

Auditer les garanties

FICHE 1 / DOCUMENTS, RÈGLES ET CIRCUITS

Examiner le dispositif, pas les dossiers individuels. Ne pas noter d'identité, diagnostic, soin personnel ou demande d'aide nominative. Lire la notice page 3 avant usage.

Contrat / dispositif / version examinée

Pilote / date du contrôle

01 Vérifier les garanties et leurs limites

Prestation / règle à examiner	Document / condition vérifiée	Point à confirmer

02 Examiner les démarches et l'information

Étape / notice / contact	Contrôle / difficulté repérée	Responsable / délai

03 Clarifier une amélioration envisagée

Proposition / coût ou validation à vérifier

Responsable / date

Vérifier l'accessibilité

FICHE 2 / CONTRÔLES ET CORRECTIONS

Contrôler un service avec un scénario fictif sans donnée médicale réelle. Utiliser des retours non identifiants ; ne pas créer de registre d'utilisateurs ou de personnes malades.

Service / périmètre du contrôle

Pilote / date du point

01 Vérifier les modalités du service

Objectif / service examiné	Contrôle effectivement réalisé	Difficulté repérée

02 Contrôler les règles et les garanties

- ☐ Notice à jour et modalités d'accès compréhensibles.
- ☐ Contacts vérifiés ; canaux utilisables par le public visé.
- ☐ Conditions et limites des aides validées et explicitées.
- ☐ Budget, responsabilités et circuits confidentiels examinés.
- ☐ Réclamations et corrections attribuées à un interlocuteur.

03 Attribuer les corrections et vérifier la suite

Correction / livrable	Responsable	Échéance	Statut

Prochain contrôle / pilote

Conditions d'utilisation

NOTICE / À ADAPTER AVANT USAGE

Ces fiches examinent garanties et services. Elles ne constituent ni dossier d'assuré, ni décision d'aide, ni promesse de remboursement, ni certification de conformité.

01 Examiner le dispositif sans identifier

Ne pas noter bénéficiaire, diagnostic, traitement, facture médicale personnelle ou demande d'aide individuelle. Tester les consignes avec un scénario fictif. Un site, une période ou un retour rare peuvent identifier indirectement une personne ; ne pas les croiser dans les bilans.

02 Adapter les garanties avant usage

Si pilotes ou contacts sont identifiables, définir responsable du traitement, finalités, destinataires, réponses obligatoires ou facultatives et conséquences, droits et contact, références CNDP applicables. Organiser accès, sécurité, conservation et transmission.

03 Vérifier les circuits et les formalités

Vérifier base juridique, formalités CNDP et transferts à l'étranger éventuels. Le consentement seul ne remplace pas les démarches exigées. Séparer audit du dispositif et instruction des dossiers. Les pièces médicales suivent les destinataires habilités ; ne pas les joindre aux fiches.

04 Lire les documents effectivement applicables

Vérifier contrat, conditions, avenants et notice. Expliquer garanties, exclusions et limites éventuelles sans promettre une prise en charge intégrale. Distinguer assurance, aide et avance remboursable. Vérifier validations, financement et entrée en vigueur avant toute annonce.

05 Gouverner sans décision discriminatoire

Faire examiner juridiquement les critères d'aides et traiter de manière cohérente les situations comparables. Ne pas utiliser mérite professionnel ou proximité du manager comme appréciation informelle. Les contrôles du service ne servent pas à décider de carrière ou d'emploi ; prévoir un circuit de réclamation.

Repères : ACAPS, assurance santé et notice collective ; loi 09-08 ; délibération CNDP n° 298-AU-2014. Conditions et application à vérifier selon le dispositif.