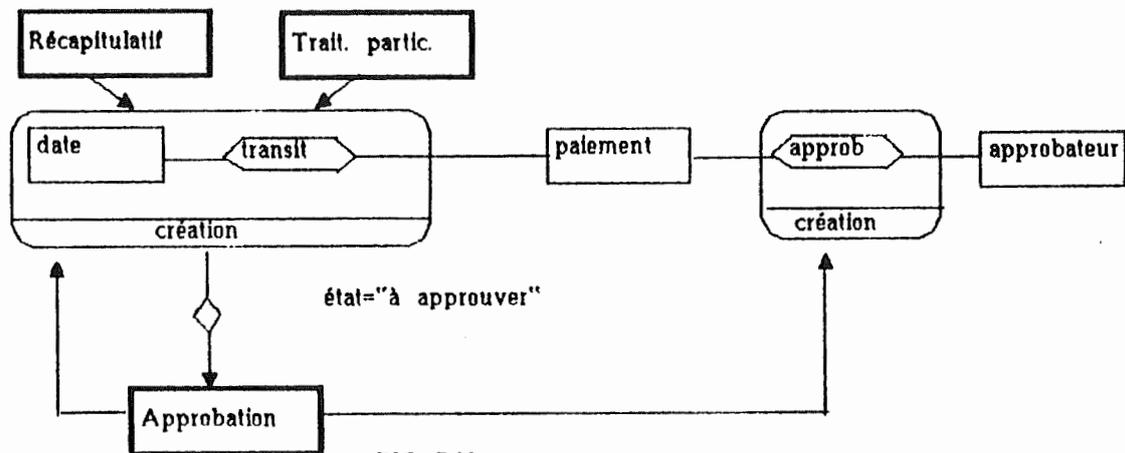


FIG 7.10

7.2.4. Déblocage d'une quittance.

Lorsque le bénéficiaire renvoie une quittance qui lui a été adressée, il faut "libérer" le paiement qui était maintenu en attente.

L'objectif de cette fonction est de traiter un paiement dont l'état est "attendre retour de la quittance", pour spécifier le mode de paiement choisi par le bénéficiaire et créer une association TRANSIT, et éventuellement un entité DATE (FIG 7.11).

L'attribut "état" de l'association TRANSIT prend la valeur "à exécuter" si le bénéficiaire a accepté les termes de la quittance, et "annulé" dans le cas contraire.

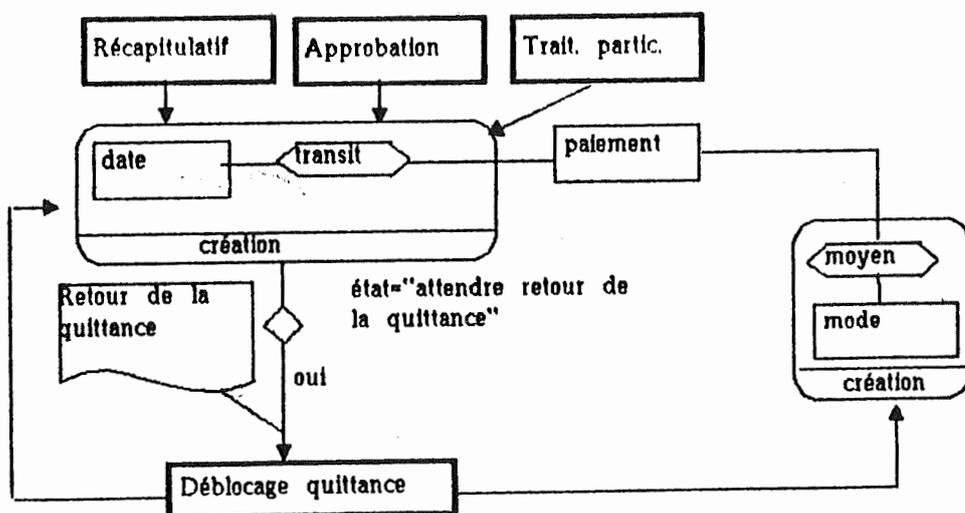


FIG 7.11

8. Critique de la méthode.

Une méthode de conception de système d'information doit proposer "une démarche fondée sur des modèles et mise en oeuvre à l'aide d'outils logiciels" ([2], p. 8).

C'est par rapport à ces trois axes - démarche, modèles, outils - qu'est structurée la critique proposée dans ce chapitre.

8.1. Les modèles.

Parmi les modèles proposés dans la méthode IDA, certains n'ont pas été utilisés.

C'est le cas des modèles de la statique des traitements, des ressources et de la dynamique des traitements. L'utilisation de ces deux derniers modèles se serait avérée indispensable dans le cas où le logiciel de simulation aurait été employé.

Les autres modèles (structuration des informations, structuration des traitements et diagramme de flux) ont été utilisés dans la description de l'existant et de l'ébauche de la solution suggérée.

8.1.1. Le modèle de structuration des traitements.

La décomposition des traitements en Projet, Applications, Phases et Fonctions permet de spécifier de façon progressive le problème initial. La découpe en sous-problèmes facilite grandement l'étude de l'existant et l'élaboration d'une solution.

Des critères précis permettent d'effectuer la découpe d'un projet en applications et en phases.

Parmi les critères proposés pour réaliser la découpe d'une phase en fonctions, celui qui a été retenu ici est celui qui considère qu'une fonction doit être vue comme un service que l'utilisateur peut

demander au système. Cette façon de procéder entraîne parfois le non-respect du critère du maintien de la cohérence de la base de données par une fonction. Ainsi, si l'on se réfère à la figure 7.1 du chapitre précédent, l'existence d'une occurrence du TE PAIEMENT est liée à l'existence de N occurrences du TE DECOMPTE, mais la création des occurrences de ces TE est réalisée par des fonctions distinctes. Le critère de cohérence est respecté si l'on se place au niveau de la phase de traitement et non plus en considérant chaque fonction isolément.

Il faut cependant noter que la découpe en fonctions - acceptée par l'organisation - a été effectuée en se basant sur les directives données dans la première édition du manuel de la méthode ([1]), bien avant de connaître les critères proposés dans la deuxième version ([2]).

8.1.2. Le modèle du diagramme de flux.

Ce modèle du diagramme de flux, qui a été largement utilisé ici, est un outil d'analyse performant. Il permet non seulement d'exprimer de manière synthétique le fonctionnement d'un SI en termes de traitements et d'échange de messages, mais il donne également une vision de l'organisation qui prend en charge ces traitements et ces messages.

L'observation sur le terrain a permis de dégager un grand nombre d'informations manipulées dans le SI. Afin de conserver toute sa lisibilité au diagramme de flux, il a fallu "élaguer" ou rassembler sous un terme générique (ex. "DOSSIER") pour ne conserver qu'un minimum d'informations. Ce faisant, le diagramme risque de donner une vue trop simplifiée de la réalité. Les règles de construction d'un diagramme de flux proposées par la méthode ne suggèrent pas de

critères qui permettent d'arriver à un équilibre entre la clarté et l'image fidèle de la réalité.

8.1.3. Le modèle de structuration des informations.

Contrairement à la méthode REMORA ([3]), IDA propose de séparer l'analyse des traitements de celle des données. Cette manière de procéder permet de limiter le nombre de problèmes à traiter simultanément.

Le modèle proposé est un outil puissant de représentation des informations manipulées dans un SI.

Cependant, le modèle, tel qu'il est exposé, ne met pas l'accent sur la prise en compte systématique de l'évolution temporelle de la structure d'informations.

Le problème de la modélisation d'aspects temporels dans la base de données est laissé à l'appréciation du concepteur. A cet égard, la méthode REMORA ([3]) est plus normative et fournit les moyens d'intégrer le temps dans le schéma des données, notamment en affinant la notion de dépendance fonctionnelle de manière à distinguer celles qui dépendent du temps et celles qui sont permanentes.

8.1.4. Le modèle de la dynamique des traitements.

Le modèle de la dynamique proposé par IDA n'a pas été utilisé.

Par contre, dans le chapitre précédent, on a introduit une représentation qui permet d'exprimer la dynamique des traitements (de niveau "fonction" dans notre cas) essentiellement à partir de changements d'état de la structure de données. Les fonctions ont été, en quelque sorte, "greffées" sur le schéma E/A des informations. Ceci permet de visualiser l'effet d'une fonction sur la structure de données, mais un schéma devient vite illisible lorsqu'on veut y faire

figurer plusieurs fonctions.

L'expression de la dynamique telle qu'elle est proposée est limitée. En effet, un traitement, hormis le tout premier, ne peut être déclenché qu'après la constatation d'un changement d'état dans la structure de données. Ainsi, un traitement, qui n'a aucune incidence sur la structure de données, ne pourrait pas provoquer le déclenchement d'un autre traitement.

8.2. La démarche.

Les deux phases du cycle de vie d'un SI dont l'étude est envisagée dans la méthode, sont l'étude d'opportunité et l'analyse fonctionnelle détaillée.

Le travail qui a été effectué est essentiellement axé sur l'étude d'opportunité. L'analyse fonctionnelle détaillée n'est abordée que par l'analyse des informations et une ébauche de la structuration des traitements.

8.2.1. L'étude d'opportunité.

L'erreur commise au départ, a été de "plonger" dans l'étude de l'existant sans avoir suffisamment cerné au préalable le problème à étudier.

Partant du souhait de l'organisation d'informatiser les paiements des sinistres autos, la définition insuffisante du projet a conduit à analyser les activités du seul Service Paiements sans tenir compte du contexte dans lequel elles s'inscrivaient.

L'identification des causes d'insatisfaction, la localisation des déficiences, la définition de la frontière du problème et les objectifs à atteindre ont permis d'élargir et de mieux cerner la vue initiale réduite du projet.

La démarche adoptée ensuite correspond à celle proposée par IDA pour l'étude d'un SI entièrement nouveau. Les étapes que l'on retrouve dans l'étude réalisée au long des chapitres 1 à 5 sont :

- la définition du problème,
- l'étude et la critique de l'existant,
- la définition du projet cadre,
- l'élaboration d'une solution.

L'étude de l'existant ainsi que la solution proposée ont été effectuées sans le recours aux logiciels qui proposés avec la méthode.

Signalons l'importance des étapes de contrôle prévues dans la démarche. Ainsi, on peut remarquer qu'une seule solution est proposée. C'est qu'au cours même de son élaboration, l'intervention des correspondants informatiques et d'un responsable de l'organisation ont permis d'arriver à une solution acceptable par tous.

8.2.2. L'analyse fonctionnelle détaillée.

La démarche propose d'effectuer l'analyse fonctionnelle détaillée en trois phases :

- élaborer le schéma conceptuel des informations,
- élaborer le schéma conceptuel des traitements,
- consolider les spécifications au niveau du projet.

Seule la première étape a été réalisée pour une des applications dégagées lors de l'étude d'opportunité.

Le schéma conceptuel des traitements a été seulement abordé dans la description des actions sur la structure de données. En effet, on n'y trouve qu'une spécification sommaire des fonctions, les étapes de prototypage et de contrôle n'ont pas été effectuées.

L'erreur qui a été commise en élaborant le schéma des informations consiste à avoir voulu maîtriser tous ses composants en

une fois au départ de différents documents utilisés dans la situation existante.

La construction progressive préconisée dans la démarche (expression préalable des informations sous forme d'un texte structuré et construction incrémentale du schéma) aurait permis d'arriver beaucoup plus vite à un schéma cohérent. Les problèmes rencontrés à ce stade sont dus aux écarts qui ont été pris par rapport à la démarche.

8.3. Les outils.

Le plus grand défaut dans l'utilisation qui a été faite de la méthode concerne le non-recours à l'environnement logiciel proposé.

De ce fait, les considérations qui suivent ne sont pas basées sur l'expérimentation de ces outils mais sur la présentation qui en est faite dans [2].

Trois types d'outils sont proposés :

- un outil de spécification : DSL/SPEC,
- un outil de simulation : DSL/SIM,
- un outil de prototypage : DSL/PROTO

8.3.1. DSL/SPEC.

Les caractéristiques de ce logiciel auraient permis d'effectuer un contrôle automatique de la complétude des spécifications de différents aspects du SI existant et du SI proposé. Le logiciel est cependant limité pour effectuer tous les contrôles de cohérence envisageables.

Une caractéristique intéressante est la possibilité de restituer sous forme graphique les spécifications relatives à la structuration des informations et aux diagrammes de flux.

8.3.2. DSL/SIM.

Mis à part l'aspect de sa rentabilité (chapitre 6), la solution proposée est-elle plus performante que la situation actuelle ? Dans quelle mesure ?

L'exposé d'une solution ne permet pas à lui seul de vérifier que le système projeté aura un comportement acceptable pour l'organisation. L'exploitation des résultats produits par le logiciel de simulation DSL/SIM aurait permis d'analyser le comportement dynamique de la solution proposée et de tester l'impact de différentes hypothèses qui pourraient l'améliorer.

8.3.3. DSL/PROTO.

Cet outil est destiné à évaluer le caractère effectif d'un SI projeté.

L'utilisateur doit pouvoir prendre connaissance des caractéristiques du système qu'il sera amené à employer. D'autre part, le concepteur doit être averti des problèmes que l'utilisateur risque de rencontrer afin d'y remédier aussitôt que possible.

Le logiciel DSL/PROTO permet de détecter les lacunes du SI projeté au stade de l'analyse fonctionnelle détaillée et non lors de sa réalisation (erreurs de programmation mises à part).

Cependant, cet outil n'a d'intérêt que dans la mesure où les spécifications des traitements sont entièrement effectuées, ce qui n'est pas le cas au chapitre 7.

Conclusion.

L'étude d'opportunité réalisée dans ce mémoire doit servir de base à l'analyse fonctionnelle du projet qui sera prise en charge par l'organisation.

L'objectif de ce mémoire, qui consistait en l'étude de la possibilité d'automatiser les procédures de paiements, a été atteint.

Le principe de la solution tel qu'il est exposé ici a été accepté, même si, pour des raisons internes à la Compagnie, l'étude approfondie du projet est reportée à une date ultérieure.

Comme l'a montré l'étude de rentabilité au chapitre 6, en procédant à l'informatisation des paiements des sinistres automobiles, la Compagnie pourra réaliser, sur un terme de 10 ans, une économie de frais de fonctionnement largement supérieure à 100 millions de francs.

La méthode IDA, qui a permis de procéder à l'étude d'opportunité et au calcul de la rentabilité du projet d'informatisation, a par ailleurs été critiquée au chapitre 8.

Glossaire.

- Action récursoire : recours, procès.
- Assignation postale : mode de paiement où le bénéficiaire touche les fonds par l'intermédiaire des Postes.
- Bénéficiaires réguliers : personnes avec qui la Compagnie traite habituellement (médecins, expert, avocats, huissiers, mutuelles, ...).
- DRO : Document de Régularisation Ordinateur. Ce document permet de signaler à la comptabilité qu'une régularisation comptable doit être effectuée.
- Franchise : seuil à partir duquel un paiement peut être effectué. Dans certains cas, somme à récupérer auprès de l'assuré suite à l'indemnisation d'un tiers.
- Note d'attente de fonds : (NAF) document qui permet d'avertir la comptabilité qu'une rentrée d'argent est à surveiller.
- Ordre de paiement : (OP) document interne à la Compagnie qui permet d'avertir la comptabilité d'un mouvement de fonds (paiement, recette, écriture à passer).
- Producteur: représentant d'une compagnie d'assurances (syn. agent, courtier).
- Quittance : document que le gestionnaire établit lorsqu'il désire introduire une clause pour un paiement (ex. "quittance non valable sans l'accord de l'organisme de financement").
- RDR : Règlement Direct - Direkte Regeling
Convention à laquelle ont adhéré la plupart des compagnies d'assurances en Belgique.
Sous certaines conditions, un assuré victime d'un sinistre peut être indemnisé directement par sa compagnie d'assurances. Celle-ci récupérera les fonds auprès de la compagnie adverse par l'intermédiaire de l'UPEA.
- UPEA : Union Professionnelle des Entreprises d'Assurances. Organisme chargé entre autres d'effectuer les compensations entre compagnies dans le cadre de la convention RDR. Les compensations se font au coût moyen d'un sinistre.
- Virement : mode de paiement où des fonds sont transférés entre deux comptes financiers.

BIBLIOGRAPHIE.

- [1] F. BODART Y. PIGNEUR
CONCEPTION ASSISTEE DES APPLICATIONS INFORMATIQUES
1. étude d'opportunité et analyse conceptuelle.
éd. MASSON. PARIS 1983.
- [2] F. BODART Y. PIGNEUR
CONCEPTION ASSISTEE DES SYSTEMES D'INFORMATION
METHODE - MODELES - OUTILS
2ème édition
éd MASSON. PARIS 1989.
- [3] C. ROLLAND O. FOUCAUT G. BENCI
CONCEPTION DES SYSTEMES D'INFORMATION
LA METHODE REMORA.
EYROLLES 1987

Année académique 1988-1989

FACULTES UNIVERSITAIRES NOTRE DAME DE LA PAIX
INSTITUT D'INFORMATIQUE
RUE GRANDGAGNAGE, 21
B - 5000 NAMUR
BELGIQUE

Informatisation d'un système de
paiements au sein d'une Compagnie
d'Assurances.

ANNEXES

André Quintens

Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de
Licencié et Maître en Informatique.

ANNEXE I.

Approbation d'un paiement : calcul des niveaux requis.

Les tables qui suivent permettent de déterminer le nombre d'approbations techniques nécessaires pour qu'un paiement soit accepté par le Service Paiements.

Les notations suivantes sont utilisées :

- mt : montant en francs belges
- Q0 : approbation donnée par le gestionnaire seul
- Q1 : approbation du gestionnaire et de son chef de Section
- Q2 : idem Q1 + approbation du chef de Groupe
- Q3 : idem Q2 + approbation du chef de Service
- Q4 : idem Q3 + approbation du chef de Département
- Q5 : idem Q4 + approbation d'un directeur

Les conditions sont représentées par les codes suivants :

- C1 : le bénéficiaire ou le producteur travaille à la Compagnie
- C2 : il s'agit du premier paiement pour un sinistre
- C3 : il s'agit du paiement du complément de la double évaluation, de frais accessoires (TVA, dépannage, chômage) ou d'honoraires / frais à l'auteur des soins
- Gu : le paiement est commandé par un gestionnaire universitaire
- G7 : le paiement est commandé par un gestionnaire de classe 7 au minimum
- Ga : le paiement est commandé par un autre gestionnaire

Approbations nécessaires pour le paiement d'indemnités dont le montant est inférieur ou égal à 15.000 francs :

! C1	!	Y	!							N				!	
! C2	!		!			Y				!			N	!	
! C3	!		!		Y	!		N	!		Y	!		N	
! Gestionnaire	!		!	Gu	G7	Ga	!	Gu	G7	Ga	!	Gu	G7	Ga	!
! Approbation	!	Q3	!	Q0	Q1	Q1	!	Q0	Q1	Q1	!	Q0	Q0	Q1	!

Approbations nécessaires pour un paiement d'indemnités dont le montant est $15.000 < mt \leq 100.000$:

! C1	!		Y	!						N	!
! Gu	!			!		Y	!			N	!
! Approbation	!		Q3	!		Q0	!			Q1	!

Approbations nécessaires pour un paiement d'indemnités dont le montant est 100.000 < mt <= 150.000 :

! C1	! Y	! N	!
! Approbation	! Q3	! Q2	!

Approbations nécessaires pour un paiement d'indemnités dont le montant est supérieur à 150.000 francs :

! mt	! 150.000<mt<=	! 300.000<mt<=	! mt >	!
!	! 300.000	! 1.500.000	! 1.500.000	!
! Approbation	! Q3	! Q4	! Q5	!

Approbations nécessaires pour un paiement d'honoraires et frais :

! mt	! mt<=25.000	! 25.000<mt!	! 40.000<mt!	! 75.000<mt!	! mt>	!
!	!	! <=40.000	! <=75.000	! <=150.000	! 150.000	!
! Gu	! Y	! N	!	!	!	!
! Approbation	! Q0	! Q1	! Q2	! Q3	! Q4	! Q5

ANNEXE II : Documents.

- II.1 Lettre paiement
- II.2 Ordonnancement de paiement
- II.3 Fiche "mesure de contrôle fiscal"
- II.4 Note d'attente de fonds
- II.5 Demande de remboursement RDR
- II.6 Demande de remboursement RDR complémentaire
- II.7 Demande d'annulation RDR
- II.8 Feuille de contrôle minicassette
- II.9 Chèque 'S'
- II.10 Document "bande transaction"
- II.11 Document DRO
- II.12 Ordre de paiement (ancienne formule)
- II.13 Liste paiements ou remboursement par comptes producteur



VIE ACCIDENTS

ROYALE BELGE

SOCIETE ANONYME D'ASSURANCES

Entreprise d'assurances, créée sous le n. 18660 EX R le 14/07/1970. N.B. 14/07/1970

Boulevard du Souverain 25 1170 Bruxelles



R.C.B. 16511

Tél. : (02) 661.61.11 C.C.P. 000-0000172-75 Télégr. : Roybelas - Bruxelles Telex : 23.000

6.3.000629/212		01-04-87
GEERTS L		026619159
WILLEMS GUSTAAF		
SOCIETE DES EAU		616913175
ASSURE :		
TIERS :		

Votre accident d'auto référencié ci-dessus. Indemnité :

- Nous avons pu mener à bien la gestion de votre dossier et nous vous adressons ci-joint un chèque du montant précité. Vous en obtiendrez paiement immédiat, à toute agence de la Société Générale de Banque.
Votre propre banque peut aussi se charger de l'encaisser pour votre compte.
- nous vous annonçons le prochain paiement du montant précité :
 - à votre compte financier n° -
 - par assignation postale

- 1. Que signifie notre paiement ?
Un expert automobile a évalué les dommages subis par votre véhicule ; en accord avec vous-même ou le garagiste désigné par vos soins, il a prévu deux montants d'indemnité :
Le premier, soit F représente le coût des réparations effectuées dans les ateliers du garagiste que vous avez choisi pour l'expertise.
Le deuxième, soit F représente le préjudice global résultant des dégâts, si vous ne faites pas réparer auprès de ce garagiste ; sans vouloir préjuger de votre décision, et pour hâter votre indemnisation, nous vous envoyons dès à présent un chèque du second montant ; vous pouvez déjà l'encaisser ; dès réception de la facture établie par le garagiste mandaté pour l'expertise, nous vous enverrons un chèque complémentaire.

- 2. Décompte

<input type="checkbox"/> Montant le plus élevé	F
<input type="checkbox"/> Montant le moins élevé	F
<input type="checkbox"/> Paiement complémentaire (différence entre les 2 montants précités)	F
<input type="checkbox"/> T.V.A.	F
<input type="checkbox"/> Dépannage	F
<input type="checkbox"/> Divers	F
<input type="checkbox"/>	F
<hr/>	
Total	F
- Franchise	F
- Provision	F
<hr/>	
Solde	F

- 3. Nous poursuivons le recours pour le surplus de votre dommage et vous tiendrons au courant de la suite
- 4. Il est indispensable que vous nous renvoyiez dûment signée la formule de désistement ci-jointe.
- 5. Nous vous rembourserons la T.V.A. dans la mesure où elle est définitivement à votre charge ; nous vous serions donc obligés de nous renvoyer le présente après avoir dûment complété et signé le questionnaire T.V.A. que vous trouverez, ci-dessous, accompagné de la facture des réparations.

Quelle est l'activité professionnelle du propriétaire du véhicule ?

Si elle donne lieu à un assujettissement à la T.V.A. quel est son numéro d'immatriculation ?

(1)

(1) Veuillez indiquer dans cette case la lettre E s'il est soumis à la taxe d'égalisation (petits détaillants).

Possède-t-il le droit de déduire la T.V.A. relative au bien sinistré ? Oui - non

Si oui partiellement totalement Biffez les mentions inutiles.

J'affirme que la présente déclaration est exacte
Date et signature.

% récupérable

Restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, nous vous prions d'agréer, l'expression de notre considération distinguée.

ROYALE BELGE

GEST.: TEL.:

INSTRUCTIONS POUR LE GESTIONNAIRE

IMPUTATION : Marquer d'une X la division du risque concerné.
 2^{me} PAIEMENT : Le même document ne peut être utilisé que pour ordonnancer un 2^{me} paiement pour un même bénéficiaire à charge de la même garantie.

REFERENCES KENNINGS	DATE-DATUM
GESTIONNAIRE BENEFICIAIRE	TEL.
ASSURE VERZEKERDE	
TIERS TEGENPARTIJ	POLICE-POLIS

IMPUTATIONS	R. C.	D.M./TR	INCENDIE	VOL.	D. R.	PERS. T/MT	EXT. RC.

BENEFICIAIRE		MODE DE REGLEMENT	
<input type="checkbox"/> Preneur d'assurance <input type="checkbox"/> 1 ^{er} tiers	<input type="checkbox"/> CAISSE <input type="checkbox"/> ASSIGNATION POSTALE <input type="checkbox"/> VIREMENT AU COMPTE <input type="checkbox"/> CHEQUE BANCAIRE <input type="checkbox"/> CREDIT COMPTE PRODUCTEUR N°	..... .....

PREMIER PAIEMENT	DEUXIEME PAIEMENT
PAIEMENT SANS QUITTANCE	PAIEMENT SANS QUITTANCE

MOTIF DU PAIEMENT	DECOMPTE DE PAIEMENT	MOTIF DU PAIEMENT	DECOMPTE DU PAIEMENT
<input type="checkbox"/> En réparation du sin. préc. <input type="checkbox"/> Pour solde de tout compte <input type="checkbox"/> Provision <input type="checkbox"/> C.M.R.P. <input type="checkbox"/> Pour compte de qui <input type="checkbox"/>	Principal F Taxe F Chômage F Dépannage F Frais médicaux F F Divers F TOTAL F Franchise F Provision F MONTANT DU REGLEMENT F	<input type="checkbox"/> En réparation du sin. préc. <input type="checkbox"/> Pour solde de tout compte <input type="checkbox"/> Provision <input type="checkbox"/> C.M.R.P. <input type="checkbox"/> Pour compte de qui <input type="checkbox"/>	Principal F Taxe F Chômage F Dépannage F Frais médicaux F F Divers F TOTAL F Franchise F Provision F MONTANT DU REGLEMENT F
REMARQUES		REMARQUES	

DATE CONFECTION: / /		APPROBATION				DATE CONFECTION: / /		APPROBATION			
Gest	CHEF DE Section	CHEF DE Groupe	CHEF DE Service	CHEF DE Dépt	Directeur Branche	Gest	CHEF DE Section	CHEF DE Groupe	CHEF DE Service	CHEF DE Dépt	Directeur Branche

INSTRUCTIONS POUR LE SERVICE AUTO CONFECTION PAIEMENTS

RENOI DU DOSSIER AU GESTIONNAIRE <input type="checkbox"/> Après paiement Pour :	RENOI DU DOSSIER AU GESTIONNAIRE <input type="checkbox"/> Après paiement Pour :
--	--

6/5.70.6779 04-8

CONTRIBUTIONS DIRECTES - EXERCICE

MESURES DE CONTROLE-INDEMNITES
REPARATION DE DOMMAGES MATERIELS et/ou CORPORELS

IDENTIFICATION

Avance :

Solde :

SINISTRE N° Référence à rappeler en cas de demande de renseignements

BENEFICIAIRES DES INDEMNITES

Nom et prénom ou Firme) _____

Epouse de _____

Adresse _____

N° Postal et commune _____

NOM ET ADRESSE DU DEBITEUR DES REVENUS

ROYALE BELGE Vie-Accidents
bd du Souverain 25 - 1170 Watermael-Boitsfort

ROYALE BELGE Incendie-Réassurance
bd du Souverain 25 - 1170 Watermael-Boitsfort

DETAIL DES INDEMNITES PAYEES

<p>I. RESPONSABILITE CIVILE (Art. 1382 et suivants du Code Civil)</p> <p>A. Dommages à des biens</p> <p>B. Frais de traitement et/ou de lunéailles</p> <p>C. Frais divers, déplacements, etc.</p> <p>D. Incapacité temporaire</p> <p style="margin-left: 20px;">1. Perte de revenus ou de bénéfices</p> <p style="margin-left: 20px;">2. Dommage moral</p> <p style="margin-left: 20px;">3. Détail non connu</p> <p>E. Incapacité permanente ou Décès de la victime</p> <p style="margin-left: 20px;">1. Dommage matériel</p> <p style="margin-left: 20px;">2. Dommage moral</p> <p style="margin-left: 20px;">3. Dommage esthétique</p> <p style="margin-left: 20px;">4. Détail non connu</p> <p>F. Divers (à préciser)</p> <p>G. Intérêts</p> <p>H. Détail non connu</p>	
TOTAL :	.....
Provision(s) versée(s) : le(s)	.....
<p>II. ASSURANCE INCENDIE (risques industriels et commerciaux)</p> <p>A. Pertes d'exploitation</p> <p>B. Frais de déblais, de démolition et autres frais analogues</p> <p>C. Détail non connu</p>	
TOTAL ou SOLDE	<input type="text"/>

DE

A SERVICE RECOUVREMENTS

1/670

CODE SERVICE

DATE EMISSION

MONTANT



CARTE VENTILATION SINISTRE

C	C	B	N° SINISTRE	DATE SINISTRE	CODE GEST.	CODE CREANCE	D	V	IMPUTATIONS PARTICULIERES	T
6	2									

AUTRES IMPUTATIONS

LIBELLE DU COMPTE A CREDITER	
------------------------------	--

DEBITEUR

NOM	
-----	--

No POLICE

--

REMARQUES EVENTUELLES

PERIODE DE RAPPEL DIFFERENTE DE 1 MOIS : DUREE A PREVOIR ___ mois.

AVISER LE SERVICE EN CAS D'ENCAISSEMENT

AVISER GESTIONNAIRE
 TRANSFERER LA SOMME DE

A _____

LE DOSSIER PEUT ETRE TERMINE

ATTENTE DE FONDS

IMPUTATION CONNUE

DOCUMENT D' ENCODAGE

ROYALE BELGE

CODE O.C.R. D.W.V.

REMBOURSEMENT DEMANDE
TERUGBETALING GEVRAAGD

LE OP
(Jour) (Dag) (Mois) (Maand) (Année) (Jaar)

No D'EXPEDITION VERZENDINGSNr

* SOUS LE No
* ONDER Nr

No DU SINISTRE SCHADEGEVAL Nr

No DE POLICE POLISNUMMER

DATE DU SINISTRE
DATUM VAN HET SCHADEGEVAL

(Jour) (Dag) (Mois) (Maand) (Année) (Jaar)

DESTINATAIRE Geadresseerde
CODE O.C.R. D.W.V.

NUMERO DE VOTRE SINISTRE
Nr VAN UW SCHADEDOSSIER

NUMERO DE VOTRE POLICE
UW POLISNUMMER

NOM DE VOTRE ASSURE
NAAM VAN UW VERZEKERDE

ESPONSABILITES AANSPRAKELIJKHEDEN
DU CAS DU BAREME REFERTENUMMER VAN HET BAREMA POURCENTAGE PERCENTAGE % No EXP. EXP. Nr REPARATION AU CAR HERSTELLING IN HET CAR OUI JA NON NEEN

CATEGORIE - KATEGORIE MODE DE FIXATION DU PRINCIPAL - VASTSTELLINGSWIJZE VAN DE HOOFDSOM

<input type="checkbox"/> A	VOITURE, MIXTE, TAXI WAGEN - GEMENGDE - TAXI	<input type="checkbox"/> 601	SANS EXPERTISE ZONDER EXPERTISE	
<input type="checkbox"/> B	CAMION VRACHTWAGEN	<input type="checkbox"/> 602	DOUBLE EVALUATION MONTANT INFERIEUR DUBBELE SCHATTING LAAGSTE BEDRAG	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> C	AUTOBUS	<input type="checkbox"/> 603	DOUBLE EVALUATION MONTANT SUPERIEUR DUBBELE SCHATTING HOOGSTE BEDRAG	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> D	DEUX ROUES TWEЕ WIELEN	<input type="checkbox"/> 604	EXPERTISE SANS DOUBLE EVALUATION EXPERTISE ZONDER DUBBELE SCHATTING	

VENTILATION à 100 % AFREKENING TEGEN 100 %

PRINCIPAL HOOFDSOM

<input type="checkbox"/> 611	T.V.A. B.T.W.	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> 612	CHOMAGE GEBRUIKSDERVING	<input type="text"/>	TOTAL ACCESSOIRES TOTAAL DER BIJKOMENDE VERGOEDINGEN <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 613	DEPANNAGE DEPANNERING	<input type="text"/>	TOTAL DU DECOMPTE TOTAAL DER AFREKENING <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 614	DIVERS ALLERLEI	<input type="text"/>	INDEMNITE PAYEE SI 50 % BETAALDE VERGOEDING INDIEN 50 % <input type="text"/>

VERZOEK VAN TERUGBETALING

COMPAGNIE DESTINATAIRE GEADRESSEERDE MAATSCHAPPIJ :

DOCUMENTS JOINTS A L'INTENTION DE LA COMPAGNIE DESTINATAIRE :
BIJGEVOEGDE DOKUMENTEN VOOR DE GEADRESSEERDE MAATSCHAPPIJ :

- () P.V. D'EXPERTISE EXPERTISEVERSLAG
- () DESISTEMENT KLACHTAFSTAND
- () _____
- () _____

MENTIONS ADMINISTRATIVES ADMINISTRATIEVE MELDINGEN

ROYALE BELGE

CODE O.C.R. 0 6 0
 D.W.V.

REMBOURSEMENT JEMANDE
 TERUGBETALING GEVRAAGD

LE
 OP _____
 (Jour)(dag) (Mois)(maand) (Année)(jaar)

EXPEDITION VERZENDING

* SOUS LE N° 2329657
 * ONDER N°

N° DU SINISTRE SCHADEGEVAL N°

N° DE POLICE POLISNUMMER

DATE DU SINISTRE
 DATUM VAN HET SCHADEGEVAL

 (jour) (dag) (Mois) (maand) (Année) (jaar)

DESTINATAIRE GEADRESSEERDE

CODE O.C.R. _____
 D.W.V.

NUMERO DE VOTRE SINISTRE
 N° VAN UW SCHADEDOSSIER

NUMERO DE VOTRE POLICE
 UW POLISNUMMER

OM DE VOTRE ASSURE
 AAM VAN UW VERZEKERDE _____

ESPONSABILITES AANSPRAKELIJKHEDEN

DI CAS DU BAREME
 ERTEENUMMER
 HET BAREMA _____ POURCENTAGE _____ % N° EXP _____
 REPARATION AU CAR
 HERSTELLING
 IN HET CAR OUI NON
 JA NEEN

CATEGORIE KATEGORIE

- A VOITURE, MIXTE, TAXI
 WAGEN - GEMENGDE - TAXI
- B CAMION
 VRACHTWAGEN
- C AUTOBUS
- D DEUX ROUES
 TWEE WIELEN

VENTILATION à 100 % AFREKENING TEGEN 100 %

PRINCIPAL
 HOOFDSOM _____

ACCESSOIRES BIJKOMENDE VERGOEDINGEN

611	TVA B.T.W.	_____
612	CHOMAGE GEBRUIKSDERVIING	_____
613	DEPANNAGE DEPANNERING	_____
614	DIVERS ALLERLEI	_____

TOTAL ACCESSOIRES
 TOTAAL DER BIJKOMENDE VERGOEDINGEN _____

TOTAL DU DECOMPTE
 TOTAAL DER AFREKENING _____

INDEMNITE PAYEE SI 50 %
 BETAALDE VERGOEDING INDIEN 50 % _____

complémentaire Aanvullend VERZOEK TOT TERUGBETALING

COMPAGNIE DESTINATAIRE

GEADRESSEERDE MAATSCHAPPIJ :

DOCUMENTS JOINTS A L'INTENTION DE LA COMPAGNIE DESTINATAIRE :
 BIJGEVOEGDE DOKUMENTEN VOOR DE GEADRESSEERDE MAATSCHAPPIJ :

- P. V. D'EXPERTISE EXPERTISEVERSLAG
- DESISTEMENT KLACHTAFSTAND
- _____
- _____

MENTIONS ADMINISTRATIVES

ADMINISTRATIEVE MELDINGEN

Suite à la demande de remboursement du _____/_____/_____
 Gevolg aan verzoek tot terugbetaling van _____/_____/_____

ROYALE BELGE

CODE O.C.R. D.W.V. 0 6 0

REMBOURSEMENT DEMANDE
TERUGBETALING GEVRAAGD

LE OP _____
(Jour-Dag) (Mois-Maand) (Année-Jaar)

N° D'EXPEDITION VERZENDINGSN°

SOUS LE N° ONDER N° N° 2781561

N° DU SINISTRE SCHADEGEVAL N°

N° DE POLICE POLISN°

DATE DU SINISTRE DATUM VAN HET SCHADEGEVAL

(Jour-Dag) (Mois-Maand) (Année-Jaar)

DESTINATAIRE GEADRESSEERDE

CODE O.C.R. D.W.V. _____

N° DE VOTRE SINISTRE N° VAN UW SCHADEDOSSIER

N° DE VOTRE POLICE UW POLISN°

NOM DE VOTRE ASSURE NAAM VAN UW VERZEKERDE _____

RESPONSABILITES - AANSPRAKELIJKHEDEN

UN CAS DU BAREME POURCENTAGE N° EXP. REPARATION AU CAR OUI NON
REFERTEN v.h. BAREMA PERCENTAGE EXP. N° HERSTELL. in het CAR JA NEEN

CATEGORIE - KATEGORIE

- A. VOITURE - MIXTE - TAXI
WAGEN - GEMENGDE - TAXI
- B. CAMION
VRACHTWAGEN
- C. AUTOBUS
- D. DEUX ROUES
TWEË WIELEN

VENTILATION à 100% - AFREKENING tegen 100%

PRINCIPAL HOOFDSOM _____

ACCESSOIRES - BIJKOMENDE VERGOEDINGEN

611 T.V.A. B.T.W. _____
612 CHOMAGE GEBRUIKSDERIVING _____
613 DEPANNAGE DEPANNERING _____
614 DIVERS ALLERLEI _____

TOTAL DES ACCESSOIRES TOTAAL DER BIJKOMENDE VERGOEDINGEN _____

TOTAL DU DECOMPTE TOTAAL DER AFREKENING _____

INDEMNITE PAYEE SI 50% BETAALDE VERGOEDING INDIEN 50% _____

Annulation

Vernietiging

VERZOEK TOT TERUGBETALING

COMPAGNIE DESTINATAIRE : GEADRESSEERDE MAATSCHAPPIJ :

DOCUMENTS JOINTS A L'INTENTION DE LA COMPAGNIE DESTINATAIRE :
BIJGEVOEGDE DOKUMENTEN VOOR DE GEADRESSEERDE MAATSCHAPPIJ :

() _____
() _____
() _____
() _____

MENTIONS ADMINISTRATIVES : ADMINISTRATIEVE MELDINGEN :

Suite à la demande de remboursement du Gevolg aan verzoek tot terugbetaling van _____/_____/_____
Suite à la demande de remboursement complém. du Gevolg aan aanvullend verzoek tot terugbetaling van _____/_____/_____

FEUILLE DE CONTROLE MINICASSETTE N° _____

DATE :

N° O.P. :

NOMBRE DE PAIEMENTS :

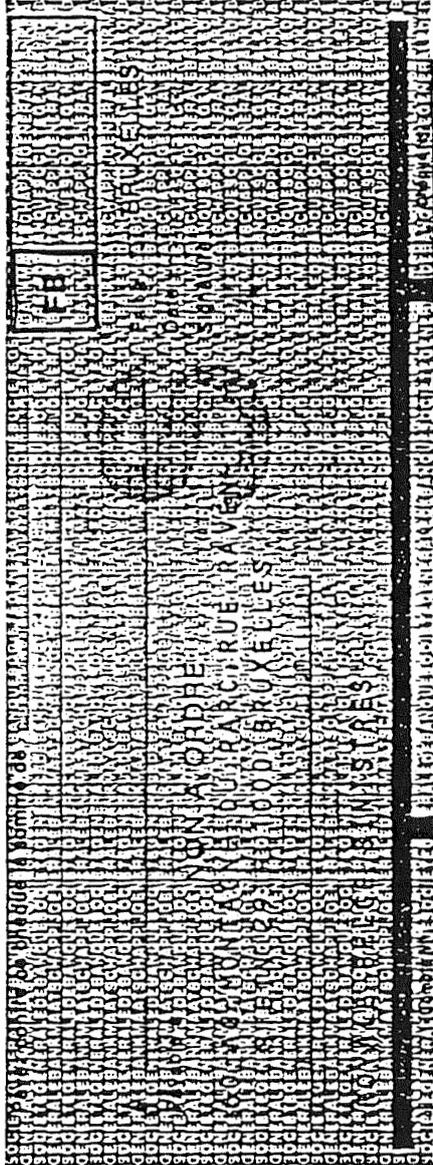
	TOT. ADDITION		TOT. MACHINE		CODE	PAR/PHE
	A PAYER	C. D.	A PAYER	C. D.		
<u>CODIFICATEUR</u>						
TOTAL :						
DIFFERENCE :						
TOTAUX						
<u>VERIFICATEUR</u> Justification de la différence éventuelle:						
TOTAUX DEFINITIFS						
<u>CHEF DE SECTION</u> APPROBATION DU MONTANT A PAYER						
<u>SIGNATAIRE DE L'O.P.</u>						

Société Générale de Banque S.A.



Montant maximum
F.B. 50.000

N° 014476



014476

210 0000741 17

Ne rien indiquer dans cette zone

INCENDIE R.S.
INCENDIE R.I.

HONORAIRES ET FRAIS.
MISE A JOUR FICHER MAGNETIQUE "CUMUL"

3 : PAIEMENT (+)
4 : REMBOURSEMENT (-)

C	C	MATRICULE
E	OP	
3		

BENEFICIAIRE

ORDRE PI n°

DATE

Branche 7 Lol-D.C. - input phase A

DATE	N° SINISTRE	N° POLICE	C	C	T	X	REFERENCES BENEF	P.S.	TOTAL FRAIS	S	C	VENTIL.1	C	S	VENTIL.2						
11	16	17	24	26	27	28	38	39	50	51	54	55	56	62	63	64	70	71	72	73	
9,9,9,9,9,9		7	0	1	0	X															
		7	0	1																	
		7	0	1																	

Branche 5.6.7 R.C.8 et 9 - input phase B

CODES	
26	38
7,0,0,0,0,0,0,0,0,2,1,0,X	

CODES	N° SINISTRE	DATE	SIN.	D	TOTAL A PAYER	T	Y	VENTIL..1	C	T	Y	VENTIL.2	C	T	Y	VENTIL..3	C	T	Y	REFERENCES BENEFIC.
11	18	19	23	30	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
9,9,9,9,9,9,0,0																				

7/5.70.7904 - 11.80

MODE DE PAIEMENT

LANGUE

MONTANT A PAYER

- CAISSE
- ASSIGNATION POSTALE _____
- VIREMENT AU COMPTE _____
- CHEQUE BANCAIRE _____ NON A ORDRE
- CREDIT COMPTE PRODUCTEUR N° _____
- COLLECTIF _____
- _____

1 NEERL 2 FRANCAIS

EN F.B. _____
 EN _____ CONTREVALEUR DE
 MONNAIE UNITES FRACTIONS

EN DEVISES ETRANGERES
 MONNAIE UNITES FRACTIONS

CONTREVALEUR EN F.B.
 (Réservé au service Comptabilité Générale)

0 NEANT 1 MONSIEUR 2 MADAME 3 MADemoisELLE 4 MONSIEUR ET MADAME 5 MONSIEUR OU MADAME

BENEFICIAIRE _____
 ADRESSE _____
 LOCALITE _____

SIGNATURE DU BENEFICIAIRE

COMMUNICATION AU BENEFICIAIRE (MAX 49 CARACT)

BR	N DE SINISTRE	DATE SINISTRE	CACHET DATE EXECUTION	C FAM	DIV	MONTANT	IMPUT, PARTIC	T
JUSTIFICATION						VISA COMPTABILITE GENERALE	LE CHEF DE SERVICE	
N° POLICE OU N° SINISTRE _____ EX _____ CAT _____ BR _____ OU N° ARR. A TERME _____ _____ C.F. C. Mr _____							LE CHEF DE DEPARTEMENT	
ANNEXE(S) : _____							LE DIRECTEUR	

Réservé au Département Comptable

CARTE OP EXECUTE

VISA DEPT ORDIN.

ANNEXE III : Fonctions et écrans.

ACTIVITE 1 : COMMANDE DU PAIEMENT

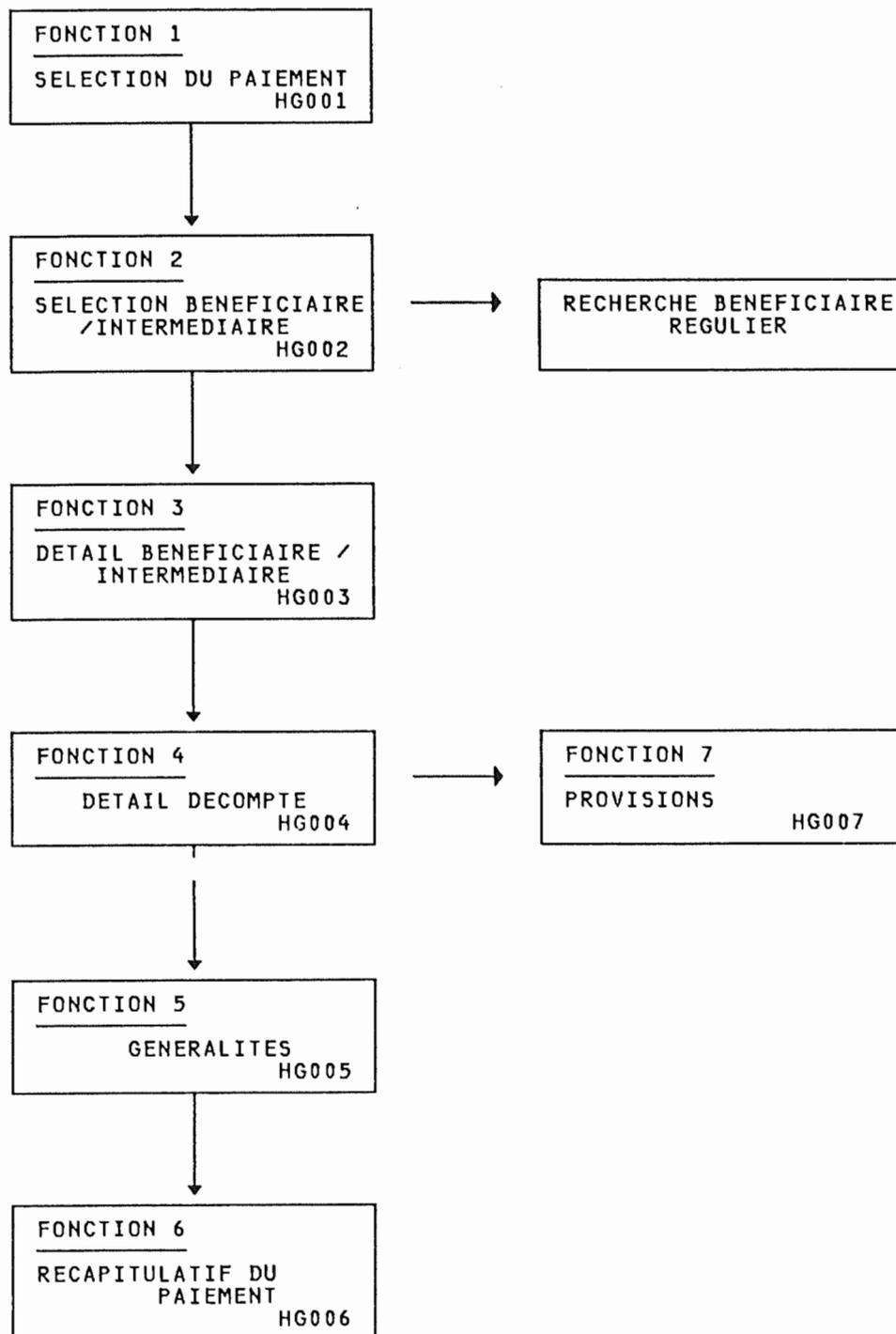
EFFECTUEE PAR : Gestionnaire

DESCRIPTION : Cette activité permet au gestionnaire, au départ de l'application intégrée Sinistres AUTO, de commander un paiement et de suivre son évolution tout au long de la vie du dossier

CONSISTE EN UN ENSEMBLE DE FONCTIONS :

- * Sélection pour modification d'un paiement parmi les paiements d'un sinistre ou création d'un nouveau paiement.
- * Sélection du bénéficiaire du paiement et de l'intermédiaire éventuel
- * Détail du bénéficiaire et intermédiaire éventuel
- * Détail du décompte du paiement
- * Généralités du paiement
- * Confirmation du paiement et récapitulatif

ACTIVITE 1 : COMMANDE DE PAIEMENT



ACTIVITE 1	-	FONCTION 1
SELECTION DU PAIEMENT		
ECRAN CORRESPONDANT : HG001		

Le premier écran propre aux paiements reprend la liste des paiements du sinistre.

Cette liste fournit par numéro d'ordre du paiement :

- le bénéficiaire du paiement
- le montant total payé;
- l'appartenance du bénéficiaire (s'il s'agit d'un bénéficiaire lié à un assuré ou à un tiers)
- l'état du paiement;
- la date de la dernière modification d'état du paiement

Afin de savoir à quel moment de sa vie se trouve un paiement, six états possibles peuvent être distingués.

1. Paiement en cours de création (avant la confirmation du gestionnaire).
2. Paiement en cours d'approbation (avant la dernière signature).
3. Paiement en attente du retour de la quittance.
4. Paiement prêt pour O.P. (paiement totalement approuvé)
5. Paiement exécuté (quand les fonds sont sortis).
6. Paiement annulé.
7. Confirmation contrôles paiements avocats.
8. Paiement à l'étranger traitement manuel.

Tout paiement dont l'état est "EN COURS DE CREATION", peut être mis à jour. Sa mise à jour se fait par sélection au départ de la liste des paiements (écran HG001).

La création d'un paiement doit toujours se faire au départ de cet écran.

Pour le gestionnaire, le passage par cet écran se justifie pour plusieurs raisons, il peut :

- compléter un paiement en cours de création
- vérifier où en sont les paiements déjà commandés sur le sinistre
- éviter la commande d'un paiement déjà exécuté.

ACTIVITE 1 - FONCTION 2
SELECTION BENEFICIAIRE/INTERMEDIAIRE
ECRAN CORRESPONDANT : HG002

La première chose que fait le gestionnaire, c'est définir au départ de l'écran (HG002) "SELECTION DU BENEFICIAIRE ET INTERMEDIAIRE" le bénéficiaire du paiement et l'intermédiaire éventuel.

Le bénéficiaire est la personne à qui le montant du paiement est destiné. La sélection d'un bénéficiaire est obligatoire.

L'intermédiaire est la personne qui touche l'argent à la place du bénéficiaire. Le choix d'un intermédiaire est facultatif.

Exemples :

- un avocat peut être intermédiaire pour un paiement au médecin.
- le tiers sera payé par l'intermédiaire de sa compagnie, si elle a déjà avancé les fonds.

Dans la partie supérieure de l'écran (HG002) l'appartenance est déterminée (p.ex.: 2ème assuré, tiers).

C'est à dire que le gestionnaire doit d'abord préciser à qui (quel assuré, quel tiers) le bénéficiaire et l'intermédiaire est lié. Ensuite, le gestionnaire choisira dans la partie inférieure de l'écran le bénéficiaire (Sélection par "B") et l'intermédiaire (Sélection par "I").

ACTIVITE 1 - FONCTION 3
DETAIL BENEFICIAIRE/INTERMEDIAIRE
ECRAN CORRESPONDANT : HG003

Cet écran "BENEFICIAIRE-INTERMEDIAIRE" donne les renseignements suivants : nom, adresse, langue, numéro de compte financier, contentieux - précontentieux, numéro de bénéficiaire régulier, etc.

Le numéro Bénéficiaire Régulier peut être cherché dans les bases de données Bénéficiaires Réguliers, par des écrans appropriés. Au départ des détails introduits dans l'écran "BENEFICIAIRE REGULIERS" (nom, adresse, localité), une liste des personnes sera affiché. La sélection permet la vérification.

S'il y a plusieurs avocats, médecins, experts présents pour le sinistre, cet écran permet d'en choisir un. Les informations administratives (nom, adresse,...) seront alors affichées au gestionnaire. Il lui est toujours possible d'en modifier le contenu, après une sélection.

Cependant, il est possible que le bénéficiaire ou l'intermédiaire ne soit pas repris dans le sinistre, dans ce cas, le gestionnaire aura la possibilité d'introduire les noms, adresses et autres données administratives pour ce bénéficiaire ou intermédiaire.

Remarque : Ces modifications ne seront en aucun cas répercutées dans la gestion technique du dossier.

ACTIVITE 1	-	FONCTION 4
DETAIL DECOMPTE		HELP : HG901
ECRAN CORRESPONDANT : HG004		

Le gestionnaire a complété à l'aide des fonctions phases 1 et 2 un ensemble de montants (factures, devis, estimations,...) dans son dossier.

Par l'intermédiaire d'un écran HELP, il pourra choisir parmi ces montants ceux nécessaires à la préparation du paiement.

Exemple : Si le bénéficiaire est réparateur, seuls les montants relatifs à ce réparateur seront présents dans l'écran HELP

Par exemple :

- évaluation sans expertise;
- réparation provisoire;
- première évaluation;
- deuxième évaluation;
- dépannage;
- location;
- accessoires.

Tous les montants doivent être alimentés Hors TVA.

Si une ou plusieurs provisions ont déjà été versées sur ce sinistre, l'indication "PRESENCE PROVISIONS SUR CE SINISTRE" apparaîtra au bas de cet écran HELP.

Il est alors possible de visualiser, dans la fonction "PROVISIONS" l'ensemble des provisions déjà versées sur le sinistre avec comme informations pour chaque provision :

- le libellé;
- le montant;
- le bénéficiaire du paiement à qui la provision a été payée;
- la date de ce paiement.

De retour dans l'écran décompte, tous les montants sélectionnés dans l'écran HELP seront répercutés ainsi que les libellés. Le gestionnaire peut toujours modifier les libellés et les montants présents dans son écran DECOMPTE. NEANMOINS, toute modification de ces montants et/ou des libellés ne sera pas répercutée dans la rubrique correspondante de la gestion Sinistres Auto.

Pour des montants non prévus dans la DB, le gestionnaire choisit le code "AUTRE" et complète le libellé, et le montant. En plus par montant la zone "division" doit être complétée. Si le gestionnaire connaît l'information les données code frais et code imposable peuvent être alimentées.

En ce qui concerne la prise en considération de la TVA, le gestionnaire peut préciser, à côté de chaque montant de son décompte, le Taux de TVA à appliquer (19%, 25%, 33%,...) sur le montant.

Le système calcule automatiquement le montant de la TVA sur le paiement.

Le montant total est calculé automatiquement. Le paiement peut porter sur 3 divisions différentes. Les montants totaux par division sont également calculés automatiquement. Le système vérifie que les divisions concernées par le paiement sont couvertes par la police.

ACTIVITE 1	-	FONCTION 5
GENERALITES		HELP : HG902
ECRAN CORRESPONDANT : HG005		

Les informations nécessaire dans cet écran sont :

- le mode de règlement : - avec quittance
- sans quittance à l'accueil
- sans quittance
- le mode de paiement : - chèque S
- chèque circulaire à envoyer
- assignation postale
- virement bancaire
- virement postal
- crédit agent
- caisse
- bénéficiaire régulier
- motif de paiement : - en réparation du sinistre
- pour solde de tout compte
- provision
- CMRP
- pour compte à qui appartiendra
- transactionnelle
- convention accident de travail
- en exécution d'un jugement
- suivant notre garantie, défense et recours insolvabilité
- en application de la convention tierce
- autre
- Clause quittance : - financement
- subrogation
- épave
- faute grave
- quittance vol
- enfant mineur
- original facture
- autre
- Paiement en RDR
- Lettre paiement à envoyer
- Copie de la lettre paiement à envoyer au producteur
- Paiement à un organisme financier à l'étranger (oui/non)
- Type de devise
- MEMO : un message peut être introduit à cet endroit

Un écran HELP permet la sélection du mode de paiement, motif du paiement, clause quittance, devise (voir écran HELP No 902)

Des contrôles vérifieront la cohérence entre le mode de règlement, mode de paiement et le montant du paiement.

ACTIVITE 1 - FONCTION 6
RECAPITULATIF DU PAIEMENT
ECRAN CORRESPONDANT : HG006

L'écran "RECAPITULATIF DU PAIEMENT" permet au gestionnaire de visualiser et confirmer le paiement.

Le gestionnaire peut libérer le paiement en complétant le code confirmation. Le paiement passe dès ce moment en phase d'approbation.

Le système détermine alors automatiquement les niveaux d'approbation nécessaires et les présente au gestionnaire.

Quand il s'agit d'un paiement à un avocat ou un paiement à l'étranger, un traitement spécial suivra. Les paiements à l'étranger seront imprimés et traités manuellement. Les renseignements à fournir sont complexes et varient de pays à pays. Les paiements à l'avocat seront discutés plus loin.

ACTIVITE 1 - FONCTION 7
PROVISIONS
ECRAN CORRESPONDANT : HG007

Cette fonction qui existe uniquement en consultation affiche par sinistre toutes les provisions qui ont été versées sur le sinistre, par ordre chronologique.

Ces provisions proviennent du décompte, (écran HG004) quand un code - décompte = "provision", a été choisi.

ACTIVITE 2 : DEBLOCAGE DE LA QUITTANCE
--

EFFECTUEE PAR : Gestionnaire

DESCRIPTION :

Quand un paiement avec quittance est approuvée, la quittance est rédigée et envoyée automatiquement.

Au retour de la quittance approuvée par le bénéficiaire, le gestionnaire doit libérer le paiement, c'est à dire mettre l'état du paiement qui était "Paiement en attente de retour Quittance" en "Paiement prêt pour OP, en introduisant son mot de passe et l'accord. Pour cela il dispose d'un écran semblable à l'écran "Approbation" (HG002).

Seul, le mode de paiement; le numéro de compte et le code approbation sont en mise à jour. Si la quittance est annulée, un motif d'annulation des nécessaire.

ACTIVITE 3 : COMMANDE DE LA NOTE ATTENDE DE FONDS

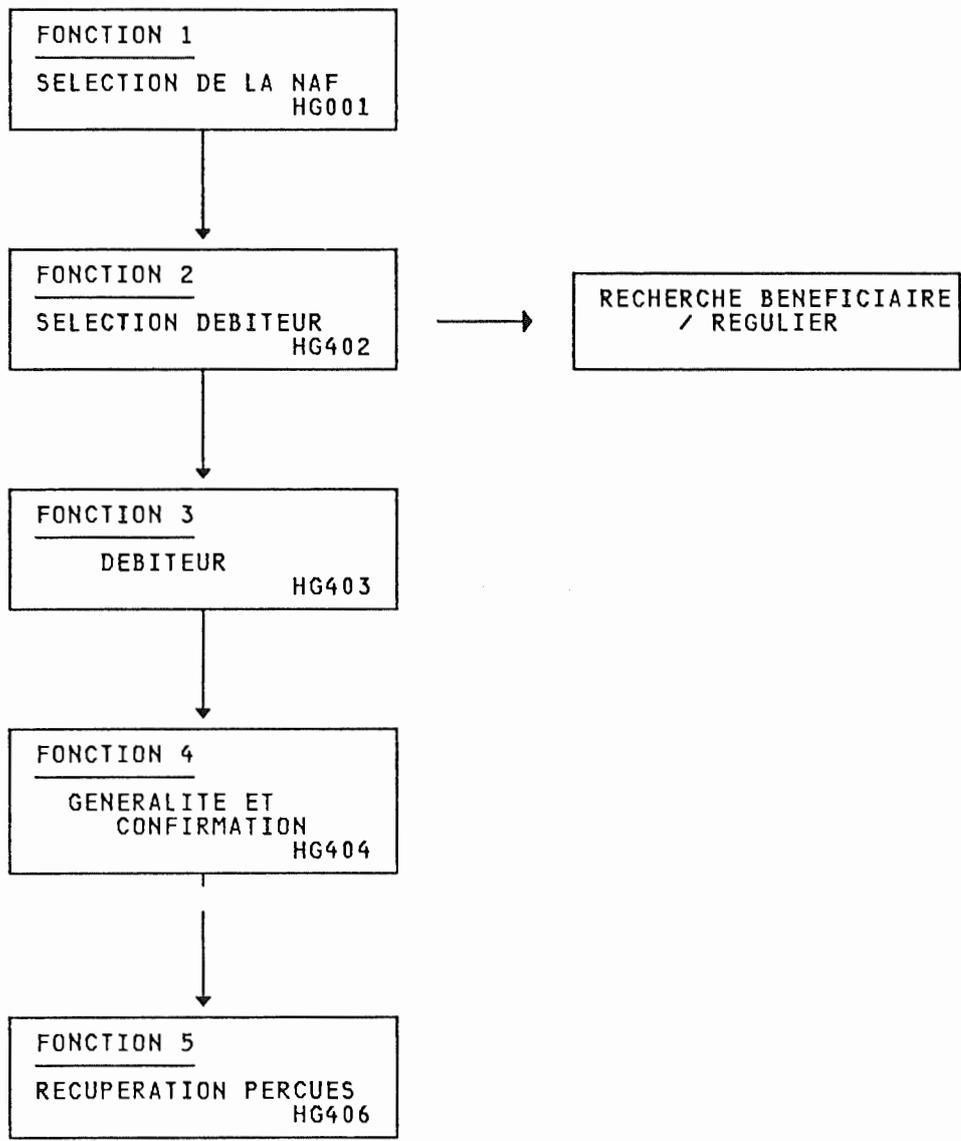
EFFECTUEE PAR : Gestionnaire

DESCRIPTION : De la même manière que pour l'activité
paiement, le gestionnaire peut commander une
demande de remboursement

CONSISTE EN UN ENSEMBLE DE FONCTIONS :

- * Sélection de la NAF dans une liste,
ou création d'une NAF
- * Sélection du débiteur
- * Détail du débiteur
- * Généralités de la NAF

ACTIVITE 3 : COMMANDE DE NAF



ACTIVITE 3 - FONCTION 1
SELECTION DE LA NAF
ECRAN CORRESPONDANT : HG001

Le premier écran reprend la liste des paiements et notes d'attente de fonds du sinistre.

Cette liste fournit par numéro d'ordre :

- la date de la NAF ou du paiement
(date confirmation ou sortie de fonds);
- le montant total payé ou à récupérer;
- le bénéficiaire ou débiteur (nom et appartenance);
- la date de la dernière modification (p.ex. dernière récupération);
- l'état du paiement ou NAF;

Afin de savoir à quel moment de sa vie se trouve une note d'attente de fonds, six états possibles peuvent être distingués.

1. NAF en cours de création (avant la confirmation du gestionnaire).
2. NAF en cours d'approbation d'annulation
3. NAF en attente de rentrée de fonds.
4. NAF appurée (quand les fonds sont récupérés).
5. NAF annulée.

La création d'une NAF doit toujours se faire aux départ de cet écran.

Toute NAF dont l'état est "EN COURS DE CREATION", peut être mise à jour. Sa mise à jour se fait par sélection au départ de la liste des paiements et remboursements.

Remarque :

Une NAF, dès qu'elle est commandée par le gestionnaire ne doit pas être approuvée. Seule une annulation d'une note d'attente de fonds doit être approuvée.

ACTIVITE 3 - FONCTION 2
SELECTION DEBITEUR
ECRAN CORRESPONDANT : HG402

L'écran (HG402) "SELECTION DU DEBITEUR" permet au gestionnaire de choisir le débiteur de la demande de remboursement.

Dans la partie supérieure de l'écran (HG402) l'appartenance est déterminée (p.ex.: 2ème assuré, tiers).

C'est à dire que le gestionnaire doit d'abord préciser à qui (quel assuré, quel tiers) le débiteur est lié. Ensuite, le gestionnaire choisira dans la partie inférieure de l'écran le titre du débiteur.

ACTIVITE 3	-	FONCTION 3
DEBITEUR		
ECRAN CORRESPONDANT : HG403		

Cet écran "DEBITEUR" donne les renseignements suivants : nom, adresse, langue, numéro de bénéficiaire régulier, etc.

S'il y a plusieurs avocats, médecins, experts présents pour le sinistre, cet écran permet d'en choisir un. Les informations administratives (nom, adresse,...) seront alors affichées au gestionnaire. Il lui est toujours possible d'en modifier le contenu, après une sélection.

Cependant, il est possible que le débiteur ne soit pas repris dans le sinistre, dans ce cas, le gestionnaire aura la possibilité d'introduire les noms, adresses et autres données administratives de ce débiteur.

Remarque : Ces modifications ne seront en aucun cas répercutées dans la gestion technique du dossier.

ACTIVITE 3	-	FONCTION 4
GENERALITE ET CONFIRMATION		: HG903 HELP
ECRAN CORRESPONDANT : HG404		

Cet écran permet de compléter les données nécessaires à la rédaction de la NAF :

- type de récupération : certaine ou douteuse
- motif de récupération : franchise -23 ans;
franchise contractuelle;
autre franchise;
recours contractuel;
débiteur = compagnie assurance;
débiteur = avocat;
débiteur = assuré;
débiteur = tiers;
autre débiteur.
- paiement relatif à la NAF (optionnel)
- récupération : montant;
division;
devise
- lettre reconnaissance de dette : néant;
commandée;
envoyée;
sans suite;
approuvée
- MEMO : un message peut être introduit.

ACTIVITE 3 - FONCTION 5
RECUPERATIONS PERCUES
ECRAN CORRESPONDANT : HG406

Cet écran donne une liste des Récupérations pour une NAF qui ont été perçus par la comptabilité.

ACTIVITE 4 : PAIEMENT A L'EXPERT

EFFECTUEE PAR : Cellule AUTO Paiements

DESCRIPTION :

Les paiements à un expert diffèrent des autres paiements Sinistres Auto. En effet, une fois par mois l'expert envoie au Service AUTO Paiements le décompte de ses interventions pour la compagnie. Cette liste concerne plusieurs sinistres et aussi d'autres branches que la branche auto. Après contrôle du montant, un paiement global est effectué sur un dossier fictif, par un responsable du service paiements. Celui-ci se charge d'imputer sur le sinistre réel, les interventions pour des montants supérieurs à 5000 Fr. et pour les dossiers gérés à la Royale Belge pour compte d'une compagnie étrangère, en créant une "écriture à passer", qui sera répercutée dans la base de données Sinistres Auto - Paiements. Dès le démarrage de l'application "Paiement des Bénéficiaires Réguliers" ce mode de travail sera en vigueur.

ACTIVITE 5 : GESTION PARTICULIERE / AVOCATS

EFFECTUEE PAR : Cellule AUTO Paiements

ECRAN : HG501

DESCRIPTION :

La gestion des paiements aux avocats demande une attention particulière. Deux personnes seront occupés, à temps plein, à vérifier les ventilations imposable / non imposable et frais / prestations directes pour les paiements aux avocats commandés par les gestionnaires.

L'état d'un paiement à l'avocat, sinon "Confirmation contrôles paiements avocats" dans la liste des paiements du sinistre.

Des listes des paiements aux avocats sont imprimés plusieurs fois par jour par le PC présent au service paiements sinistres Auto.

L'option 06 : Gestion Particulière / Avocats du menu Gestion des Paiements permet au gestionnaire paiements responsable l'accès, par no de sinistre, à l'écran HG501. Un décompte lui est présenté où toutes les rubriques du décompte sont en mise à jour, mais le montant total et les montants par division ne sont pas modifiables.

La vérification et correction éventuelles sont confirmées par l'introduction du mot de passe. A ce moment le paiement sera prêt a être approuvé (Etat en cours d'approbation).

ACTIVITE 6 : PAIEMENTS A L'ETRANGER

EFFECTUEE PAR : Cellule AUTO Paiements

DESCRIPTION :

Après l'activité "Commande du paiement", s'il s'agit d'un paiement en devises étrangères ou vers un organisme à l'étranger, le traitement spécifique se fera manuellement.

Le système détecte le soir les paiements concernés et les imprimes.

ACTIVITE 7 : ACTIVITE IMPRESSION DES CHEQUES 'S'

EFFECTUEE PAR : Cellule paiement

DESCRIPTION :

Cette activité particulière, située dans la cellule Auto paiements permet l'impression sur une imprimante associée à un PC, des chèques 'S' et des lettres paiements correspondants à ces chèques.

Toutes les informations qui étaient jusqu'à présent recopiées manuellement sur les chèques, sont dorénavant imprimées automatiquement.

Une ou plusieurs fois par jour, le responsable chèque 'S' effectue d'abord transfert vers son 'PC'. Il déclenche ensuite l'impression des chèques 'S' et des lettres paiements sur une imprimante décentralisée connectée au PC.

Pour des raisons de facilité, un document double exemplaire (NCR) composé d'une partie lettre paiement et d'un talon-chèque sera utilisé.

Une ébauche de spécimen est reprise en annexe.

ACTIVITE 8 : GESTION DES PARAMETRES

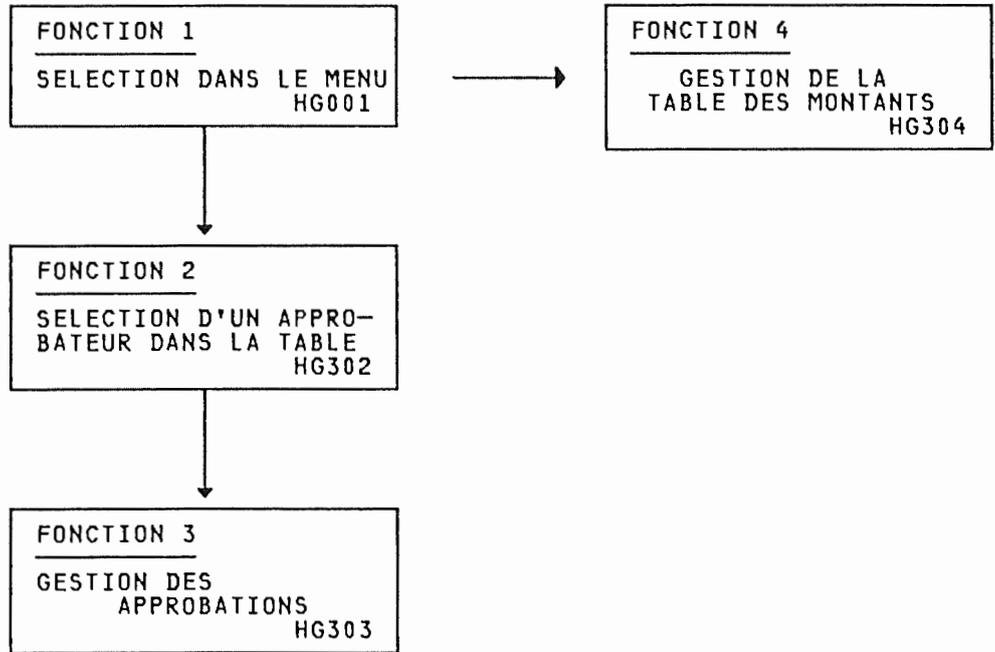
EFFECTUEE PAR : Gestionnaire des Tables

Il y a 2 tables qui déterminent le niveau d'approbation et effectueront le contrôle sur l'autorisation d'approbation. Une table des montants définit les limites fixées pour les niveaux d'approbation. Une table des approbateurs ne prend les informations relatives aux approbateurs : userid, nom, service, section, mot de passe. Un gestionnaire des tables qui fera partie du service paiement et est ni approbateur, ni gestionnaire sinistres aura la responsabilité du contenu de la table.

CONSISTE EN UN ENSEMBLE DE FONCTIONS :

- * Sélection dans le menu
- * Sélection d'un approbateur
- * Gestion de la table des approbateurs
- * Gestion de la table des montants

ACTIVITE 8 : GESTION DES PARAMETRES



ACTIVITE 8 - FONCTION 1
SELECTION DANS LE MENU
ECRAN CORRESPONDANT : HG001

Le premier menu de la transaction "Gestion des tables" permet la sélection de la table à modifier.

1. La table des "Montants Maximaux" servira au calcul du niveau d'approbation nécessaire au paiement et annulation de NAF. (voir Activité Commande de paiement, fonction confirmation)
2. La table des approbateurs reprend les données nécessaires à la délégation d'un approbateur et éventuellement un report, quand l'approbateur prévoit une absence (voir fonction gestion des reports)
Les opérations admises au gestionnaire des tables sont :
 - création, modification, suppression d'un approbateur;
 - réinitialisation d'un mot de passe d'approbateur et gestion d'un report en cas d'absence imprévue d'un approbateur se font dans l'opération modification,

Toute modification des tables par le gestionnaire des tables provoquera une impression des tables, destinée au chef de département.

ACTIVITE 8 - FONCTION 2
SELECTION D'UN APPROBATEUR DANS LA TABLE
ECRAN CORRESPONDANT : HG302

Quand l'option modification ou suppression d'un approbateur (opérations 2 ou 3 dans le menu précédent). Cet écran permet la sélection de l'approbateur.

En cas de création d'un approbateur, cet écran n'est pas accessible.

ACTIVITE 8 - FONCTION 3 GESTION DES APPROBATIONS ECRAN CORRESPONDANT : HG303

La table des approbateurs contient des informations relatives aux approbateurs. Pour chaque approbateur des éléments suivants sont conservés :

- USERID approbateur + son nom;
- Mot de passe de paiement (différent et indépendant du mot de passe informatique pour accéder à l'IMS);
- la position hiérarchique de l'approbateur sous forme de codes :
 - code section;
 - code groupe;
 - code service;
 - code département;
 - code branche;
- USERID de l'approbateur suppléant;

Cette fonction permet au gestionnaire de la table de créer, modifier ou supprimer un approbateur.

Le système prévoit un contrôle de l'unicité de la combinaison No de section, groupe, service, département, branche.

Par cet écran le gestionnaire des tables pourra réinitialiser le mot de passe de l'approbateur. Ceci provoquera un message où l'approbateur "Mot de passe initialisé" quand il va accéder à la table.

Remarque :

A des fins de sécurité, toutes les modifications effectuées sur cette table des approbations sont mémorisées et donneront lieu à l'impression d'un document de contrôle.

ACTIVITE 8	-	FONCTION 4
GESTION DE LA TABLE DES MONTANTS		
ECRAN CORRESPONDANT : HG304		

Les montants limitant le pouvoir de signature sont repris dans cette table. Il est nécessaire de considérer les paiements d'honoraires et frais séparément.

La modification de ces montants est confiée à une seule personne : le gestionnaire des tables (G.T.).

L'écran permet au gestionnaire de la table de modifier les montants limites attribués à chaque niveau d'approbation.

Ces modifications doivent être confirmées par l'introduction du mot de passe du G.T., et seront imprimées pour informer le chef de département.

Remarque :

De la même manière que pour la table des approbations, un document "Espion" sera imprimé.

**ACTIVITE 9 : APPROBATION DES PAIEMENTS ET
DES ANNULATIONS DE RECUPERATIONS**

EFFECTUEE PAR : APPROBATEURS

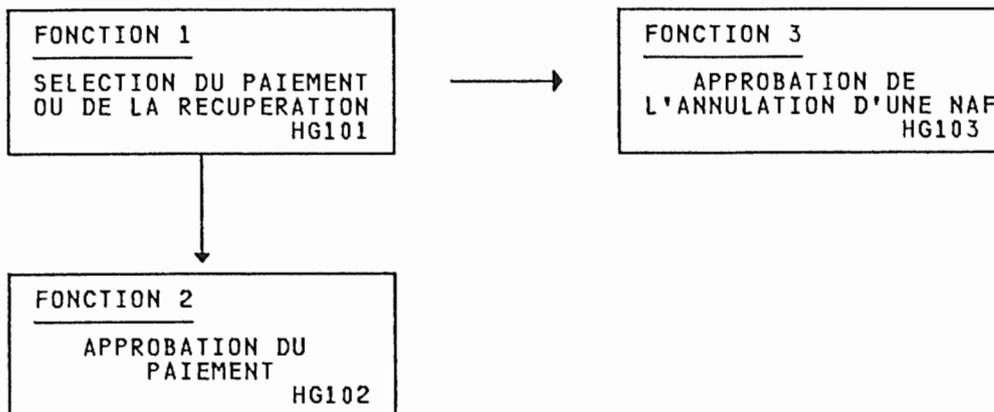
DESCRIPTION :

Cette activité permet aux différents approbateurs (chef de section, chef de groupe, chef de service,...) de donner leur accord sur les paiements et les annulations de récupérations commandés par le gestionnaire.

CONSISTE EN L'ANNULATION D'UN ENSEMBLE DE FONCTIONS :

- * Sélection du paiement ou de l'annulation de récupération à approuver
- * Approbation du paiement
- * Approbation de l'annulation d'une note d'attente de fonds

**ACTIVITE 9 : APPROBATION DES PAIEMENTS ET
DES ANNULATIONS DE RECUPERATIONS**



ACTIVITE 9 - FONCTION 1
SELECTION DU PAIEMENT OU DE LA RECUPERATION
ECRAN CORRESPONDANT : HG101

Lorsqu'un approbateur (chef de section, chef de groupe, chef de service,...) fait appel à cette fonction, la liste apparaît avec les paiement et les récupérations en attente de son approbation, classés par date heure de création. La présence de URGENT met en tête de la liste le paiement ou la NAF.

Par intermédiaire d'une table (voir Activité "Gestion des Tables Paiement") les approbations sont désigné. Un approbateur à la possibilité de déléguer ses pouvoirs pour une raison ou autre (vacances, missions,...).

Les paiements et récupérations affichés sont :

- ceux qui concernent directement l'approbateur et qui sont approuvés par le niveau d'approbation inférieure immédiat.
- ceux qui concernent un autre approbateur qui aurait délégué son pouvoir d'approbation pour des raisons diverses (congé, maladie, absence,...)

Pour chaque paiement ou récupération, les informations suivantes sont fournies à l'approbateur :

- No sinistre;
- date et heure de la confection du paiement;
- No du paiement;
- le bénéficiaire ou le débiteur;
- le montant du paiement;
- les approbations déjà effectuées sur le paiement ou l'annulation de la note d'attente de fonds
- un code urgent.

Sur base de ces informations, l'approbateur sélectionne le paiement ou l'annulation de la NAF à approuver.

Selon qu'il choisit un paiement ou une annulation de NAF, un écran particulier lui sera affiché.

<p>ACTIVITE 9 - FONCTION 2</p> <p>APPROBATION DU PAIEMENT</p> <p>ECRAN CORRESPONDANT : HG102</p>
--

Un récapitulatif du paiement permet à l'approbateur de prendre connaissance des éléments essentiels du paiement. Ces éléments sont entre-autres :

- les références du bénéficiaire et de l'intermédiaire éventuel;
- le décompte du paiement;
- le type de règlement (quittance, sans quittance,...);
- le mode paiement (virement, chèque "S",...);
- les niveaux d'approbation;
- le degré d'urgence;
- un code permettant de rappeler à l'approbateur qu'il a demandé le dossier 'papier' pour pouvoir approuver le paiement.

Pour obtenir des informations complémentaires, l'approbateur peut, par une touche fonction (PF8) accéder à toutes les informations du Sinistre concerné.

Après avoir pris connaissance des informations du paiement, il peut décider d'approuver ou de refuser la demande de paiement en alimentant la zone "CODE APPROBATION" de manière adéquate. En cas de refus, il est nécessaire d'introduire le motif de ce refus.

Afin de valider l'acceptation ou le refus, l'introduction d'un mot de passe est nécessaire. Des contrôles sont prévus afin de garantir que le mot de passe correspond à la personne qui doit approuver.

Si le mot de passe n'est pas introduit, la demande de paiement restera en attente d'approbation.

Toute proposition de paiement qu'un approbateur refuse, fait l'objet d'une notification à l'agenda du gestionnaire et ne suivra plus la filière d'approbation.

Une proposition de paiement acceptée sera :

- soit en attente d'approbation si les supérieurs hiérarchiques de l'approbateur doivent également l'approuver;
- soit transmise à la comptabilité pour exécution si plus aucune approbation n'est requise;
- soit en attente de retour de la quittance.

Après approbation d'une commande de paiement, l'écran liste des paiements à approuver (HG101) est présenté pour une nouvelle sélection.

ACTIVITE 9 - FONCTION 3 APPROBATION DE L'ANNULATION NAF ECRAN CORRESPONDANT : HG103

Un récapitulatif permet à l'approbateur de prendre connaissance des éléments essentiels de la NAF à annuler. Ces éléments sont entre- autres :

- les références du débiteur;
- type et motif de récupération :
- montant à récupérer et déjà récupéré

Pour obtenir des informations complémentaires, l'approbateur peut, par une touche fonction (PF8) accéder à toutes les informations du sinistre concerné.

Après avoir pris connaissance des informations de la NAF, il peut décider d'approuver ou de refuser la demande de d'annulation de la NAF en alimentant la zone "CODE APPROBATION" de manière adéquate. En cas de refus, il est nécessaire d'introduire le motif de ce refus.

Afin de valider l'acceptation ou le refus, l'introduction d'un mot de passe par l'approbateur est nécessaire. Des contrôles sont prévus afin de garantir que le mot de passe correspond à la personne qui approuve.

Si le mot de passe n'est pas introduit, la demande d'annulation de récupération restera en attente d'approbation.

Toute proposition de récupération qui est refusée fera l'objet d'une notification à l'agenda du gestionnaire et ne suivra plus la lifière d'approbation.

Une proposition d'annulation de NAF acceptée sera :

- en attente d'approbation si les supérieurs hiérarchiques de l'approbateur doivent également l'approuver;
- ou si plus aucune approbation n'est requise; elle sera transmise à la comptabilité.

Après approbation d'une demande d'annulation de NAF, l'écran liste des paiements et demandes d'annulation de NAF à approuver (HG101) est présenté pour une nouvelle sélection.

ACTIVITE 10 : GESTION DU REPORT ET MOT DE PASSE

EFFECTUEE PAR : Approbateur

ECRAN CORRESPONDANT : HG305

DESCRIPTION :

Un approbateur doit avoir la possibilité de choisir un suppléant (report d'approbation) en cas d'absence, d'annuler un report ou de modifier son mot de passe.

Le schéma ci-après reprend les règles à suivre pour la délégation du pouvoir. Quand un report a été effectué aucun paiement ne sera plus présenté pour approbation.

Pour sélectionner le numéro de l'approbateur, la touche fonction PF8, donne accès à la table des approbateurs (HG305) en consultation.

L'approbateur introduit le numéro de son choix dans la zone USERID report, et le système va parcourir le schéma afin de contester la validité.

Pour retirer un report, il suffit de mettre la zone USERID report à blanc.

Une fois par mois le système va envoyer un message (au début de la session au TP) de demande de modification de mot de passe. L'écran HG305 le permet en introduisant l'ancien et le nouveau mot de passe.

Le gestionnaire des tables a aussi accès à cette fonction, afin d'installer un report pour un approbateur absent (en cas de maladie), par l'écran HG303.

ACTIVITE 11 : ANNULATION D'UN OP EN COURS DE SIGNATURE

EFFECTUEE PAR : Comptabilité

DESCRIPTION :

Cette fonction est effectuée par la comptabilité, dans l'application recettes et dépenses. Elle permet l'annulation d'un OP ou/et d'un paiement.

Les paiements annulés de cette façon seront mis à l'agenda du gestionnaire. Le paiement devra être refait. Les autres paiements seront remis "Prêt pour OP" et seront pris en compte le soir par l'impression des OP.

<p style="text-align: center;">ACTIVITE 12 : SOUS-PRODUITS INFORMATIQUES</p>

Parmi les "fonctions batch" peuvent être distinguées :

1 - Impression de la quittance

- Si dans la fonction commande de paiement il a été décidé (contrôles automatiques - sous fonction généralités) qu'une quittance est nécessaire et que les approbations nécessaires ont été données.
- L'impression de la quittance + l'envoi bloquent l'exécution du paiement jusqu'au retour de la quittance (par poste ou à l'accueil).

2 - Impression de la lettre paiement

- Si dans la fonction commande du paiement le gestionnaire décide d'envoyer une lettre paiement parce que le mode de récupération est inconnu ou les renseignements sur la récupération TVA manquent.
- Après la dernière approbation nécessaire.

3 - Transfert vers PC

- Après la dernière approbation nécessaire.
- Mode de récupération = chèque S (le contrôle sur la validité du mode de récupération est fait dans la sous fonction généralités du récupération).

4 - Création enregistrement pour O.P.

- Après la dernière approbation technique, et le mode de paiement ≠ bénéficiaire régulier et le mode de paiement ≠ RDR.
- Après la dernière approbation Technique et si le mode de paiement = bénéficiaire régulier seulement si le montant est > à 100.000 francs un paiement en plusieurs division ou après paiement des provisions pour ce sinistre.
- Un O.P. individuel sera créé si le montant du paiement est supérieur à 100.000. Sinon, plusieurs paiements seront regroupés dans un O.P. collectif, pour le même mode de paiement.

5 - Création enregistrement NAF

- Après la dernière approbation nécessaire.
- Après une reconnaissance de dette signée :
 - lettre;
 - jugement.

6 - Création d'un enregistrement Bénéficiaire Régulier

- Si le mode de paiement (fonction commande de paiement) est bénéficiaire régulier
- quand l'O.P. a été approuvé.

7 - Création enregistrement RDR (UPEA)

- Si le sinistre est déclaré RDR (voir gestion)
- si le paiement est fait dans la division 7
- si la dernière approbation technique a été donnée.

8 - Impression de la fiche TVA

- Travail annuel à la fin de l'année
Ne traiter que les paiements avec état "paiement exécuté".
- Somme des indemnités en RC pour l'année fiscale traitée supérieure à 40.000 francs
- si les paiements sont des avances, l'indiquer sur la fiche même de contrôle. Sinon indiquer qu'il s'agit de Solde
- le décompte des paiements total (Revoir le décompte pour pouvoir entrer le décompte pour la TVA).

9 - Mise à jour du Sinistre

- Après la libération des fonds par la comptabilité l'état du paiement est mis à jour : EXECUTE.
- après la mise à jour de la bande de base sinistres la synthèse financière est mise à jour
- si le paiement a été annulé dans l'O.P. l'état du paiement est mis à jour : ANNULE.

10 - Mise à jour bande de base Sinistres Toutes Branches

- Au départ des sous-produits des Bénéficiaires Réguliers :
 - paiement Sinistre à un avocat, médecin, hôpital, compagnie tiers, ...;
 - paiements globaux Experts;
 - imputations des montants supérieur à 5000 Fr et sur les dossiers étranges par des "Ecritures à passer".
- Au départ des sous-produits de la comptabilité dans le cas des paiements autres que Bénéficiaires Réguliers.

11 - Impression d'états statistiques.

- Trace journalière de toute mise à jour de la table des approbations et des montants de paiements (destinée au coordinateur des tables et du chef de département).
- Espion du nombre de paiements par filière (mode de règlements) et par service (destiné à la cellule paiement).
- A la clôture du dossier, impression d'un récapitulatif de tous les paiements effectués sur le sinistres (y compris récupérations) (destinée au dossier papier (archivage)).
- Impression par service des paiements commandés journalièrement (NO SIN, DATE, BENEFICIAIRE, GESTIONNAIRE) (destinée au chef de service).

12 - Impression des paiements à l'étranger

- A la confirmation de la commande du paiement.
- Paiement à l'étranger = oui.

```

*-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8*
01 ! SINISTRE      :::::::::::  DATE :::::::::::           :::: ! 01
02 !                                     :::::::::::           :::: ! 02
03 !                               SELECTION DE PAIEMENTS  :::::::::::           ! 03
04 !                                     :::::::::::           ! 04
05 ! PAI/NAF  BENEFICIAIRE / DEBITEUR  TITRE  APPART  MONTANT  ETAT  DATE  ! 05
06 !                                     :::::::::::           ! 06
07 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 07
08 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 08
09 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 09
10 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 10
11 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 11
12 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 12
13 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 13
14 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 14
15 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 15
16 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 16
17 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 17
18 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 18
19 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 19
20 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 20
21 ! :  ::::  :::::::::::           :::::::::::  :::::::::::  .....  ::::::  ::::::::::: ! 21
22 !                                     :::::::::::           ! 22
23 ! SUITE :      CREATION .   P:PAIEMENT N:NOTE ATTENTE DE FONDS  ECRAN  .... ! 23
24 ! ..... ! 24

```

```

*-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8*

```

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENT

FONCTION : SELECTION DU PAIEMENT

ECRAN : HG001

DONNEES EN CONSULTATION

D O N N E E	O R I G I N E
<p>SINISTRE</p> <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none">- Numéro Sinistre- Date Sinistre- R D R <p>PAIEMENT OU RECUPERATION (OCCURS 15)</p> <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none">- Numéro- Bénéficiaire non débiteur : nom- Titre- Appartenance- Montant- Date sortie de fonds si état = exécuté sinon date de confection	

-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8
01 ! SINISTRE DATE PAIEMENT ! 01
02 ! ! 02
03 ! SELECTION DE L'APPARTENANCE ! 03
04 ! ! 04
05 ! ASSURE FONCTION TIERS FONCTION ! 05
06 ! ! 06
07 ! : : : : ! 07
08 ! : : : : ! 08
09 ! : : : : ! 09
10 ! : AUTRE : AUTRE ! 10
11 ! ! 11
12 ! SELECTION DU BENEFICIAIRE ET DE L'INTERMEDIAIRE ! 12
13 ! ! 13
14 ! : TRIBUNAL : AUTRE ! 14
15 ! ! 15
16 ! : ASSURE : AVOCAT : MEDECIN : MUTUELLE : HOPITAL : EMPLOYEUR : PRODUCTEUR ! 16
17 ! : REPARATEUR : ASSUREUR LOI : AUTRE ! 17
18 ! ! 18
19 ! : TIERS : AVOCAT : MEDECIN : MUTUELLE : HOPITAL : EMPLOYEUR : PRODUCTEUR ! 19
20 ! : REPARATEUR : ASSUREUR LOI : CIE. TIERS : AUTRE ! 20
21 ! ! 21
22 ! B: BENEFICIAIRE ! 22
23 ! I: INTERMEDIAIRE ECRAN ! 23
24 ! ! 24
-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENT

FONCTION : SELECTION BENEFICIAIRE/INTERMEDIAIRE

ECRAN : HG002

DONNEES EN CONSULTATION

D O N N E E	O R I G I N E
<p>SINISTRE ----- - Numéro Sinistre - Date Sinistre - R D R</p> <p>PAIEMENT ----- - Numéro</p> <p>ASSURE (OCCURS 3) ----- - Nom - Fonction</p> <p>TIERS (OCCURS 3) ----- - Nom - Fonction</p>	

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENT

FONCTION : SELECTION BENEFICIAIRE/INTERMEDIAIRE

ECRAN : HG002

CONTROLES DE COHERENCE

1. La sélection du bénéficiaire est nécessaire. Une seule sélection bénéficiaire admise.
2. La sélection de l'intermédiaire est optionnelle. Une seule sélection admise.
3. Une sélection appartenance (partie supérieure de l'écran) est nécessaire, et détermine l'appartenance du bénéficiaire et de l'intermédiaire.

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENT

FONCTION : BENEFICIAIRE / INTERMEDIAIRE

ECRAN : HG003

DONNEES EN CONSULTATION

D O N N E E	O R I G I N E
<p><u>SINISTRE</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Numéro Sinistre- Date Sinistre <p><u>PAIEMENT</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Numéro <p><u>BENEFICIAIRE</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Titre appartenance- Nom (occurs 3)- Fonction (occurs 3) <p><u>INTERMEDIAIRE</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Titre appartenance- Nom (occurs 3)- Fonction (occurs 3)	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENT

FONCTION : BENEFICIAIRE / INTERMEDIAIRE

ECRAN : HG003

DONNEES EN MISE A JOUR

D O N N E E	O R I G I N E
<p>BENEFICIAIRE -----</p> <ul style="list-style-type: none">- Titre appartenance- Nom, prénom- Adresse- Code Postal- Localité- Compagnie Tiers- Code langue- Références- Taux assujetissement TVA- Compte financier- No Bénéficiaire Réguliers- No TVA <p>INTERMEDIAIRE -----</p> <ul style="list-style-type: none">- Titre appartenance- Nom, prénom- Adresse- Code Postal- Localité- Compagnie Tiers- Code langue- Références- Taux assujetissement TVA- Compte financier- No TVA	

01 !	1	2	3	4	5	6	7	8*			
01 !	SINISTRE	DATE	PAIEMENT					01			
02 !								02			
03 !		DECOMPTE						03			
04 !								04			
05 !	CODE	LIBELLE	MONTANT	TAUX	TVA	FRAIS	IMPOS	DIV	DATE	MODIF!	05
06 !	----	-----	-----	---	---	---	---	---	-----	---	06
07 !	----	-----	-----	---	---	---	---	---	-----	---	07
08 !	----	-----	-----	---	---	---	---	---	-----	---	08
09 !	----	-----	-----	---	---	---	---	---	-----	---	09
10 !	----	-----	-----	---	---	---	---	---	-----	---	10
11 !	----	-----	-----	---	---	---	---	---	-----	---	11
12 !	----	-----	-----	---	---	---	---	---	-----	---	12
13 !	----	-----	-----	---	---	---	---	---	-----	---	13
14 !	----	-----	-----	---	---	---	---	---	-----	---	14
15 !	----	-----	-----	---	---	---	---	---	-----	---	15
16 !		-----									16
17 !		TOTAL :	-----	TVA:	-----						17
18 !											18
19 !		TOTAL DIV. :	-----								19
20 !		TOTAL DIV. :	-----								20
21 !		TOTAL DIV. :	-----								21
22 !											22
23 !	PF6=HELP							ECRAN	....		23
24 !	-----	-----	-----	---	---	---	---	---	-----	---	24

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENTS

FONCTION : DECOMPTES

ECRAN : HG004

DONNEES EN CONSULTATION

D O N N E E	O R I G I N E
Montant Libellé Taux TVA Code Frais Code Imposable Division Date Facture Montant total 1ère division Montant total 2ème division	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENT

FONCTION : DECOMPTE

ECRAN : HG004

CONTROLES DE COHERENCE

- * Maximum 2 divisions admises
- * L'écran HELP fournit par bénéficiaire, les montants de la DB qui sont payable (voir relevé des données)
- * La division doit être couverte par le contract
- * Si la donnée provenant de la DB a été modifiée, à afficher "*"
- * Paiements Bénéficiaires Réguliers :
 - Ventilation :
 - F : Frais - si médecin - toujours imposable
 - X : Indemnités - jamais imposable
 - J : Judiciaires

01	HELP	DECOMPTE : MONTANTS DE LA GESTION				0					
02						01					
03	LIBELLE	MONTANTS	LIBELLE	MONTANT		02					
04	:	:	:	:	:	03					
05	:	:	:	:	:	04					
06	:	:	:	:	:	05					
07	:	:	:	:	:	06					
08	:	:	:	:	:	07					
09	:	:	:	:	:	08					
10	:	:	:	:	:	09					
11	:	:	:	:	:	10					
12	:	:	:	:	:	11					
13	:	:	:	:	:	12					
14	:	:	:	:	:	13					
15	:	:	:	:	:	14					
16	:	:	:	:	:	15					
17	:	:	:	:	:	16					
18	:	:	:	:	:	17					
19	:	:	:	:	:	18					
20	:	:	:	:	:	19					
21	:	:	:	:	:	20					
22	:	:	:	:	:	21					
23	:	:	:	:	:	22					
24	:	:	:	:	:	23					
24	*	1	2	3	4	5	6	7	8	*	24

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENT

FONCTION : HELP DECOMPTE

ECRAN : HG901

BENEFICIAIRE = ASSURE

D O N N E E	ORIGINE
<p>1. Véhicule ----- 10. Perte totale 11. Réparation provisoire 12. Evaluation sans expertise 13. Réparation 1ère évaluation 14. Réparation 2ème évaluation 15. Réparation forfaitaire 16. Chomage/attente 17. Location 18. Dépannage 19. Gardiennage 1A. Accessoires 1B. Divers</p> <p>2. Remorque ----- 20. Perte totale 21. Réparation 22. Frais divers</p> <p>4. Autres Dégats ----- 41. Réparation indemnité 42. Pertes Bénéfices/Revenu 43. Autre facture 44. Divers</p> <p>5. Lésions corporelles ----- 51. Frais médicaux 52. Invalidité temporaire 53. Dommage moral indirect 54. Frais total forfaitaire 55. Dommage matériel forfaitaire IT 56. Dommage esthétique 57. Perte d'années d'étude 58. Divers</p>	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENT

FONCTION : HELP DECOMPTE

ECRAN : HG901

BENEFICIAIRE = ASSURE (SUITE)

D O N N E E	O R I G I N E
6. Provisions ----- 61. Provision matérielle 62. Provision corporelle 7. Lésions corporelles ----- 71. Intérêts (code précis=2 sous-code=B) 8. Franchise ----- 81. Franchise TR 82. Franchise RC 83. Franchise RC -23 ans 9. Honoraires ----- 92. Honoraires médecin 93. Honoraires avocat 94. Frais de procédure 96. Autres	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENT

FONCTION : HELP DECOMPTE

ECRAN : HG901

BENEFICIAIRE = TIERS

D O N N E E	O R I G I N E
<p>1. Véhicule ----- 10. Perte totale 11. Réparation provisoire 12. Evaluation sans expertise 13. Réparation 1ère évaluation 14. Réparation 2ème évaluation 15. Réparation forfaitaire 16. Chomage/attente 17. Location 18. Dépannage 19. Gardiennage 1A. Accessoires 1B. Divers</p> <p>2. Remorque ----- 20. Perte totale 21. Réparation 22. Frais divers</p> <p>3. Dégats Immobiliers ----- 31. Réparations 32. Facture provisoire 33. Perte Bénéficiaire/Revenu 34. Evaluation amiable</p> <p>4.. Autres Dégats ----- 41. Réparation indemnité 42. Pertes Bénéfices/Revenu 43. Autre facture 44. Divers</p> <p>5. Lésions corporelles ----- 51. Frais médicaux 52. Invalidité temporaire 53. Dommage moral indirect 54. Frais total forfaitaire 55. Dommage matériel forfaitaire 56. Dommage esthétique 57. Perte d'années d'étude 58. Divers</p>	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENT

FONCTION : HELP DECOMPTE

ECRAN : HG901

BENEFICIAIRE = TIERS (SUITE)

D O N N E E	O R I G I N E
6. Provisions ----- 61. Provision matérielle 62. Provision corporelle 7. Lésions corporelles ----- 71. Intérêts (code précis=2 sous-code=B) 8. Franchise ----- 81. Franchise TR 82. Franchise RC 83. Franchise RC -23 ans 9. Honoraires ----- 92. Honoraires médecin 93. Honoraires avocat 94. Frais de procédure 96. Autres	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENT

FONCTION : HELP DECOMPTE

ECRAN : HG901

BENEFICIAIRE = REPARATEUR(ou garagiste)

<p>1. Véhicule ----- 11. Réparation provisoire 12. Evaluation devis 13. Réparation 1ère évaluation 14. Réparation 2ème évaluation 15. Réparation forfaitaire 16. Chomage/attente 17. Location 18. Dépannage 19. Gardiennage 1A. Accessoires 1B. Divers</p>	
--	--

BENEFICIAIRE = ASSUREUR LOI

<p>5. Lésions Corporelles ----- 51. Frais médicaux 52. Invalidité incapacité temporaire</p>	
---	--

BENEFICIAIRE = AVOCAT

<p>7. Intérêts ----- 71. Intérêts 9. Honoraires ----- 93. Honoraires Avocats</p>	
---	--

BENEFICIAIRE = MEDECIN

7. Intérêts ----- 71. Intérêts 9. Honoraires ----- 92. Honoraires Médecin	
--	--

BENEFICIAIRE = MUTUELLE

5. Lésions Corporelles ----- 51. Frais médicaux 58. Divers	
---	--

BENEFICIAIRE = HOPITAL

5. Lésions Corporelles ----- 51. Frais médicaux 9. Honoraires ----- 92. Honoraires Médecin	
---	--

BENEFICIAIRE = EMPLOYEUR

5. Lésions Corporelles ----- 51. Frais médicaux 52. Montant incapacité temporaire 58. Divers	
--	--

BENEFICIAIRE = MEDECIN

7. Intérêts ----- 71. Intérêts 9. Honoraires ----- 92. Honoraires Médecin	
--	--

BENEFICIAIRE = MUTUELLE

5. Lésions Corporelles ----- 51. Frais médicaux 58. Divers	
---	--

BENEFICIAIRE = HOPITAL

5. Lésions Corporelles ----- 51. Frais médicaux 9. Honoraires ----- 92. Honoraires Médecin	
---	--

BENEFICIAIRE = EMPLOYEUR

5. Lésions Corporelles ----- 51. Frais médicaux 52. Montant incapacité temporaire 58. Divers	
--	--

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DU PAIEMENT

FONCTION : PAIEMENT (GENERALITES)

ECRAN : HG005

DONNEES EN MISE A JOUR

D O N N E E	O R I G I N E
<p>Code Mode de règlement Code Motif Paiement Motif Paiement Code Communication Quittance Code Mode de paiement Code lettre paiement à envoyer Code copie à l'intermédiaire Devise</p> <p>Organisme financier à l'étranger - nom - adresse - localité</p>	

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENT

FONCTION : PAIEMENTS (GENERALITES)

ECRAN : HG005

CONTROLES DE COHERENCE

1. Si mode de paiement = chèque S
 - montant total < 100.000
2. Si mode de paiement = bénéficiaires réguliers
 - le numéro matricule Bénéficiaires Réguliers doit être alimenté
Il peut être cherché dans l'application Bénéficiaires Réguliers
par une touche fonction
 - Les données spécifiques au Bénéficiaires Réguliers vont être
cherchées dans les bases de données Bénéficiaires Réguliers
 - code imposable
 - PCX/CX
3. Motif de paiement est obligatoire
4. Si type de règlement = avec Quittance
 - clause quittance nécessaire (texte ou code)
 - pas de lettre paiement à envoyer
 - contrôles d'émission quittance :
 - montant total > 100.000
 - décompte :
 - provision à payer décompte (61 ou 62)
 - montant IT (décompte 52 ou 55) à payer

```

*-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8*
01 ! SINISTRE      : : : : : DATE : : : : : ETAT : : : : : GEST: : : : : ! 01
02 !      RECAPITULATIF DU PAIEMENT : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : ! 02
03 !BENEFICIAIRE  : : : : : I INTERMEDIAIRE : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : ! 03
04 !      : : : : : : : : : I : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : ! 04
05 !      : : : : : : : : : I : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : ! 05
06 !      : : : : : COMPTE : : : : : I : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : ! 06
07 !ASSUJ TVA: : MATRIC BEN REG : : : : : I ASSUJ TVA: : MATRIC BEN REG : : : : : ! 07
08 !-----! 08
09 !      DECOMPTE      I MODE DE REGLEMENT: : : : : : : : : : : : : : : : : : : : ! 09
10 !      LIBELLE      MONTANT DIV F I M I CLAUSE QUITTANCE : : : : : ! 10
11 ! : : : : : : : : : : : : : : : I : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : ! 11
12 ! : : : : : : : : : : : : : : : I : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : ! 12
13 ! : : : : : : : : : : : : : : : I MODE PAIEMENT : : : : : : : : : : : : : : : ! 13
14 ! : : : : : : : : : : : : : : : I MOTIF PAIEMENT : : : : : : : : : : : : : : : ! 14
15 ! : : : : : : : : : : : : : : : I LETTRE PAIEMENT : : : COPIE : : : : : ! 15
16 ! : : : : : : : : : : : : : : : I-----! 16
17 ! : : : : : : : : : : : : : : : I      APPROBATION      ! 17
18 ! : : : : : : : : : : : : : : : I  21  22  23  24  25  QUIT      ! 18
19 ! : : : : : : : : : : : : : : : I  : :  : :  : :  : :  : :      ! 19
20 ! : : : : : : : : : : : : : : : I CONFIRMATION GESTIONNAIRE: : : : : ! 20
21 !      -----      I RETOUR GEST: : : : : : : : : : : : : : : : ! 21
22 !DEWISE : : : : : TOTAL: : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : ! 22
23 !TOTAL DIV .. : : : : : TOTAL DIV : : : : : : : : : : : : : : : ECRAN .... ! 23
24 !-----! 24
*-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8*

```

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DU PAIEMENT

FONCTION : RECAPITULATIF

ECRAN : HG006

DONNEES EN CONSULTATION

D O N N E E	ORIGINE
<p>Sinistre ----- - numéro - date - RDR</p> <p>Paie ment ----- - numéro - état</p> <p>Bénéficiaire (nécessaire) ----- - nom - localité - titre - appartenance - langue - PCX - Taux Récup TVA - Matricule Bénéficiaire Régulier</p> <p>Intermédiaire (optionnel) ----- - nom - localité - titre - appartenance - langue - No compte Producteur - Taux Récup TVA - Matricule Bénéficiaire Régulier</p> <p>Mode de règlement -----</p> <p>Clause Quittance ----- - code texte</p> <p>Mode de paiement -----</p> <p>Paie ment remplacé ----- - numéro - date annulation</p>	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DU PAIEMENT

FONCTION : RECAPITULATIF (SUITE)

ECRAN : HG006

DONNEES EN CONSULTATION

D O N N E E	O R I G I N E
<p>Numéro de Gestionnaire</p> <p>Décompte (OCCURS 10)</p> <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none">- libellé- montant- division- type de frais- imposable- donnée modifié de la DB <p>Montant total</p> <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none">- total global- pour les 2 divisions le montant total <p>Devise</p> <p>Niveau d'approbation</p> <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none">- occurs 6	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DU PAIEMENT

FONCTION : RECAPITULATIF

ECRAN : HG006

DONNEES EN MISE A JOUR

D O N N E E	O R I G I N E
No compte financier Mode de Paiement Taux TVA Récup. Confirmation Gestionnaire Retour Gestionnaire Motif Retour Gestionnaire	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : COMMANDE DE PAIEMENT

FONCTION : RECAPITULATIF

ECRAN : HG006

CONTROLES DE COHERENCE

CALCUL DES APPROBATIONS

Niveaux d'approbations :

- Q0 : gestionnaire
- Q1 : chef de section
- Q2 : chef de groupe
- Q3 : chef de service
- Q4 : chef de département
- Q5 : directeur de branche

A. Accéder à la DB des Gestionnaires sur base du No de Gestionnaire du sinistre, chercher :

- No section
- No groupe
- No service
- compétence

B. Calcul du niveau d'approbation maximal

1 - Bénéficiaire - Bénéficiaires Réguliers

MT	mt <ou= 25.000		25.000 < mt <ou= 40.000	40.000 < mt <ou=75.000	75.000 < mt <ou=150.000	150.000 > mt
	Y	N				
gest. unif. (GU)						
Niveau d'approbation	Q0	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5

2 - Bénéficiaires autres que Bénéficiaires Réguliers

Bénéficiaire ou agent travaille à la RB	Y	N							
1er paiement		Y				N			
Paiement complément double évaluation frais accessoires (TVA, chômage, dépannage) honoraires/frais à l'auteur des soins ou à l'assureur subrogé		Y	N	Y	N				
GU : gestionnaire universitaire ou assimilé (sin. graves) GA : autre gestionnaire		GU	GA	GU	GA	GU	GA	GU	GA
Niveau d'approbation	Q3	Q0		Q1	Q0		Q1	Q0	Q1

Remarque :

Le Service Paiement ne connaît pas la qualification des gestionnaires
==> d'office, les paiements de < ou = 15.000 sont acceptés, sans autre
approbation que celle du gestionnaire.

25.000 < mt <ou= 100.000

Bénéficiaire ou agent travaille à la RB	Y	N	
GU : gestionnaire universitaire ou assimilé (sin. graves)		Y	N
Niveau d'approbation	Q3	Q0	Q1

100.000 < mt <ou= 150.000

Bénéficiaire ou agent travaille à la RB	Y	N
Niveau d'approbation	Q3	Q2

Pour le reste

MT	150.000 < mt <ou= 300.000	300 < mt <ou= 1.500.000	mt > 1.500.000
Niveau d'approbation	Q3	Q4	Q5

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : NOTE ATTENTE DE FONDS

FONCTION : SELECTION DEBITEUR

ECRAN : HG402

DONNEES EN CONSULTATION

D O N N E E	ORIGINE
<p>Sinistre ----- - Numéro - Date - RDR</p> <p>NAF ---- - Numéro</p> <p>Débiteur Assuré (OCCURS 3) ----- - Nom - Fonction</p> <p>Débiteur Tiers (OCCURS 3) ----- - Nom - Fonction</p>	

FMT=FHG403 - 88/02/17 10:26

	1	2	3	4	5	6	7	8
01	| SINISTRE	| : : : : : : : :	| DATE	| : : : : : : : :	| NOTE D'ATTENTE DE FONDS	| : : : :	| : : : :	| 01
02	|							| 02
03	|							| 03
04	| DEBITEUR :	| : : : : : : : :	| : : : : : :					| 04
05	|							| 05
06	|							| 06
07	|	| :	| : : : : : : : :	| : : : : : : : :				| 07
08	|	| :	| : : : : : : : :	| : : : : : : : :				| 08
09	|	| :	| : : : : ~ : : :	| : : : : ~ : : :				| 09
10	|							| 10
11	|		| : : : : ~ : : :	| : : : : ~ : : :				| 11
12	|		| : : : : ~ : : :	| : : : : ~ : : :				| 12
13	|		| : : : : ~ : : :	| : : : : ~ : : :				| 13
14	|							| 14
15	|		| LANGUE (F/N): :	| REF :	| : : : : :			| 15
16	|		| N BENEFICIAIRE REGULIER	| :	| : : : : :			| 16
17	|							| 17
18	|							| 18
19	|							| 19
20	|							| 20
21	|							| 21
22	|							| 22
23	|						| ECRAN	| : : : : | 23
24	|	| . . . . .	| . . . . .	| . . . . .	| . . . . .	| . . . . .	| . . . . .	| 24

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : NOTE ATTENTE DE FONDS

FONCTION : DEBITEUR

ECRAN : HG403

DONNEES EN CONSULTATION

D O N N E E	O R I G I N E
<p>Sinistre ----- - Numéro - Date - RDR</p> <p>NAF ---- - Numéro</p> <p>Débiteur ----- - Titre - Appartenance - Nom débiteur (occurs 3)</p>	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : NAF

FONCTION : DEBITEUR

ECRAN : HG403

DONNEES EN MISE A JOUR

D O N N E E	O R I G I N E
<p>Débiteur ----- - Nom - Adresse - Code Postal - Localité - Code Langue - Référence</p>	

FMT=FHG903 - 88/02/17 10:26

```
*-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8*
01 | HELP                                     :...: | 0
02 |                                           | 0
03 |                                           | 0
04 |                                           | 0
05 |                                           | 0
06 |                                           | 0
07 |                                           | 0
08 |                                           | 0
09 |                                           | 0
10 |                                           | 10
11 | * TYPE DE RECUPERATION                   | 11
12 |   : FRANCHISE - 23 ANS                   : DEBITEUR = AVOCAT | 12
13 |   : FRANCHISE CONTRACTUELLE             : DEBITEUR = ASSURE | 13
14 |   : AUTRE FRANCHISE                     : DEBITEUR = TIERS   | 14
15 |   : RECOURS CONTRACTUEL                 : DEBITEUR = AUTRE  | 15
16 |   : DEBITEUR = CIE ASSURANCES           | 16
17 |                                           | 17
18 |                                           | 18
19 |                                           | 19
20 |                                           | 20
21 |                                           | 21
22 |                                           | 22
23 |                                           | 23
24 | .....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8* | 24
```

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : NOTE ATTENTE DE FONDS

FONCTION : RECUPERATIONS

ECRAN : HG404

DONNEES EN CONSULTATION

D O N N E E	O R I G I N E
<p><u>Sinistre</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Numéro- Date- RDR <p><u>NAF</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Numéro <p><u>Débiteur</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Titre- Appartenance- Nom- Adresse- Code postal- Localité- Code Langue- Références <p>Montant déjà perçu Date dernière récupération</p>	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : NAF

FONCTION : RECUPERATIONS

ECRAN : HG404

DONNEES EN MISE A JOUR

D O N N E E	O R I G I N E
<p>Montant à récupérer Division Devise</p> <p>Code Créance ----- - Code - Libellé</p> <p>Reconnaissance de dettes</p> <p>Relatif au paiement ----- - Numéro - Date</p> <p>Remarque ----- - Libellé - Période de Rappel en mois - Transfert : - montant - division</p>	

ACTIVITE : COMMANDE NAF

FONCTION : RECUPERATIONS

ECRAN : HG404

CONTROLES DE COHERENCE

- I. Code Créance si :
- le motif de Récupération = Franchise jeune conducteur (code créance = 1)
 - age du conducteur au moment du sinistre < 23 ans
 - Division = 1
 - Débiteur = assuré preneur/conducteur
 - Référence de paiement nécessaire
 - Motif de Récupération = Franchise contractuelle (RC) (code créance = 2)
 - Division = 1
 - Débiteur = assuré preneur
 - Référence de paiement nécessaire
 - Motif de Récupération = Recours contractuel (code créance = 4)
 - Division = 1
 - Débiteur = assuré
 - Lettre reconnaissance de dettes
 - Référence de paiement nécessaire
 - Débiteur = Compagnie d'Assurances (code créance = 5)
 - Lettre reconnaissance de dettes
 - Récupération certaine
 - Référence de paiement nécessaire
 - Débiteur = Compagnie Tiers
 - Débiteur = Assuré (code créance = 7)
 - Référence de paiement nécessaire
 - Débiteur = Assuré
 - Débiteur = Tiers (code créance = 8)
 - Référence de paiement nécessaire
 - Division = 1 ou 7
 - Débiteur = Tiers
- II. Si Reconnaissance de dettes, annulation ou réception
- III. Remarques : Regroupement de franchises :
- Débiteur = Assuré

FMT=FHG406 - 88/02/1/ 10:26

	1	2	3	4	5	6	7	8	
01	SINISTRE	DATE	N.A.F.	DU					01
02									02
03	RECUPERATIONS PERCUES								03
04									04
05	DATE	MONTANT	DIV				E	MODIF	05
06	::::::	.....	::				>	:	06
07	::::::	.....	::						07
08	::::::	.....	::						08
09	::::::	.....	::						09
10	::::::	.....	::						10
11	::::::	.....	::						11
12	::::::	.....	::						12
13	::::::	.....	::						13
14	::::::	.....	::						14
15	::::::	.....	::						15
16	::::::	.....	::						16
17		-----							17
18	TOTAL :								18
19									19
20									20
21									21
22									22
23							ECRAN	....	23
24	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	24

III - 77

	1	2	3	4	5	6	7	8*
01 !	LISTE DES SINISTRES	PLAQUE	.....	POLICE	.....	DATE	.....	! 01
02 !								! 02
03 !		PAIEMENTS ET RECUPERATIONS A APPROUVER						! 03
04 !		-----						! 04
05 !								! 05
06 !	P/R	SINISTRE	DATE	No	BENEFICIAIRE/DEBITEUR	MONTANT	ETAT	APPROB ! 06
07 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 07
08 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 08
09 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 09
10 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 10
11 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 11
12 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 12
13 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 13
14 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 14
15 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 15
16 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 16
17 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 17
18 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 18
19 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 19
20 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 20
21 !	:	:	.....	:	.....	.....	...	! 21
22 !								! 22
23 !						SUITE	:	! 23
24 !	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	! 24

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : APPROBATION

FONCTION : SELECTION PAIEMENT/RECUPERATION A APPROUVER

ECRAN : HG101

DONNEES EN CONSULTATION

D O N N E E	O R I G I N E
<ul style="list-style-type: none">- code paiement/récupération- No sinistre- Date sinistre- No séquence du paiement/récupération dans le sinistre- Nom du bénéficiaire du paiement ou débiteur- Montant- Approbations données	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : APPROBATION

FONCTION : SELECTION PAIEMENT/RECUPERATION A APPROUVER

ECRAN : HG101

DONNEES EN MISE A JOUR

D O N N E E	O R I G I N E
<ul style="list-style-type: none">- Code sélection paiement/récupération à approuver- Suite	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : APPROBATION

FONCTION : APPROBATION

ECRAN : HG102

DONNEES EN CONSULTATION

D O N N E E	O R I G I N E
<p><u>Sinistre</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Numéro- Date- RDR <p><u>Paie ment</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Numéro- Date <p><u>Bénéficiaire</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Nom- Localité- Appartenance- Titre- Langue- PCX/CX- Taux récupération TVA- Matricule Bénéficiaire Régulier- No compte financier <p><u>Intermédiaire</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Nom- Localité- Appartenance- Titre- Langue- Compte producteur- Taux récupération TVA- Matricule Bénéficiaire Régulier <p>Mode de règlement Clause Quittance Mode de paiement Motif de paiement Approbations (occurs 6)</p>	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : APPROBATION

FONCTION : APPROBATION (SUITE)

ECRAN : HG102

DONNEES EN CONSULTATION

D O N N E E	O R I G I N E
<p>Décompte (OCCURS 10)</p> <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none">- Libellé- Montant- Division- Type Frais- Impcsable- Modifié de la DB <p>Devise</p> <p>Total</p>	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : APPROBATION

FONCTION : APPROBATION

ECRAN : HG102

DONNEES EN MISE A JOUR

D O N N E E	O R I G I N E
<p>Code Approbation PASSWORD</p> <p>Motif Annulation ----- - Code - Texte</p> <p>Retour Gestionnaire Motif Retour Gestionnaire</p>	

PROJET : SINISTRES AUTO

ACTIVITE : APPROBATION

FONCTION : APPROBATION

ECRAN : HG102

CONTROLES DE COHERENCE

- * Si une annulation
 - mettre tous les Code Approbation = Annulé
 - Motif Annulation nécessaire
 - mettre le paiement annulé à l'agenda
- * Contrôler dans la table : concordance User-Password

```
*-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8*
01 ! SINISTRE      ::::::::::: DATE :::::::::::          ::::: ! 01
02 !                NOTE D'ATTENTE DE FONDS  :::::  :::::::::::          ! 02
03 ! DEBITEUR :    :::::::::::  :::::::::::          ! 03
04 !                :::::::::::  :::::::::::          ! 04
05 !                :::::::::::  REF :  :::::::::::    ! 05
06 !                :::::::  :::::::::::  :::::::::::    ! 06
07 !                :::::::::::  :::::::::::          ! 07
08 ! TYPE DE RECUPERATION      :  :::::::::::          ! 08
09 ! MOTIF RECUPERATION        :  ::::  :::::::::::    ! 09
10 ! RECOURS RELATIF AU PAIEMENT No:  ::::  DU  :::::::::::    ! 10
11 !                :::::::::::  :::::::::::          ! 11
12 ! MONTANT A RECUPERER      :  :::::::::::  DIV :  :  DEVISE:  ::::  ! 12
13 ! MONTANT DEJA PERCU      :  :::::::::::  AU  :::::::::::    ! 13
14 !                :::::::::::  :::::::::::          ! 14
15 ! RECONNAISSANCE DE DETTE    :  :::::::::::  :::::::::::    ! 15
16 !                :::::::::::  :::::::::::          ! 16
17 ! REMARQUES :  :::::::::::  :::::::::::  :::::::::::    ! 17
18 !                :::::::::::  :::::::::::          ! 18
19 ! APPROBATIONS:  Q1   Q2   Q3   Q4   Q5          ! 19
20 !                ::  ::  ::  ::  ::          ! 20
21 !                :::::::::::  :::::::::::          ! 21
22 ! APPROBATION:  :  MOTIF ANNUL:  :::::::::::  :::::::::::  ! 22
23 ! MOT DE PASSE:  :::::          :::::::  ! 23
24 ! .....          ! 24
*-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8*
```