



CONFÉRENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHÉS  
D'ASSURANCE

(CIMA)

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES

BP 1575 YAOUNDÉ – Tél : (+237) 22 20 71 52 – FAX : (+237) 22 20 71 51

E-mail : [iaa@cameroun.com](mailto:iaa@cameroun.com)

Site web : <http://www.iiacameroun.com>

Yaoundé/Cameroun



RAPPORT DE STAGE  
POUR L'OBTENTION DU DIPLÔME DE  
MAÎTRISE EN SCIENCES ET TECHNIQUES D'ASSURANCES  
(MST-A)

(Cycle II – 12<sup>ème</sup> promotion 2014 – 2016)

THÈME

ARRIÉRÉS DE PRIMES ET ARTICLE 13, BILAN ET  
PERSPECTIVES : CAS D'ALLIANZ MALI ASSURANCES



Présenté et soutenu par

**ALASSANE DRAMÉ**

Sous la direction de

**AHAMADOU MOHAMED TOURÉ**  
Directeur Souscription et Développement  
Commercial  
19<sup>e</sup> promotion DESS-A

(Novembre 2016)



## **DÉDICACE**

---

A ma très chère mère, pour sa patience, pour tout l'effort consenti pour mon éducation,  
ma réussite ;

A mon père, pour ses conseils ;

A mes frères et sœurs, pour leur soutien, leur affection sans failles.

## **REMERCIEMENTS**

---

Nous tenons à exprimer toute notre reconnaissance aux personnes qui ont rendu ce travail possible par quel que moyen que ce soit. Nos sincères remerciements à :

- ✓ Monsieur Monhamed JI COMPAORE, Directeur Général d'Allianz Mali Assurances, qui nous a permis d'intégrer sa structure et nous a mis dans les conditions satisfaisantes de travail ;
- ✓ Monsieur Mamadou SY, Chef de la Division des assurances du Mali, pour son appui constant durant toute notre formation;
- ✓ Monsieur Roger Jean-Raoul DOSSOU-YOVO, Directeur Général de l'Institut International des Assurances de Yaoundé ;
- ✓ Monsieur Ahamadou TOURE, Directeur Souscription et Développement Commercial d'Allianz Mali qui, malgré ses multiples occupations, a accepté de nous encadrer ; nous tenons à le remercier pour ses conseils et sa disponibilité;
- ✓ Monsieur Harouna GUISSSE, Directeur Indemnités et Contentieux d'Allianz Mali ;
- ✓ Tout le personnel d'Allianz Mali Assurances pour l'accueil chaleureux, la bonne ambiance et l'attention qui nous ont été réservés lors de notre passage dans les différents services d'Allianz ;
- ✓ Tout le personnel de l'Institut International des Assurances de Yaoundé ;
- ✓ Tout le corps enseignant de l'Institut pour les connaissances partagées ;
- ✓ Tout le personnel de la Division des assurances du Mali ;
- ✓ Tous les camarades de la 12<sup>e</sup> promotion MST-A et de la 22<sup>e</sup> promotion DESSA, pour les bons moments passés ensemble ;
- ✓ Nos parents, amis et tous ceux dont nous ne pouvons citer les noms de peur d'en oublier.

---

## ***LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS***

---

CCAM	Comité des Compagnies d'Assurance du Mali
CIMA	Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances
CIRA	Convention d'Indemnisation Rapide des Assurés
CRCA	Commission Régionale de Contrôle des Assurances
DNA	Division Nationale des Assurances
FANAF	Fédération des Sociétés Africaines de Droit National
IARD	Incendie Accidents Risques Divers
IIA	Institut International d'Assurances
PAP	Provision pour Annulation de Primes
PREC	Provision pour Risques en Cours
PSAP	Provision pour sinistres à Payer
RC	Responsabilité Civile
TPV	Transport Public de Voyageurs
TRC	Tous Risques Chantier

## **LISTE DES TABLEAUX**

<b>Tableau 1</b> : Taux de taxe sur les contrats Auto et Maladie en vigueur en 2014.....	8
<b>Tableau 2</b> : Primes émises nettes d'annulation, en millions de FCFA.....	9
<b>Tableau 3</b> : Répartition du chiffre d'affaires global par catégorie, en millions de FCFA .....	10
<b>Tableau 4</b> : Parts de marché des compagnies IARD .....	10
<b>Tableau 5</b> : Charges de Sinistres des compagnies IARD en 2014, en millions de FCFA.....	12
<b>Tableau 6</b> : Commissions du marché, en millions de FCFA.....	12
<b>Tableau 7</b> : Frais généraux, en millions de FCFA. ....	13
<b>Tableau 8</b> : Ratios combinés des compagnies en 2014 .....	14
<b>Tableau 9</b> : Répartition des primes émises nettes d'annulation, en millions de FCFA.....	22
<b>Tableau 10</b> : Arriérés de primes du marché, en millions de francs CFA. ....	29
<b>Tableau 11</b> : Durée de liquidation des sinistres du marché de 2012 à 2014. ....	30
<b>Tableau 12</b> : Placements et produits financiers du marché, en millions de FCFA. ....	31
<b>Tableau 13</b> : Couverture des engagements règlementés et marge de solvabilité .....	32
<b>Tableau 14</b> : Arriérés d'ALIANZ MALI, de 2014 à 2014 en millions de francs CFA.....	33
<b>Tableau 15</b> : Origine des arriérés 2015. ....	34
<b>Tableau 16</b> : Arriérés d'Allianz ; Extrait de l'état C9, exercice 2015.....	35
<b>Tableau 17</b> : Durée de liquidation des sinistres .....	35
<b>Tableau 18</b> : Placements et produits financiers nets d'Allianz de 2010 à 2014, en millions de FCFA. ....	36

---

## ***LISTE DES GRAPHIQUES***

---

<b>Graphique 1</b> : Parts de marché des compagnies Non Vie en 2014.....	11
<b>Graphique 2</b> : Evolution des arriérés et des primes émises sur la période 2010 – 2014. ....	29
<b>Graphique 3</b> : Couverture des engagements règlementés et Marge de solvabilité.....	32

---

## **RESUMÉ**

---

La prospection des parts de marché, la course au profit des intermédiaires, les pratiques déplorables du marché sont, entre autres, des facteurs qui ont contribué à faire apparaître dans les bilans des compagnies d'assurance, d'importants montants d'arriérés de prime. Ces arriérés ont divers impacts à plusieurs niveaux de la gestion et sont l'une des raisons pouvant amener une compagnie à disparaître.

Il est indéniable que l'assureur a un rôle éminemment social. Il intervient pour remettre l'assuré, personne physique ou morale, dans sa situation d'avant sinistre et participe pleinement au développement économique, en sa qualité d'investisseur institutionnel. Sa technique consiste en la compensation qu'il opère au sein d'une mutualité (en assurance Dommages), en se basant sur les lois de la probabilité et sur un nombre suffisamment grand d'assurés. Il est donc important que l'assureur soit en possession de toute la liquidité pour accomplir son premier devoir, indemniser.

Dans toute entreprise, la trésorerie est l'un des indicateurs les plus importants de la solvabilité. La modification de l'article 13 intervenue le 11 avril 2011 par le **règlement n° 0001/CIMA/PCMA/PCE/2011** découlait donc de la volonté du législateur CIMA (Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances) de mieux protéger les intérêts des assurés et bénéficiaires des contrats d'assurance en améliorant l'encaissement des compagnies. L'assurance à crédit devait disparaître et, avec elle, les arriérés de primes.

Le travail effectué dans le présent rapport fut d'étudier les résultats de la réforme quelques années après son application. Il s'est agi dans une première phase de faire une analyse comparative des chiffres des compagnies locales et de la structure d'accueil en termes d'impayés sur quelques exercices. Dans une deuxième phase, il y est fait mention de quelques difficultés pratiques de la pleine mise en application de l'article 13 et des effets notoires des impayés sur les comptes d'une compagnie. Enfin nous avons énuméré quelques mesures jugées nécessaires pour remédier aux dysfonctionnements que nous avons décelés.

Nous avons voulu apporter une modeste contribution à ce problème complexe qui concerne presque toutes les sociétés de la zone. Mais il ne s'agit que de l'une des multiples difficultés liées à l'activité d'assurance. Recouvrer les créances ou souscrire comptant ne suffit pas à la compagnie pour se maintenir. Il faut que les compagnies aient la maîtrise de leurs frais de gestion et arrivent à évoluer dans un cadre concurrentiel propice, avec l'aide des autorités de contrôle. Les compagnies doivent donc s'affranchir des certaines contraintes et prendre les dispositions nécessaires en vue de l'essor de l'assurance.

---

## **ABSTRACT**

---

Prospecting for market share, the race for the benefit of intermediaries, market deplorable practices are, among others, the factors that contributed to appear in the balance sheets of insurance companies, large amounts of premium arrears. These arrears have various impacts on many levels of management and are one of the reasons that can lead a company to disappear.

It is undeniable that the insurer has an eminently social role. It intervenes to restore the insured person or entity, in its situation before disaster and participate fully in economic development, as an institutional investor. His technique involves clearing it operates within a mutuality (Damage Insurance), based on the laws of probability and on a sufficiently large number of insured. It is therefore important that the insurer is in possession of all the liquidity to fulfill its primary duty to compensate.

In any business, cash flow is one of the most important indicators of creditworthiness. The amendment to Article 13 took place on 11 April 2011 by Regulation *No 0001 / CIMA / PCMA / PCE / 2011* thus stemmed from the will of the legislator CIMA (Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances) better protect the interests of policyholders and beneficiaries of insurance contracts by improving cashing companies. The credit insurance would disappear and with it the outstanding premiums.

The work done in this report was to study the results of the reform some years after its implementation. It came in a first phase of a comparative analysis of the figures of local companies and the host structure in terms of defaults on some exercises. In a second phase, there is mention of some practical difficulties of the full implementation of Article 13 and the notorious effects of defaults on the accounts of a company. Finally we have listed some measures deemed necessary to remedy the problem that we identified.

We wanted to make a modest contribution to this complex problem for almost all companies in the area. But it is only one of many difficulties in the insurance business. Collect debts or take out cash is not sufficient for the company to maintain. Companies must have control over their management fees and come to operate in a competitive environment conducive with the help of supervisors. Companies must therefore overcome the constraints and make arrangements for the development of insurance.

**SOMMAIRE**

DÉDICACE.....	i
REMERCIEMENTS .....	ii
LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS.....	iii
LISTE DES TABLEAUX .....	iv
LISTE DES GRAPHIQUES .....	v
RESUMÉ.....	vi
ABSTRACT .....	vii
SOMMAIRE .....	viii
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
PREMIÈRE PARTIE : CADRE DE L'ÉTUDE.....	4
CHAPITRE I : CADRE GÉNÉRAL.....	5
§1. Le marché et ses acteurs.....	5
§2. L'exploitation des compagnies du marché.....	8
CHAPITRE II : CADRE DU STAGE.....	15
§1. Organes statutaires .....	16
§2. Organes fonctionnels.....	16
§3. L'exploitation d'ALLIANZ MALI en 2015 .....	21
DEUXIÈME PARTIE : ARTICLE 13 ET ARRIÉRÉS DE PRIMES, BILAN ET PERSPECTIVES .....	25
CHAPITRE I : ÉVOLUTION DES ARRIÉRÉS APRÈS LA NOUVELLE RÉFORME .....	29
§1. Situation au niveau du marché malien .....	29
§2. Situation au niveau d'ALLIANZ Mali Assurances.....	33
CHAPITRE II : CONSÉQUENCES, AXES D'AMÉLIORATION .....	38
§1. Pratiques génératrices d'arriérés et difficultés liées à la mise en œuvre de l'article 13. ....	38
§2. Difficultés de mise en œuvre de l'article 13 et conséquences des impayés .....	40
§3. Suggestions et recommandations .....	43
CONCLUSION .....	46
BIBLIOGRAPHIE .....	47
ANNEXE : ORGANIGRAMME ALLIANZ MALI ASSURANCES.....	48
TABLE DES MATIÈRES.....	49

## **INTRODUCTION GÉNÉRALE**

---

L'assurance est un mode de protection efficace, grâce à ses multiples avantages. Elle s'est développée au fil du temps face à la nécessité grandissante de protection éprouvée dans nos sociétés, tant contre les dangers d'ordre corporel que pour la sauvegarde du patrimoine.

Selon J. YEATMAN : « *l'assurance est l'organisation rationnelle d'une mutualité de personnes soumises à l'éventualité de la réalisation d'un même risque, qui par leurs contributions financières, permettent l'indemnisation des dommages subis par ceux d'entre eux qui sont effectivement frappés par ce risque.* »<sup>1</sup>. En contrepartie de la perception d'une somme (la prime), l'assureur s'engage à réparer le dommage subi par son assuré du fait d'un risque auquel ce dernier est soumis. C'est un contrat synallagmatique, qui repose sur la bonne foi des cocontractants. Techniquement, l'assureur a besoin de la somme des contributions (en assurances Dommages) pour pouvoir indemniser ceux pour qui le risque se réaliserait. Sur le plan juridique, la principale obligation de l'assuré est de s'acquitter de la prime en contrepartie de la promesse de l'assureur d'intervenir en cas réalisation du risque évoqué dans le contrat.

Le caractère particulier de l'activité d'assurance fait qu'elle n'est pas propice au crédit. Elle est soumise à une réglementation très stricte du point de vue comptable et financier. Les compagnies doivent disposer d'une trésorerie abondante, judicieusement répartie afin de pouvoir honorer leurs engagements.

L'assurance à crédit est pourtant devenue une pratique courante des compagnies de la zone, dont le souci majeur est de réaliser la plus grande part de marché en termes de chiffre d'affaires. Le risque d'impayés dû aux difficultés de recouvrement ou à l'insolvabilité des clients dans de tels cas est très probable. En plus de compromettre la trésorerie, la présence d'impayés fait que les chiffres d'affaires ne reflètent pas vraiment la situation réelle des compagnies.

---

<sup>1</sup> Manuel International de l'assurance.

Le législateur CIMA est intervenu en 2011 pour tenter de mettre un terme à la situation. Le nouvel article 13 adopté, mettait en garde contre la souscription à crédit, sous peine de sanctions : « *Il est interdit aux entreprises d'assurance, sous peine des sanctions prévues à l'article 312, de souscrire un contrat d'assurance dont la prime n'est pas payée ou de renouveler un contrat d'assurance dont la prime n'a pas été payée* »<sup>2</sup>. La réforme a naturellement entraîné une modification de certains articles du livre V du code des assurances. Les intermédiaires qui, constituent la porte d'entrée des clients et réalisent la part importante du chiffre d'affaires de nos compagnies, s'adonnent à une concurrence acharnée pour conquérir les prospects assurables. Ce sont des acteurs très importants dans le circuit de distribution des produits d'assurance.

Les facilités de paiement induites par le nouvel article 13 n'excèdent pas soixante (60) jours pour les simples particuliers et cent quatre-vingt (180) jours pour l'Etat et ses démembrements, dans les conditions fixées ledit article et une circulaire de la CRCA (Commission Régionale de Contrôle des Assurances). Cependant, certaines branches en sont exclues. Pour boucler définitivement le problème d'arriérés, le régulateur CIMA (Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance) a pris une circulaire à la suite de l'article 13, instituant l'annulation définitive des arriérés de primes dans les comptes des entreprises d'assurances au plus tard le 31 décembre 2014. Les bases étaient ainsi jetées, seule restait son application.

L'un des objectifs du Traité CIMA est de poursuivre la politique de formation de cadres et techniciens en assurance pour les besoins des entreprises et des administrations dans les États membres<sup>3</sup>. A ce titre, l'Institut International des Assurances (I.I.A.) de Yaoundé créé en 1972 par l'ex CICA (Conférence Internationale de Contrôle des Assurances des Etats Africains) est le lieu de formation et de perfectionnement par excellence en Afrique des cadres et futurs cadres des assurances. Après dix-sept (17) mois de théorie au sein de l'institut, un stage de six (6) mois doit être effectué par les étudiants afin de consolider certaines notions.

Pour l'obtention du diplôme de Maîtrise en Sciences et Techniques d'Assurance (Cycle II), nous avons donc effectué un stage à *Allianz Mali Assurances*, filiale du groupe allemand Allianz, un leader mondial en assurance. Ce stage nous a permis de côtoyer le monde des assurances de façon pratique et d'avoir un aperçu de notre marché local. Nous y avons effectué plusieurs tâches dans plusieurs départements.

---

<sup>2</sup> Article 13, alinéa 2 ; Code CIMA – Edition 2014 Page 39

<sup>3</sup> Article 1, Traité CIMA ; Code CIMA – Edition 2014 Page 4

Au cours de notre stage, nous avons remarqué que l'un des soucis majeurs des compagnies d'assurance est d'accroître leurs chiffres d'affaires. La réalisation de ce chiffre passe par les émissions effectuées autant en compagnie qu'au niveau des intermédiaires que sont les agences, les courtiers et d'autres apporteurs d'affaires. Nous avons fait le constat que le problème d'arriérés constitue un handicap majeur auquel sont confrontés les assureurs. Plusieurs situations sont à l'origine de ce problème et les assureurs, eux-mêmes, ne sont pas en marge.

Nous avons décidé de réfléchir sur le problème d'arriérés sous le thème : ***Arriérés de prime et article 13 nouveau, bilan et perspectives ; cas d'Allianz Mali Assurances.***

La première partie du rapport sera consacrée à une brève présentation du marché malien de l'assurance et de la structure d'accueil. La seconde partie traitera la problématique des impayés après l'avènement de l'article 13 en deux phases :

- Nous ferons un état des lieux des impayés, après l'entrée en vigueur de l'article 13, son impact sur la cadence des encaissements des compagnies IARD maliennes et en particulier celle d'Allianz Mali ;
- Ensuite, nous parlerons de quelques causes et des difficultés de mise en application de l'article 13 ; en évoquant certaines conséquences des impayés nous avons proposé des voies de solution, des mesures que nous avons jugées nécessaires pour remédier au problème d'impayés.

***PREMIÈRE PARTIE : CADRE DE L'ÉTUDE***

## **CHAPITRE I : CADRE GÉNÉRAL**

---

Le Mali traverse une phase très complexe de son histoire. Depuis les événements de 2012, la situation sécuritaire reste précaire dans le nord du pays. Les attaques se multiplient et les combats persistent, tant entre groupes armés que contre les positions de l'armée malienne, de la Mission multidimensionnelle intégrée des Nations Unies pour la stabilisation au Mali (MINUSMA). Les efforts des autorités avec le concours des alliés, partenaires techniques et financiers ont permis une relance de l'économie malienne. L'élection présidentielle et la signature de l'accord de paix issu du processus d'Alger ont permis le retour des investisseurs. Le taux de croissance s'est chiffré à 7,6% en 2015, selon la Banque Mondiale, avec un taux d'inflation de 1,2%. Cette économie demeure dominée par le secteur primaire avec 38,5% du PIB, suivi du tertiaire 37% et du secondaire avec 24,4%<sup>4</sup>. Les indicateurs montrent que les perspectives sont favorables à moyen terme : la reprise de l'économie devrait se consolider en 2016. Le marché malien de l'assurance, cadre de notre étude, évolue dans cet environnement macroéconomique.

### **§1. Le marché et ses acteurs**

Le marché malien, malgré les contraintes économiques et les facteurs socio-culturels, est en plein essor. Les sociétés d'assurance sont parmi les plus dynamiques. Les offres de produits qu'elles mettent à la disposition des particuliers et des entreprises sont adaptées et répondent aux besoins des assurables. Le secteur informel fortement étendu a fait émerger une classe moyenne soucieuse de préserver son patrimoine. D'où l'engouement de ce segment pour les produits d'assurance. La population active représenterait environ 50% de la population totale, avec un taux d'emploi de 46%, dont plus de 80% dans le secteur informel<sup>4</sup>. On constate un essor, en termes de chiffres d'affaires et de taux de couverture. Mais, compte tenu de la place qu'occupent les assurances obligatoires dans la croissance des chiffres d'affaires, l'essor est à relativiser. Le faible pouvoir d'achat, la faiblesse de la culture d'assurance, la mauvaise réputation des assureurs etc., font que l'assurance est très souvent reléguée au rang des dépenses secondaires, réservée aux privilégiés. Ces assurances obligatoires, dont les plus connues sont l'assurance des véhicules terrestres à moteur (y compris l'assurance des deux roues) et l'assurance des facultés à l'importation, sont perçues comme étant des impôts dont l'acquittement permet de se conformer à la réglementation. La méconnaissance de la garantie

---

<sup>4</sup> [www.diplomatie.gouv.fr/fr/dossiers-pays/mali/](http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/dossiers-pays/mali/)

Responsabilité Civile Automobile accentue l'image dégradante des compagnies en cas de non prise en charge des dommages sur le véhicule assuré. Si l'obligation d'assurance réduit le risque d'anti sélection (par la mutualité), l'assurance doit être perçue comme un service qui apporte de la valeur ajoutée.

En assurance vie, le handicap majeur réside au niveau du développement insuffisant de la bancarisation, levier majeur pour le développement de l'assurance vie. Le taux de bancarisation serait inférieur à 12% au Mali<sup>5</sup>. L'assurance Vie a malgré tout évolué de façon très significative.

Le Mali est membre de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance, organe communautaire de l'industrie des assurances de la zone Franc, créée en 1992 et entrée en vigueur en 1995. Cette organisation travaille à promouvoir le bon fonctionnement des sociétés et agences d'assurances présentes dans les Etats membres, à travers l'harmonisation des législations et réglementations nationales, la coordination de l'exercice du contrôle des entreprises et la coordination de la formation des cadres d'assurances. Le législateur CIMA accomplit pleinement son devoir d'assainissement de certaines compagnies d'assurances défailtantes vis-à-vis du code CIMA. C'est ainsi que la société SABUNYUMAN (une des huit compagnies IARD du marché), ayant fait l'objet d'un contrôle sur place en 2012 et malgré plusieurs injonctions, n'a pas été en mesure de présenter un plan de financement satisfaisant apte à rétablir une situation financière conforme à la réglementation. Lors de sa 77<sup>ème</sup> session ordinaire tenue à Lomé (TOGO), la commission a décidé de suspendre les organes dirigeants et de mettre la société sous administration provisoire. La société est actuellement majoritairement acquise par la Société Nouvelle d'Assurance VIE (SONAVIE).

Au plan national, la Direction Nationale des Assurances assure le relais de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA). Elle assure le contrôle des entreprises et organisations. Elle œuvre à établir un environnement concurrentiel sain pour les compagnies d'assurance. Son travail de contrôle s'accroît au niveau des intermédiaires. Elle veille aussi à la sauvegarde des intérêts des assurés-bénéficiaires des contrats.

Au Mali, le Comité des Compagnies d'Assurances du Mali (CCAM) est l'interlocuteur des sociétés auprès des pouvoirs publics dans toutes les circonstances où l'action commune est nécessaire. Chargé de promouvoir l'assurance et de sauvegarder l'intérêt des compagnies, le comité œuvre pour l'établissement et le maintien des rapports de fraternité, de loyauté et d'éthique professionnelle entre elles. Il est le relais de Fédération des sociétés d'assurances de droit national africaines (FANAF). Soucieux de la diligence dans le règlement des sinistres,

---

<sup>5</sup> [www.maliweb.net](http://www.maliweb.net)

surtout matériels, le comité a mis en place depuis 2012, une Convention pour l'Indemnisation Rapide des Assurés (CIRA). L'adhésion à la Convention est obligatoire pour toute société membre du CCAM pratiquant la branche Automobile. Elle vise à accélérer les processus de prise en charge directe des assurés et la célérité dans les recours inter compagnies. La gestion technique de la Convention IRA est confiée à une Commission d'Application et de Suivi. La commission est chargée également d'arbitrer tous les conflits nés à l'occasion de l'application ou de l'interprétation de la Convention IRA.

La Convention IRA a permis à beaucoup de compagnies le recouvrement diligent des montants de recours et d'assister en amont, beaucoup d'assurés en leur facilitant l'accès à leurs dus. A cette Convention s'ajoutent également des organismes tels la Commission Nationale d'Arbitrage, le Pool de coassurance des Risques TPV etc. en vue de contribuer au maximum au développement de l'assurance et au financement de l'économie.

Le marché malien se compose de onze (11) sociétés. Les sociétés qui opèrent dans la catégorie Non Vie sont au nombre de huit (8) : SAHAM Assurance, ALLIANZ MALI Assurance, Les Assurances LAFIA, Les Assurances Bleues (ex CNAR), Assurance SABUNYUMAN, La Nouvelle Alliance d'Assurance (NALLIAS), la NSIA IARD et SUNU Assurance. Trois sociétés exploitent la catégorie Vie : la SONAVIE, NSIA Vie et SAHAM Vie. Elles ont réalisé en 2014 un chiffre d'affaires cumulé estimé à plus de 32,9 milliards de FCFA<sup>6</sup>, représentant un taux de croissance de 11,38% par rapport à 2013. Les sociétés Dommages cumulent 25,1 milliards contre 7,8 milliards pour l'assurance vie, qui a évolué de plus de 50% par rapport à 2013. Par leurs placements et investissements, le poids des compagnies d'assurances dans l'économie nationale, en dehors des taxes et des impôts qu'elles génèrent, se situerait à plus de 45,7 milliards de FCFA. Les taxes sur les contrats d'assurance constituent, une entrave au développement de l'assurance. Selon M. FOFANA, Secrétaire Général du CCAM, il faut une relecture des textes fiscaux qui, datant de plus de vingt ans, ne sont plus adaptés aux réalités socioéconomiques du pays<sup>7</sup>. Les prélèvements étatiques à la charge des assurés, alourdissent le coût des garanties vendues par les assureurs. Les taux de taxe paraissent plus élevés au Mali que dans d'autres pays voisins comme on peut le voir dans le tableau ci-après.

---

<sup>6</sup> La devise utilisée sera le FCFA dans tout le rapport

<sup>7</sup>Journal Essor du 09/09/15

**Tableau 1** : Taux de taxe sur les contrats Auto et Maladie en vigueur en 2014.

BRANCHES	MALI	BÉNIN	BURKINA FASO	CÔTE D'IVOIRE	NIGER	TOGO
AUTOMOBILE	20%	10%	12%	14,50%	12%	6%
MALADIE	20%	10%	12%	8%	12%	6%

Source : fanaf.com

L'allègement de la TUCA pourrait permettre de réduire le coût des garanties souscrites par les assurés. Par ailleurs, les taux de taxe sont les mêmes pour toutes les branches, sauf en Transports aériens où il est de 4%.

Sur le marché, 33 courtiers, plus de 100 agents généraux et 38 conseillers Vie s'attèlent à la vente des contrats. Les principaux sont : GRAS SAVOYE, GASPAR CONSULT, HKT, ASSUR 6, ... Ils constituent le principal réseau de distribution des produits d'assurance. De ce fait, la majeure partie des arriérés qui figurent aux bilans de compagnies leur incombent pour des raisons diverses. Le problème se pose également au niveau de la rétention de primes et de la gestion des contrats à tacite reconduction. La Direction Nationale des Assurances a organisé un séminaire de formation sur la comptabilité des intermédiaires en 2014. L'objectif était de renforcer les capacités desdits intermédiaires et surtout, de faire respecter les dispositions du Code CIMA relatives à la comptabilité des intermédiaires d'assurances. En plus des intermédiaires classiques, les compagnies maliennes ont noué des partenariats avec certaines banques pour la vente des produits d'assurance.

## **§2. L'exploitation des compagnies du marché**

La part de l'assurance dans l'économie nationale est très importante. Le secteur est en croissance depuis quelques années. Les émissions réalisées en 2014 ont représenté près de 3,8% de part de marché de la zone CIMA en Non Vie contre 2,9% en Vie, d'après le rapport annuel de la CIMA. Nous les étudierons dans ce chapitre, ainsi que les charges de sinistre, les produits financiers et les résultats d'exploitation.

### **A. Les émissions de primes**

Le chiffre d'affaires Non Vie a évolué de 3,12% par rapport à 2013, contre 20% en Vie. La croissance la plus forte du marché en 2014 a été celle de la NSIA, autant en Vie qu'en Non Vie. La société a réalisé un chiffre d'affaires cumulé de près de 6 187 millions, représentant respectivement 53,74% des émissions Non Vie par rapport à 2013 et 124,14% des émissions

Vie par rapport à 2013. SAHAM avec une baisse de 12% de ses émissions, reste néanmoins au-dessus de 6 900 millions.

**Tableau 2** : Primes émises nettes d'annulation, en millions de FCFA

SOCIÉTÉS	EXERCICE					Evolution 2013/2014 en %
	2010	2011	2012	2013	2014	
ASS. BLEUES	2 292	2 459	2 207	2 357	3 022	<b>28,2</b>
SABU NYUMAN	2 679	2 774	2 504	2 586	2 086	<b>-19,3</b>
LAFIA	3 057	3 144	3 108	3 520	4 361	<b>23,9</b>
SAHAM	6 366	6 565	8 403	7 814	6 907	<b>-11,6</b>
ALLIANZ	3 918	4 264	3 960	3 835	3 651	<b>-4,8</b>
NALLIAS	1 116	1 669	2 017	2 408	2 286	<b>-5,1</b>
NSIA_IARD		955	1 555	1 349	2 074	<b>53,7</b>
SUNU				527	770	<b>46,1</b>
<b>TOTAL NON VIE</b>	<b>19 428</b>	<b>21 830</b>	<b>23 754</b>	<b>24 396</b>	<b>25 157</b>	<b>3,1</b>
SONAVIE	2 938	3 052	3 129	3 002	3 188	<b>6,2</b>
NSIA-VIE	1 067	3 073	2 126	1 835	4 113	<b>124,1</b>
SAHAM VIE				372	515	<b>38,4</b>
<b>TOTAL VIE</b>	<b>4 005</b>	<b>6 125</b>	<b>5 255</b>	<b>5 209</b>	<b>7 816</b>	<b>50,0</b>
<b>TOTAL MARCHÉ</b>	<b>23 433</b>	<b>27 955</b>	<b>29 009</b>	<b>29 605</b>	<b>32 973</b>	<b>11,4</b>

Source : Rapports annuels 2012 à 2014 de la DNA

Après ce tableau sur le chiffre d'affaires global du marché, notre étude portera uniquement sur les compagnies IARD. La 1<sup>ère</sup> compagnie malienne (SAHAM) a occupé la 39<sup>ème</sup> place sur 140 compagnies étudiées de la zone FANAF<sup>8</sup>, en 2014. Mais il paraît évident que les émissions ne reflètent pas la situation réelle des compagnies qui enregistrent d'importants montants d'impayés, lesquels seront étudiés plus en détail ultérieurement. Compte tenu de la place des assurances obligatoires dans les émissions, nous allons voir leurs proportions exactes dans le tableau qui suit.

<sup>8</sup> Spécial Chiffres FANAF 2014

**Tableau 3 :** Répartition du chiffre d'affaires global par catégorie, en millions de FCFA

CATÉGORIES	PRIMES ÉMISES					PART DE MARCHÉ 2014 en %
	2010	2011	2012	2013	2014	
Automobiles	7 555	8 525	8 342	9 026	9 779	38,9
Incendie	4 274	5 465	6 512	6 205	5 634	22,4
Transports	2 987	2 950	3 117	2 886	2 458	9,8
Accidents corporels et maladie	1 733	2 242	2 905	2 834	3 605	14,3
RC générale	554	702	1 135	1 147	883	3,5
Autres risques directs dommages	1 873	1 659	1 351	1 768	1 865	7,4
Acceptations dommages	453	286	392	529	933	3,7
<b>TOTAL NON VIE</b>	19 429	21 829	23 754	24 395	25 157	100,0

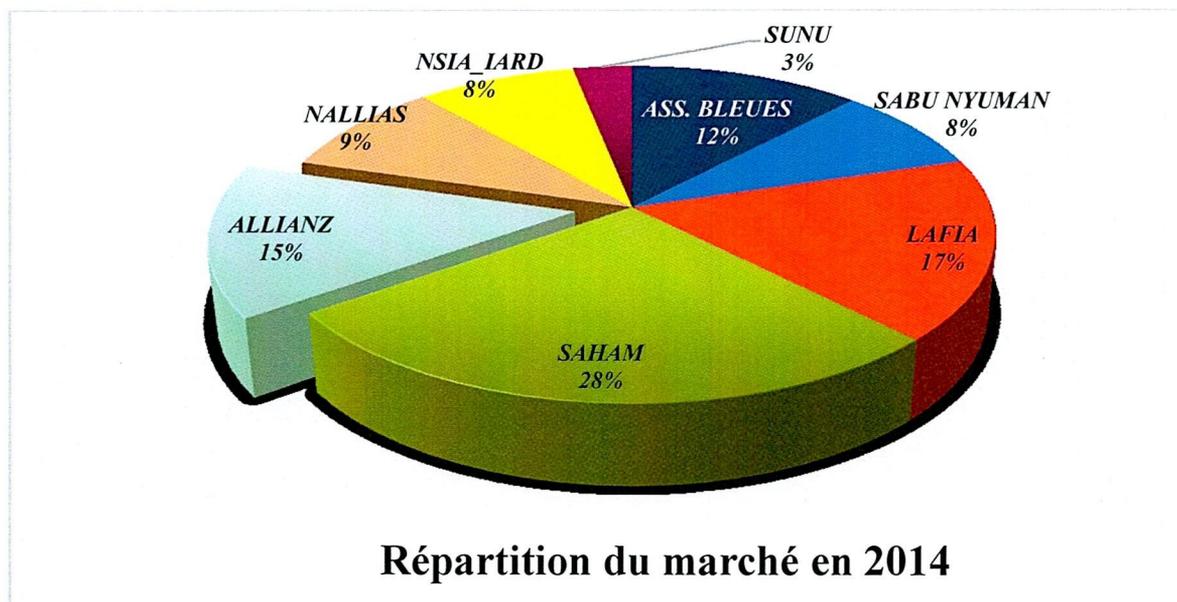
La branche Auto est la dominante du marché, suivie de la branche Incendie et de l'IAC.

**Tableau 4 :** Parts de marché des compagnies IARD

Il ressort de l'analyse des chiffres du marché que SAHAM Assurance occupe la 1<sup>ère</sup> place des compagnies IARD depuis cinq (5) ans. En 2014, elle a été suivie par la LAFIA. ALLIANZ s'est classée à la 3<sup>ème</sup> place, avec 3 651 millions soit 53% de moins que SAHAM.

SOCIÉTÉS	EXERCICE (en %)					RANG EN 2014
	2010	2011	2012	2013	2014	
ASS. BLEUES	11,8	11,3	9,3	9,7	12,0	4 <sup>ème</sup>
SABU NYUMAN	13,8	12,7	10,5	10,6	8,3	6 <sup>ème</sup>
LAFIA	15,7	14,4	13,1	14,4	17,3	2 <sup>ème</sup>
SAHAM	32,8	30,1	35,4	32,0	27,5	1 <sup>ère</sup>
ALLIANZ	20,2	19,5	16,7	15,7	14,5	3 <sup>ème</sup>
NALLIAS	5,7	7,6	8,5	9,9	9,1	5 <sup>ème</sup>
NSIA_IARD		4,4	6,5	5,5	8,2	7 <sup>ème</sup>
SUNU				2,2	3,1	8 <sup>ème</sup>
<b>TOTALNON VIE</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

La 1<sup>ère</sup> du classement des compagnies maliennes, SAHAM, est 39<sup>ème</sup>/140 au classement FANAF. ALLIANZ s'est classée à la 77<sup>ème</sup> place du même classement.

**Graphique 1** : Parts de marché des compagnies Non Vie en 2014

L'étude des parts de marché ne permet pas de déterminer la bonne marche des compagnies. Il convient d'étudier les charges de sinistre, les frais généraux, le ratio combiné, etc.

### ***B. Les charges de sinistres***

Les 8 compagnies Non Vie ont payé durant l'exercice 2014 un montant de plus de 8 milliards au titre des sinistres, une évolution de 8,70% par rapport à 2013. Cela peut s'expliquer par l'augmentation du nombre d'assurés. Mais il paraît évident que la majorité des compagnies ne respectent pas les délais prescrits par la CIMA pour l'indemnisation. De nombreux sinistres restent en suspens. Et cela notamment à cause du retard qu'accusent les victimes dans la transmission de certains documents nécessaires à l'instruction, accentué par la lourdeur administrative dans le traitement des dossiers de certaines compagnies. Comme souligné plus haut, la CIRA a permis aux assurés maliens d'obtenir promptement la prise en charge de leurs dommages (matériels), sans attendre l'aboutissement des recours fastidieux.

**Tableau 5 :** Charges de Sinistres des compagnies IARD en 2014, en millions de FCFA.

SOCIÉTÉS	2010	2011	2012	2013	2014	S/P 2014 en %
ASS. BLEUES	529	390	807	759	876	30,1
SAHAM	898	1 947	3 004	1 870	6 529	91,3
SABU NYUMAN	1 095	1 313	1 235	1 039	911	47,9
ALLIANZ	1 844	1 022	982	1 218	1 144	32,1
NALLIAS	288	662	1 077	416	3 828	168,8
LAFIA	680	973	1 349	1 194	2 008	47,4
NSIA IARD	-	153	426	719	834	41,1
SUNU		-	-	259	173	20,3
<b>TOTAL NON VIE</b>	<b>5 334</b>	<b>6 460</b>	<b>8 880</b>	<b>7 474</b>	<b>16 303</b>	<b>65,4</b>

En 2014, SAHAM et la NALLIAS ont enregistré les charges de sinistre les plus fortes du marché, représentant respectivement plus de 94% et 167% de leurs émissions. Ce qui leur a valu des taux de sinistre à prime de 91% et 168%, largement au-dessus de la norme technique de 65%. Quant à ALLIANZ, ses charges de sinistres se sont élevées à 1,144 milliards. Elle a été la 2<sup>ème</sup> compagnie du marché à avoir le plus faible taux de S/P avec 32%. Il convient d'étudier le ratio combiné des compagnies pour une meilleure appréciation de leur rentabilité. Nous verrons d'abord les commissions puis les frais généraux par rapport aux primes émises.

### C. Les autres charges

**Tableau 6 :** Commissions du marché, en millions de FCFA.

SOCIÉTÉS	Commissions payées					Comm/PE 2014 en %
	2010	2011	2012	2013	2014	
ASS. BLEUES	299	352	297	261	411	13,6
SAHAM	688	745	397	374	789	11,4
SABUNYUMAN	371	427	669	733	419	20,1
ALLIANZ	544	529	735	782	570	15,6
NALLIAS	193	301	574	550	414	18,1
LAFIA	665	587	350	425	910	20,9
NSIA_IARD	-	112	165	210	265	12,8
SUNU	-	-		75	98	12,7
<b>TOTAL</b>	<b>2 760</b>	<b>3 053</b>	<b>3 187</b>	<b>3 410</b>	<b>3 876</b>	<b>15,4</b>

Globalement, les taux de commissions semblent avoir été maîtrisés en 2014, en dessous du seuil des 20%. Le plus élevé a été à la charge de la LAFIA avec 20,9% de ses primes émises. Entre 2013 et 2014, SAHAM avec 111%, LAFIA avec 114% et ASSURANCES BLEUES avec 111% ont connu les évolutions les plus importantes de commissions payées aux intermédiaires d'assurances.

**Tableau 7 :** Frais généraux, en millions de FCFA.

SOCIÉTÉS	FRAIS GENERAUX					FG/PE 2014 en %
	2010	2011	2012	2013	2014	
ASS. BLEUES	622	1 974	917	1 492	1 567	<b>51,90</b>
SAHAM	1 067	881	839	971	1 515	<b>21,90</b>
SABUNYUMAN	846	1 923	2 012	1 158	1 074	<b>51,50</b>
ALLIANZ	1 004	1 142	1 370	1 455	1 045	<b>28,60</b>
NALLIAS	411	1 048	1 087	1 022	552	<b>24,10</b>
LAFIA	1 925	382	466	499	1 210	<b>27,70</b>
NSIA_IARD	-	930	826	1 014	943	<b>45,50</b>
SUNU	-	-	-	498	449	<b>58,30</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5 875</b>	<b>8 280</b>	<b>7 517</b>	<b>8 109</b>	<b>8 355</b>	<b>33,20</b>

Aucune compagnie ne semble maîtriser ses frais généraux. LES ASSURANCES BLEUES, SABUNYUMAN et SUNU culminent à plus de 50% de leurs primes émises. SAHAM était la 1<sup>ère</sup> au classement des compagnies nationales avec un taux de frais de 22%, mais elle n'occupait que 42<sup>ème</sup> place sur 140 sociétés étudiées dans la zone FANAF. C'est dire que nos compagnies encore des efforts à fournir. ALLIANZ était à la 69<sup>ème</sup> place, la 4<sup>ème</sup> locale.

#### **D. Ratios combinés 2014**

D'après les chiffres, plus de la moitié des compagnies était en situation d'équilibre. Certaines d'entre elles, notamment ALLIANZ, ont pu dégager un résultat technique bénéficiaire. Par contre NALLIAS a eu un ratio combiné de plus de 200%, due à une charge de sinistre très élevée.

**Tableau 8** : Ratios combinés des compagnies en 2014

<b>SOCIÉTÉS</b>	<b>Com. /PE</b>	<b>FG/PE</b>	<b>S/P</b>	<b>Ratio Combiné</b>
ASS. BLEUES	14%	52%	30%	<b>96%</b>
SAHAM	11%	22%	91%	<b>124%</b>
SABUNYUMAN	20%	52%	48%	<b>120%</b>
ALLIANZ	16%	29%	32%	<b>77%</b>
NALLIAS	18%	24%	169%	<b>211%</b>
LAFIA	21%	28%	47%	<b>96%</b>
NSIA_IARD	13%	46%	41%	<b>100%</b>
SUNU	13%	58%	20%	<b>91%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>15%</b>	<b>33%</b>	<b>65%</b>	<b>114%</b>

Le ratio combiné du marché s'est élevé à 114%. Cela s'est traduit par un résultat brut d'exploitation déficitaire de 2,724 milliards. Les prestations des réassureurs, à hauteur de 8,749 milliards contre 6,924 milliards ont permis d'atténuer le déficit pour 1,825 milliards. Mais en définitive, le résultat du marché était une perte nette de 899 millions.

Voilà, brièvement la situation du marché malien de l'assurance décrite. Les compagnies gagneraient sûrement plus en se livrant à une concurrence plus saine, respectueuse de la réglementation communautaire. La sinistralité et les frais généraux sont les postes que les compagnies doivent surveiller pour avoir un semblant de maîtrise de leurs comptes.

La 2<sup>ème</sup> compagnie du marché en 2014 a été notre structure d'accueil. Nous allons la présenter de façon plus détaillée.

## **CHAPITRE II : CADRE DU STAGE**

---

ALLIANZ est un groupe allemand créé en 1890 à Berlin. Le groupe ALLIANZ est actuellement l'un des principaux assureurs et gestionnaires d'actifs du monde. Il répond aux besoins de ses clients en assurances Dommages et de Personnes. Le groupe utilise également son réseau d'agents d'assurance pour vendre des produits bancaires.

En 2007, le groupe rachète l'intégralité des actions de l'assureur français AGF (Assurances Générales de France) qui en devient une filiale à 100%. AGF prend ainsi le nom d'ALLIANZ en 2009. L'acquisition d'AGF permet à ALLIANZ de s'étendre en Afrique. ALLIANZ AFRICA est la représentation du groupe ALLAINZ en Afrique. Elle comprend 17 filiales à travers 12 pays du continent.

ALLIANZ MALI ASSURANCES a vu le jour en 2010. A l'origine, la société se présentait sous la forme d'une agence. En 1999, elle a été agréée sous la dénomination d'AGM (Assurances Générales du Mali). Elle est ensuite devenue AGF Mali (Assurances Générales de France) en octobre 2004. A l'instar d'AGF en 2009, elle a pris le nom d'ALLIANZ MALI ASSURANCES le 29 octobre 2010.

ALLIANZ<sup>9</sup> MALI est une société anonyme au capital de 1 000 000 000f CFA, entièrement libéré. Elle est immatriculée au RCCM sous le numéro : RC N° MA BKO 2010 M 4875. Le siège social est à Bamako. La société est régie par le code des assurances des pays membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance.

ALLIANZ est membre du Comité des Compagnies d'Assurances du Mali (CCAM), une association professionnelle qui regroupe les autres compagnies du marché. Elle est également membre de la Fédération des Sociétés d'Assurance de Droit National Africaines (FANAF).

A l'interne, ALLIANZ emploie un effectif de vingt-et-cinq (25) salariés dont une dizaine de cadres. Des séances de formation sont tenues au sein de la société pour contribuer à la formation et/ou au perfectionnement des cadres.

Le slogan « *ALLIANZ avec vous de A à Z* » témoigne de la volonté d'ALLIANZ de répondre aux besoins assurantiels de sa clientèle en lui proposant une gamme de produits dans le domaine des assurances de biens et de responsabilité. La société met un accent particulier sur la qualité de ses services. A cet effet, un département du développement commercial et de la qualité a été mis en place. Le département est piloté par un cadre supérieur, justifiant d'une grande

---

<sup>9</sup> Dans tout le reste du document, ALLIANZ désignera ALLIANZ MALI ASSURANCES

expérience dans le domaine des assurances. En tant que filiale, elle bénéficie, naturellement, de l'assistance d'ALLIANZ AFRICA.

Par sa qualité de service, ses procédures de gestion, sa diligence dans le traitement de ses dossiers et son cadre convivial et sécurisé, ALLIANZ MALI a obtenu la certification ISO 9001 version 2015, devenant ainsi la première compagnie d'assurance malienne à être certifiée ISO.

### **§1. Organes statutaires**

À ALLIANZ, ces organes se présentent comme suit.

#### **A. L'Assemblée Générale**

Organe législatif de la société, elle est composée des propriétaires de l'entreprise qui ont apporté le capital social. Lors de l'Assemblée Générale Ordinaire ou, Extraordinaire en cas de besoin, le rapport sur l'activité de la société ainsi que ceux des commissaires aux comptes sont examinés. L'Assemblée intervient généralement pour s'occuper des questions importantes de la société.

#### **B. Le Conseil d'Administration**

Il est l'organe exécutif. Le Conseil est composé de 10 membres nommés par l'Assemblée Générale Ordinaire et qui administrent la société. Il se réunit au moins deux (2) fois par an. Son président, désigné pour un mandat de trois ans renouvelable, est chargé d'administrer la Compagnie. Le CA définit les principales orientations et objectifs de la compagnie, statue sur les problèmes d'ordre général, arrête les comptes de chaque exercice puis décide de la répartition des dividendes.

### **§2. Organes fonctionnels**

L'organisation interne repose sur une structure hiérarchique. L'organigramme est complété par des fiches de poste qui décrivent les tâches, le profil des titulaires, les exigences et les pouvoirs se rattachant audit poste.

#### **A. La Direction Générale**

Elle est composée du Directeur Général, assisté de services spécialisés.

##### **I. Le Directeur Général**

Le Directeur Général est le premier responsable de la société. Sa mission consiste à conduire délicatement les affaires de la compagnie. Il définit les objectifs à moyen et long termes, planifie les activités et assure le pilotage de la politique générale de la société. Il doit garantir la

prospérité de la société. Le DG intervient à tous les niveaux et son approbation est nécessaire pour la validation des dossiers. Il est assisté dans son quotidien par une attachée de direction.

### **1. L'Attachée de direction**

L'attachée de direction est également chargée de la communication et des études juridiques. Elle s'occupe notamment de la gestion des correspondances au niveau de la Direction Générale.

### **2. Le Service Informatique**

Le service informatique est chargé de l'organisation et de la gestion du système d'informatique de l'entreprise. Le service planifie et suit l'exécution des activités informatiques, assure le suivi de la plateforme intranet et veille à l'entretien des appareils et équipements informatiques de la société. Il gère le portefeuille des fournisseurs du matériel informatique et des prestataires de services informatiques agréés.

## **B. Le Département Finances Comptabilité et Contrôle**

Cette direction est chargée d'animer et de coordonner l'ensemble des activités relatives aux finances et à la comptabilité de l'entreprise. La DAF est chargée de fournir à l'ensemble de la compagnie les ressources humaines et matérielles nécessaires, d'assurer le suivi et la coordination de l'ensemble des opérations comptables et financières, de gérer à bon escient la trésorerie et l'ensemble des actifs de la compagnie ainsi que de mettre en œuvre la politique des placements conformément aux dispositions du code CIMA. Elle assiste la Direction Générale dans ses relations avec les institutions financières et établit les états financiers et statistiques en conformité avec les dispositions du code CIMA. Elle est dotée des services ci-après décrits.

### **1. Le Chef adjoint du Département Finances Comptabilité, chargé de la réassurance et du contrôle de gestion**

Sous l'autorité de la DAF, il est chargé d'une part de la traduction sous forme comptable de tous les bordereaux d'émission, d'encaissement, de réception chèque en rapport avec la réassurance et d'autre part de la gestion des cessions aux Traités et en Facultatifs. Ce service établit le profil de portefeuille pour la préparation des renouvellements des traités, présente un tableau des résultats par réassureur et par branche, confectionne enfin, les comptes techniques dont les soldes doivent être confirmés par les réassureurs.

### **2. Le Service Comptabilité**

Il est chargé du traitement des opérations quotidiennes bancaires et de celles relatives à la caisse, de la transcription sous forme d'écritures comptables de toutes les opérations de la compagnie et de l'élaboration des différents états financiers. Le Service surveille la Caisse qui

sert de guichet de paiement aux clients au sein du siège et permet le paiement des dépenses ne dépassant pas un certain seuil. Le service est dirigé par un chef, épaulé de ses agents.

### ***3. Le Contrôle Interne***

Ce service a essentiellement pour rôle de veiller à l'application stricte des procédures de gestion relatives aux opérations de tous les départements. Plus moralisateur que répressif, son travail contribue à l'amélioration de la qualité de service et à l'augmentation de la fiabilité des comptes de l'entreprise. Le contrôle est notamment chargé du suivi et de l'exécution budgétaire de la compagnie. Les factures fournisseurs, les chèques sinistres, les bons de commande ... sont des documents devant être visés par le contrôle.

### ***4. Le Service Comptabilité Technique***

Il travaille en collaboration avec la production et le Service Comptabilité. Il est chargé du suivi des quittances impayées tant en bureau direct qu'en Agences et celles des courtiers partenaires. Il s'occupe aussi du recouvrement des créances auprès des clients ayant souscrit au bureau direct. Le responsable analyse les comptes clients afin de déceler les créances, tient un fichier qui permet de mieux les gérer, effectue un suivi quotidien des retards de paiement, ensuite il initie les procédures de recouvrement amiables ou contentieux des primes. Il s'occupe de la provision pour l'annulation des primes ou créances douteuses.

### ***C. Le Département administratif et Ressources Humaines***

Ce service gère les services généraux, le stock de fournitures et consommables et assure les fonctions de pilotage du processus d'achat et de prestation externalisée. Il participe à la gestion des ressources humaines en élaborant notamment les fiches de départs en congé, en visant le planning des stagiaires etc.

### ***D. La Direction Souscription et Développement Commercial***

Cette Direction est composée de deux (2) départements : le Département Souscription et le Département Développement Commercial.

#### ***I. Le Département Souscription***

Le Directeur Souscription est aussi Responsable Qualité. Il est le Directeur Technique d'ALLIANZ MALI. Son département est principalement chargé de la production, de la gestion et du suivi des contrats des particuliers et des entreprises en portefeuille (examen des propositions, tarification des risques, émission des contrats, avenants de modification, annulations et régularisations, etc.).

Il a sous son autorité :

- ❖ un chef de département Souscriptions ;
- ❖ un chef de département Marketing Distribution.

### **1. Les produits commercialisés**

#### **a. L'assurance Automobile**

Repartie entre la garantie principale obligatoire et les garanties complémentaires.

- ❖ La Responsabilité Civile (RC):

Elle se subdivise en RC (circulation et hors circulation) et en Recours des Tiers du fait de l'incendie RTI. C'est la véritable garantie d'assurance obligatoire de la RC Auto. Au moyen de cette garantie, Allianz Mali couvre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile que peut encourir l'assuré du fait des dommages corporels et matériels causés à des tiers au cours ou à l'occasion de la mise en circulation du véhicule assuré et ayant pour origine : un accident, un incendie ou une explosion ainsi que la chute des accessoires, produits ou objets transportés par ce véhicule.

La particularité de cette garantie à ALLIANZ est qu'elle est d'office vendue avec la garantie Défense et Recours. La société offre ainsi une assistance aux clients en cas de sinistre soit en lui payant une indemnité, soit en exerçant un recours auprès de la compagnie du civilement responsable. Elle assure également sa défense, en cas de pourvoi devant les tribunaux, en prenant en charge les honoraires d'avocat et les autres frais y afférents.

Cette garantie peut couvrir l'extension Carte Brune CEDEAO, pour les assurés qui se rendraient dans l'un des 14 pays d'Afrique de l'Ouest adhérents du système.

ALLIANZ propose également les garanties complémentaires classiques que sont :

- ❖ la garantie Dommages, qui s'assimile à la Tierce complète ;
- ❖ la garantie Personnes Transportées avec 2 formules au choix de l'assuré ;
- ❖ la garantie Bris de Glace ;
- ❖ la garantie Vol.

Il convient de noter que les véhicules destinés au Transport Public des Voyageurs (catégorie 4) sont gérés par le Pool TPV. Les véhicules à 2 roues (catégorie 5 bis) sont exclus de la garantie Personnes Transportées.

Dans le souci de satisfaire davantage la clientèle, ALLIANZ MALI en partenariat avec ECOBANK MALI, a lancé deux nouveaux produits, l'un portant sur l'Automobile et l'autre

sur la Multirisque Habitation. Ces produits destinés à toute personne titulaire d'un compte Ecobank, offrent l'avantage de la souplesse, de la flexibilité et de la rentabilité.

#### ***b. L'assurance des Risques Divers***

On y retrouve les garanties suivantes :

##### ❖ Maladie

Dans le cadre de l'assurance maladie, ALLIANZ propose deux systèmes :

- ✓ le système avec préfinancement des soins par l'assuré et remboursements des dépenses plus tard par la compagnie,
  - ✓ le système tiers-payant : prise en charge de tous les frais exposés pour les soins dans les centres conventionnés.
- ##### ❖ Individuelle Accidents

Elle garantit un capital en cas de décès et en cas d'infirmité, suivant le taux d'infirmité, aussi bien dans la vie privée que dans la vie professionnelle. ALLIANZ met également à la disposition de ses clients :

- ❖ la Multirisque Habitation et la Multirisque Professionnelle qui sont des packages destinés aux particuliers et aux entreprises ;
- ❖ la Tous Risques Informatiques ;
- ❖ le Bris de Machines ;
- ❖ la Tous Risques Chantiers ;

#### ***c. L'Assistance Voyage***

ALLIANZ MALI offre les garanties d'assistance aux personnes d'au plus 65 ans voyageant dans l'espace SHENGEN ou dans le monde entier en les prenant en charge en cas de maladies soudaines ou d'accidents avec l'aide de son partenaire Mondial Assistance.

#### ***d. L'assurance Transports***

L'assurance des facultés se vend beaucoup à la suite de la loi 81/87 AN RM 15/08/81 qui rend obligatoire cette assurance.

## ***II. Le Département Marketing, Distribution***

Cette division a pour mission principale d'organiser et de développer le réseau des ventes en direct au moyen d'une force de vente dynamique mise en place et formée. La part du bureau direct dans les émissions témoigne de l'efficacité du département.

Parallèlement au Département commercial, un réseau d'agences générales contribue à la production du chiffre d'affaires. Régies par les traités de nomination qui les lient à ALLIANZ,

six (6) agences collaborent avec le siège. Elles sont réparties de manière à rapprocher ALLIANZ au plus près de sa clientèle.

### ***E. La Direction de l'Indemnisation et du Contentieux***

La Direction comprend un département Indemnisation et du Contentieux avec :

- ❖ un Service Indemnisation Automobile et Transports ;
- ❖ un Service Indemnisation Maladie et Risques Divers.

Elle s'occupe de l'enregistrement des déclarations de sinistres, de l'évaluation du coût total probable que la compagnie aura à payer au titre des engagements contractuels et de l'indemnisation des victimes. La Direction de l'indemnisation travaille en étroite collaboration avec la Production et la Comptabilité dans le cadre du règlement des sinistres. Elle s'occupe également des affaires contentieuses. En effet, elle s'évertue au paiement diligent des sinistres notamment en automobile en s'appuyant sur la Commission nationale d'arbitrage, la Convention d'Indemnisation Rapide des Assurés, le Pool de coassurance des risques TPV et bientôt sur le Fonds de garantie Automobile.

ALLIANZ a la bonne réputation de régler et payer les sinistres de ses assurés dans les meilleurs délais. Ceci, grâce à sa politique interne et les procédures qu'elle a mises en place. En plus du Directeur, les deux (2) chefs de service sont assistés par un Aide Rédacteur.

Nous allons à présent mesurer les performances d'ALLIANZ MALI à travers quelques ratios, sur la base des comptes de l'exercice 2015.

### ***§3. L'exploitation d'ALLIANZ MALI en 2015***

#### ***❖ Le Chiffre d'affaires***

Le taux de croissance des primes émises était négatif en 2015. De 3 651 millions Francs CFA, les primes sont passées à 2 828 millions, soit une baisse de 22%. La part des différentes branches est résumée dans le tableau ci-après.

**Tableau 9** : Répartition des primes émises nettes d'annulation, en millions de FCFA

<b>Branche</b>	<b>Chiffre d'affaires</b>	<b>Part en %</b>
Automobile	1 324	46,8
Incendie	528	18,7
Transports	570	20,2
Santé et Accidents corporels	335	11,8
Autres*	71	2,5
<b>TOTAL</b>	<b>2 828</b>	<b>100,0</b>

*Source* : Rapport annuel 2015 Allianz Mali Assurances

\* Autres : Bris de machines + Responsabilité Civile + Construction

Une analyse du portefeuille d'ALLIANZ a donné une augmentation de 3%, en nombre de contrats par rapport à 2014. La branche dominante a été l'automobile. La part des branches réunies sous le vocable Autres, branches réputées rentables, est très minime. Elle a chuté de 90% par rapport à 2014, essentiellement due à des annulations pour non recouvrement. Il convient cependant de noter que le chiffre d'affaires comptable, net d'annulations et de réassurance, était de 2 839 millions de FCFA.

#### ❖ *La rétention de primes*

Les primes émises nettes de réassurance étaient de 2 519 millions de FCFA en 2015. Le taux de rétention était donc de 89%. Le résultat de la réassurance cessions était de 87 millions en faveur des réassureurs. La réassurance Acceptations s'est élevée à 344 millions, faisant ainsi ressortir un solde de réassurance de 431 millions en faveur des réassureurs.

#### ❖ *La charge de sinistres*

La charge de sinistres nette de réassurance était de 1 010 millions en 2015. Le taux de sinistres à primes (S/P) dégagé du CEG était égal 35,6%. La baisse du chiffre d'affaires (de 22%) et la croissance du portefeuille (de 3%) indiquent que la sinistralité (35,6%) a été maîtrisée au cours de l'exercice 2015.

#### ❖ *Les autres charges*

Le montant de commissions générées par les émissions était de 532 millions soit 19% des primes émises. Cette proportion est acceptable, malgré le constat que la moitié du chiffre d'affaires est réalisé par les courtiers. Les commissions reçues des réassureurs étaient de 52 millions.

La répartition du chiffre d'affaires par apporteurs donne les proportions suivantes :

- ✓ Bureau Direct : 22% ;
- ✓ Agents Généraux : 19% ;
- ✓ Courtiers : 59%.

Les frais généraux étaient de 976 millions, en baisse de 6% par rapport à l'exercice précédent. Ils représentaient 34% des émissions. La tendance confirme les efforts à fournir pour ne rendre vains les efforts réalisés ailleurs.

Le ratio combiné de 2015 était donc de 89%. Avec un résultat financier de 148 millions, le compte d'exploitation a fait état d'un bénéfice d'exploitation de 542 millions de francs.

Au cours du stage nous avons effectué plusieurs tâches. De la Production aux Sinistres, en passant par la Comptabilité, la Réassurance, le Recouvrement... nous nous sommes imprégnés des réalités du monde des assurances. Il s'est principalement agi :

- ✓ de faire des cotations et des renouvellements en Transports, en Automobile, aux Risques Divers, en Assistance Voyage... au niveau de la Production ;
- ✓ de passer les écritures, d'établir les états de rapprochement, de libeller les chèques pour les sinistres réglés et letter les fiches sinistres,... au niveau de la comptabilité ;
- ✓ de pointer des encaissements des quittances et les paiements de primes au niveau du Recouvrement et de la Réassurance... ;
- ✓ de prendre des déclarations sinistres, procéder à l'ouverture de nouveaux dossiers et suivre l'instruction de certains dossiers auprès des cadres du Service Sinistres ;
- ✓ et plusieurs autres tâches.

Au terme du stage, nous avons apprécié l'atmosphère qui règne à ALLIANZ MALI. L'organisation du travail, les mesures sécuritaires et l'ambiance qui règne offrent un cadre de travail agréable. Néanmoins nous nous permettons de formuler quelques recommandations. La compagnie devrait renforcer l'effectif notamment au niveau de la Comptabilité, du département Sinistres, du service Informatique et au niveau du Recouvrement. Cela est induit par le développement constant du portefeuille. Au niveau de l'informatique, la compagnie devrait mettre au point, un site web qui permettrait aux entreprises et aux particuliers de véritablement s'informer sur les offres d'ALLIANZ MALI. Il serait intéressant d'optimiser la communication avec la population en usant des réseaux sociaux. Pour permettre le suivi des comptes et faciliter les rapprochements bancaires au niveau de la Comptabilité, la compagnie devrait avoir un portail lui permettant de consulter en temps réel la situation desdits comptes bancaires.

***DEUXIÈME PARTIE : ARTICLE 13 ET ARRIÉRÉS  
DE PRIMES, BILAN ET PERSPECTIVES***

L'activité d'assurance, comme toute autre activité, a ses particularités. L'inversion du cycle de production, le décalage probable entre un fait dommageable et le règlement effectif de l'indemnité y afférent imposent des règles strictes de gestion à l'assureur. Si au sein du portefeuille d'assurés, l'assureur n'indemnise que ceux qui sont frappés de sinistre, ces sinistres peuvent souvent s'évaluer à des sommes très élevées. Le souci constant demeure le respect des engagements contractés envers les différents assurés. L'assureur doit gérer au mieux la masse de capitaux que sont les primes payées et parer aux risques de sous-évaluation des provisions qu'il constitue. Cela induit qu'il doit, au préalable, avoir encaissé les primes des assurés.

Le caractère synallagmatique du contrat d'assurance crée des obligations réciproques entre les parties. Le Code CIMA en son article 12, stipule que l'assuré-souscripteur doit s'acquitter de la prime aux époques convenues. Toujours selon le Code, le paiement de la prime est un préalable à la prise d'effet du contrat. Cette disposition introduit bien le principe « Pas de prime, pas de garantie ». Il s'en suit que techniquement, l'assureur a tout intérêt à percevoir la prime et juridiquement, il est en droit de l'exiger à la souscription.

Un arriéré désigne toute portion d'une dette quelconque dont le paiement a été retardé. En assurance, il désigne une prime qui n'est pas payée quand le contrat prend effet. C'est une "créance-clients" non encaissée et non soldée à l'inventaire. Jusqu'à ce qu'elle soit encaissée ou annulée, elle figure au bilan de la compagnie au Compte 41 « Créances sur les assurés et les agents ».

Le constat a été que le principe de l'article 13, version 2000, n'a pas été respecté par les compagnies. Beaucoup l'ont perçu comme une contrainte qui entrainerait la chute de leurs chiffres d'affaire. Puisqu'il leur était loisible d'accorder la garantie en dépit du non-paiement de la prime, notamment pour les contrats à tacite reconduction<sup>10</sup>, elles ont émis des contrats avant l'encaissement partiel ou total des primes correspondantes. Elles se sont ainsi retrouvées avec un important stock d'impayés, dont une grande partie était imputable aux intermédiaires, dépassant dans certaines compagnies 100% des émissions. Les intermédiaires ne reversaient pas les primes aux compagnies ou le faisaient très tardivement. En outre d'émettre à crédit, certaines sociétés refusaient d'annuler leurs impayés ou de les provisionner afin d'occuper fictivement une bonne place sur le marché.

Au delà d'une certaine période, ces impayés n'avaient aucune valeur car la probabilité de les recouvrer était très faible, voire nulle. Tout cela contribuait à biaiser les chiffres et à compromettre le respect des engagements envers les assurés.

---

<sup>10</sup> Article 13, alinéa 7; Code CIMA Edition 2009, page 37

Le législateur CIMA a donc modifié et complété les dispositions de l'article 13 en avril 2011 pour pallier au problème d'impayés et à ses conséquences. Le nouvel article apportait deux innovations majeures. Il interdisait formellement la souscription ou le renouvellement des contrats sans un encaissement préalable de la prime sous peine de sanctions prévue à l'article 312. Ce principe était toutefois assorti de dérogations pour les primes très élevées ou pour l'assurance de l'Etat et ses démembrements. L'article 13 nouveau a également entraîné la modification d'autres dispositions du code CIMA, dans le livre V notamment. C'est le cas des articles 541, 542, 550, 551, 552 et 559 relatifs à l'encaissement des primes, à l'établissement de bordereaux et des états modèles des intermédiaires. Un délai de trois ans avait été fixé, à l'échéance duquel tous les arriérés n'ayant pas pu être encaissés ou annulés des bilans seraient considérés comme des non valeurs<sup>11</sup>.

Les objectifs visés par le législateur à travers la réforme s'articulaient autour des points suivants :

- ✓ *restaurer l'orthodoxie en matière de souscription ;*
- ✓ *réduire de façon significative des arriérés de primes;*
- ✓ *assainir les relations Assureurs/Intermédiaires ;*
- ✓ *restaurer la valeur probante des états comptables ;*
- ✓ *accélérer la cadence de règlement des sinistres ;*
- ✓ *renforcer la solvabilité des entreprises ;*
- ✓ *assainir le marché des assurances.*

La réforme devait surtout provoquer un changement d'état d'esprit. Le montant de la prime étant très souvent dérisoire par rapport à l'indemnité versée, doter les assureurs de tout leur dû est le préalable nécessaire afin qu'ils puissent pleinement remplir leurs obligations. Cela permet également à ce que les compagnies n'usent pas du non-paiement pour ne pas indemniser. Le contrat d'assurance était dorénavant un contrat réel et non un simple contrat consensuel. Il n'est plus parfait par l'échange des consentements, mais par la remise d'une chose, de la prime d'assurance, en l'occurrence.

Trois ans après l'entrée en vigueur du nouvel article, le bilan, quoique contrasté, semble satisfaisant de façon globale. La baisse du chiffre d'affaires que craignaient assureurs et intermédiaires n'a pas été enregistrée. Les émissions en zone CIMA ont continué à augmenter à l'inverse des arriérés dont on a vus le volume diminuer considérablement. Les caisses des

---

<sup>11</sup> Circulaire N°0003/CIMA/CRCA/PDT/2011

compagnies sont renflouées. Les placements et les produits financiers ont connu une croissance plus soutenue que les primes. Cependant, le niveau d'impayés n'est toujours pas nul. Sur certains marchés ils ont représentés jusqu'à 47% du chiffre d'affaires. Le rapport annuel 2014 de la CIMA a donné les chiffres suivants, pour les compagnies IARD :

- ✓ les arriérés de primes du marché CIMA ont représenté 10,3% des primes émises ;
- ✓ en valeur absolue, la zone a enregistré 670,80 milliards de primes émises dont 69,20 en arriérés ;
- ✓ le taux de sinistres à primes s'est établi à 43,2%, avec des charges de sinistres de 298,47 milliards de FCFA ;
- ✓ les produits financiers nets générés s'élevaient à 32,41 milliards pour des placements de 718,68 milliards.

Certains objectifs, tels que l'accélération de la cadence de règlement des sinistres ou la solvabilité des entreprises, déjà amorcés ne seront visibles que sur le long terme.

Nous avons analysé les chiffres du marché malien en 2014 puis le cas particulier d'ALLIANZ MALI ASSURANCES en 2015, après le délai d'apurement fixé par la CRCA.

## CHAPITRE I : ÉVOLUTION DES ARRIÉRÉS APRÈS LA NOUVELLE RÉFORME

Dans ce chapitre, nous allons observer l'impact qu'a eu la modification de l'article 13 sur l'encaissement des compagnies IARD maliennes, ainsi que sur la cadence des règlements des sinistres et la solvabilité. Nous nous intéresserons au cas d'ALLIANZ dans le deuxième chapitre.

### §1. Situation au niveau du marché malien

#### A. Etat des lieux des arriérés avant et après l'article 13 nouveau

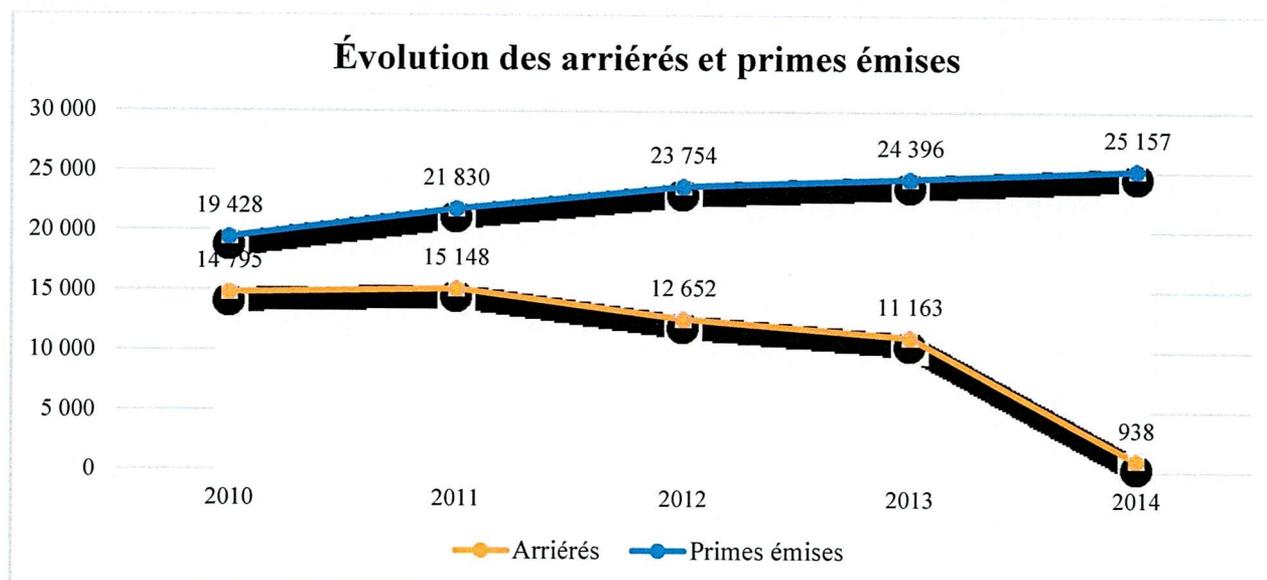
La modification de l'article 13 a fait l'objet d'une large diffusion sur le marché. La DNA et le CCAM s'y sont investis. Comme l'indique le tableau ci-après, sur le marché les arriérés sont en constante baisse et ont représenté 3,7% des primes émises en 2014. Cela traduit une baisse de 91% par rapport à l'exercice 2013.

**Tableau 10 :** Arriérés de primes du marché, en millions de francs CFA.

	2010	2011	2012	2013	2014
Arriérés	14 795	15 148	12 652	11 163	938
Primes Emises	19 428	21 830	23 754	24 396	25 157
<b>Arriérés/PE (en%)</b>	<b>76,15</b>	<b>69,39</b>	<b>53,26</b>	<b>45,76</b>	<b>3,73</b>

Source : Rapports annuels 2012 à 2014 de la DNA

**Graphique 2 :** Evolution des arriérés et des primes émises sur la période 2010 – 2014.



De 2010 à 2014, les arriérés sont passés de 14,795 millions à 938 millions de francs. Cela équivaut à 13 jours d'émissions. On peut en déduire qu'après l'entrée en vigueur de l'article 13 en 2011, les nouvelles dispositions ont été progressivement appliquées.

Le taux d'encaissement du marché était au plus de 96% en 2014. Beaucoup de compagnies ont procédé à l'annulation des impayés de primes sur leurs comptes, conformément à la Circulaire N°0003/CIMA/CRCA/PDT/2014 relative à l'annulation définitive des arriérés au 31/12/2014. Il en est ainsi pour SAHAM, SABUNYUMAN, LAFIA et SUNU qui ne présentent plus d'arriérés à la clôture de l'exercice 2014. Toutes les autres compagnies, ALLIANZ en tête, ont encore des impayés dans leurs comptes. Il reste à déterminer si ces arriérés dépassent plus de 6 mois.

### **B. Durée de liquidation des sinistres**

Le manque de trésorerie semblait être à la base du retard pris dans le règlement de certains sinistres par les compagnies. Toute chose que devait corriger l'article 13.

Nous avons étudié la durée de liquidation des sinistres du marché sur trois exercices, à partir de 2012, à travers le ratio Provisions pour Sinistres à Payer / Sinistres Payés.

**Tableau 11 :** Durée de liquidation des sinistres du marché de 2012 à 2014.

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Sinistres payés	5 818	7 645	8 310
PSAP	17 624	17 057	24 893
<b>PSAP/Sinistres payés</b>	<b>3,03</b>	<b>2,23</b>	<b>3,00</b>

*Source : D'après les rapports de la DNA.*

Les délais moyens de paiement des sinistres 2013 et 2014 ont été plus importants sur le marché malien que dans la zone CIMA. Ces derniers ont été de 1 an et 10 mois en 2013 et 2014, largement en dessous des 3 ans au Mali. La question est de savoir si cette lenteur trouve son origine du manque de liquidité, d'une surévaluation des PSAP, de l'inflation ou d'une lourdeur administrative masquant la mauvaise foi des assureurs. En l'absence d'état C10 (tableau B), nous ne pouvons faire une analyse plus poussée pour évaluer le provisionnement des SAP. A l'échelle du marché il paraît évident que les raisons varient d'une compagnie à une autre. Ce qui demeure certain c'est que l'effet de la nouvelle réforme sur l'accélération de la cadence de règlement n'est pas très visible. Ces délais ne sont pas de nature à renvoyer une bonne image des compagnies. Ils traduisent des efforts que doivent fournir toutes les parties prenantes à l'assurance au Mali. Les autorités doivent faire acte de plus de célérité dans la transmission des procès-verbaux d'accident, notamment.

Les assurés-victimes, dans leur intérêt se doivent d'être plus rapides dans la transmission des documents demandés par les assureurs (devis de réparation, factures d'achat, ordonnances médicales...) pour l'instruction et le règlement du sinistre. Enfin, les assureurs doivent être plus diligents dans le traitement des dossiers en allégeant les procédures administratives et en payant à bonne date dès que le sinistre garanti est réglé.

### **C. Situation financière**

L'analyse de la situation financière passera par celle des produits financiers, de la marge de solvabilité et de la couverture des engagements règlementés.

#### **I. Produits financiers**

Les compagnies d'assurance fructifient les primes payées par les assurés à travers des placements qui généreront des produits financiers. Ces produits financiers sont tributaires du montant et de la durée des placements. D'où l'importance des paiements au comptant et à temps des souscripteurs. Sur la période 2010 – 2014, ils se présentaient tels qu'il suit.

**Tableau 12 :** Placements et produits financiers du marché, en millions de FCFA.

	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Primes émises	19 428	21 830	23 754	24 396	25 157
Placements	20 838	23 414	25 478	26 166	26 983
Produits financiers	488	483	448	807	908

*Source : Rapports de la DNA.*

La trésorerie représente près de 35% des placements des compagnies maliennes, puis viennent les valeurs mobilières et immobilières. Les primes et les placements ont augmenté sur toute la période contrairement aux produits financiers, qui ont connu une évolution marquée par une baisse puis une hausse. Avec des taux de rendements maximum de 3,3%, les produits financiers ont augmenté de 80% en 2014 par rapport à 2011. Mais il faut noter que certaines compagnies ont eu des produits financiers négatifs en 2014. C'est le cas des ASSURANCES BLEUES, SABUNYUMAN et NSIA IARD. Ces montants négatifs démontrent de mauvaises politiques de gestion financière de la part de ces compagnies.

#### **II. Marge de solvabilité et couverture des engagements règlementés**

Nous allons à présent passer à l'étude de la couverture des engagements règlementés et de la marge de solvabilité des compagnies maliennes.

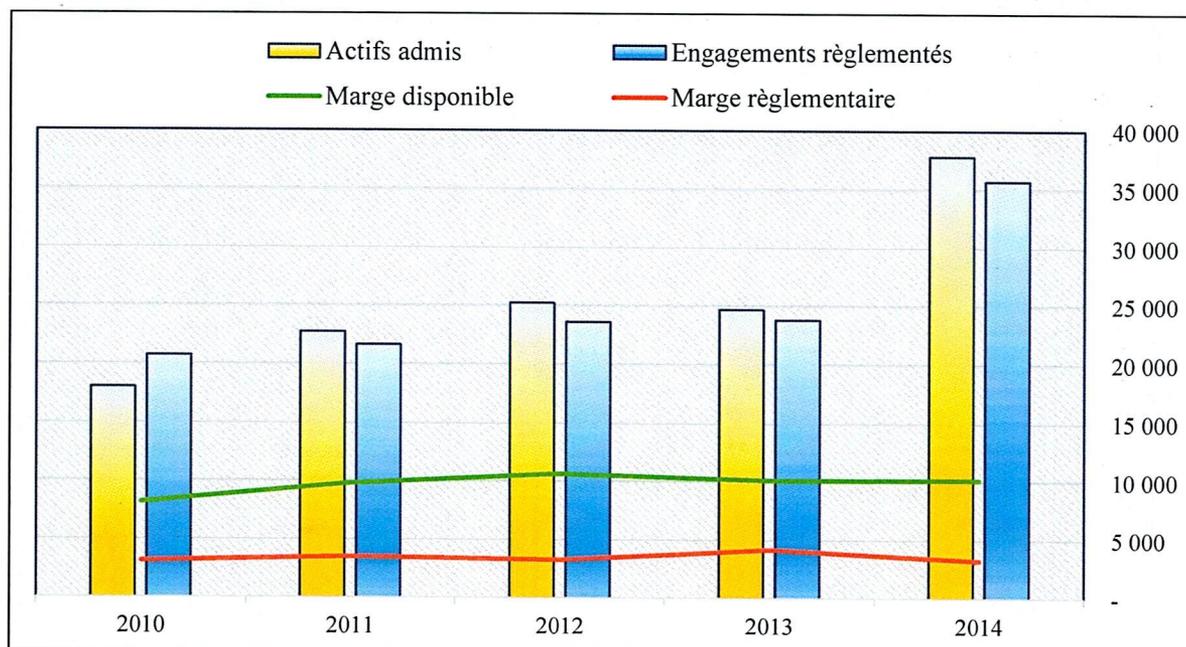
**Tableau 13** : Couverture des engagements règlementés et marge de solvabilité

Eléments	2010	2011	2012	2013	2014
Actifs admis	18 040	22 754	25 259	24 704	37 820
Engagements règlementés	20 721	21 666	23 624	23 802	35 695
Couverture	-2 681	1 088	1 635	902	2 125
<b>Couverture des ER (%)</b>	<b>87,06</b>	<b>105,02</b>	<b>106,92</b>	<b>103,79</b>	<b>105,95</b>
Marge constituée	8 197	9 833	10 669	10 111	10 177
Marge minimale	3 152	3 508	3 274	4 182	3 245
Surplus de marge	5 045	6 325	7 395	5 929	6 932
<b>Couverture de marge (%)</b>	<b>260,06</b>	<b>280,30</b>	<b>325,87</b>	<b>241,77</b>	<b>313,62</b>

Source : Rapports de la DNA

L'un des principaux objectifs de la réforme était, comme nous l'avons dit, de redonner aux compagnies ou du moins, de renforcer la stabilité financière qui leur permettrait de continuer à honorer leurs engagements envers leurs différents assurés. Ce tableau résumant les indicateurs pertinents de cette stabilité est à la faveur du marché malien. Exceptée l'année 2010, les engagements règlementés ont été couverts durant toute la période. En 2014, le taux de couverture était de 105%.

Quant à la marge de solvabilité, sa couverture a toujours été excéditaire. En 2014, elle était trois fois supérieure à la minimale règlementaire.

**Graphique 3** : Couverture des engagements règlementés et Marge de solvabilité.

Nous pouvons tirer comme conclusion qu'en dépit de la sinistralité et des autres charges, les compagnies IARD du marché malien ont eu un bilan satisfaisant après l'entrée en vigueur du

nouvel article 13, si l'on en croit les chiffres. Les émissions n'ont pas baissé, les engagements règlementés et la marge de solvabilité ont excédentairement été couverts. Le souci demeure au niveau du règlement des sinistres où la cadence paraît très lente. Ce qui, déjà, est à la base de la mauvaise réputation des assureurs et, en l'occurrence, ne semble pas dû à une trésorerie insuffisante.

## **§2. Situation au niveau d'ALLIANZ Mali Assurances**

A l'instar d'autres compagnies du marché, ALLIANZ affichait un stock d'impayés de primes dans ses comptes en 2014. La compagnie a pris certaines dispositions après l'entrée en vigueur du nouvel article. Parmi ces mesures figurait la mise à jour des conditions générales particulières et conventions spéciales en conformité avec les nouvelles dispositions. La compagnie a également revu les traités de nomination des agents et les conventions de collaboration signées avec les courtiers en ce qui concerne les modifications apportées dans le livre V du code. Les producteurs du siège, ont également reçus les consignes concernant les émissions à crédit qui ne devaient plus se faire. Mais force est de reconnaître que l'application stricte de l'article 13 s'avère très délicate.

Dans ce chapitre, nous observerons l'impact de la nouvelle réforme sur l'encaissement, le règlement des sinistres, la marge de solvabilité et la couverture des engagements règlementés au niveau d'ALLIANZ.

### **A. Evolution des arriérés de 2010 à 2014**

Les impayés étaient de 578 millions francs, représentant près de 15% des émissions en 2014. Le montant a chuté de avec l'annulation opérée par ALLIANZ. En 2015, ils se chiffraient à 215 millions de francs, soit 7% des émissions.

**Tableau 14 :** Arriérés d'ALIANZ MALI, de 2010 à 2014 en millions de francs CFA.

	2010	2011	2012	2013	2014
Arriérés	857	745	833	743	578
Primes émises	3 918	4 264	3 960	3 835	3 651
Arriérés/ PE (en %)	21,87	17,47	21,04	19,37	15,83

*Source : Rapport annuel 2015 d'ALLIANZ et nos calculs*

D'après les chiffres, il subsiste encore des impayés parmi les émissions effectuées en 2015. Ces arriérés concernent majoritairement les polices de grandes sociétés<sup>12</sup>.

<sup>12</sup> EDM, CMDT et SOMAGEP

Leurs primes dépassaient les 33,6 millions<sup>13</sup> équivalant à 80 fois le SMIG annuel. La gestion des contrats Etatiques est l'une des véritables difficultés liées à l'application de l'article 13.

### I. Répartition des arriérés par apporteur

Les arriérés de 2015 se répartissent entre les producteurs du siège, les agents généraux et les courtiers.

**Tableau 15** : Origine des arriérés 2015.

Producteurs		Montant en FCFA	en % des arriérés	Emissions en FCFA	Arriérés/Emissions (en %)
Bureau Direct		79 168 809	36,81	622 221 578	12,72
Agences	1	38 383	0,02	-	-
	2	578 491	0,27	-	-
	3	426 815	0,20	-	-
	4	4 187 705	1,95	-	-
	5	2 536 569	1,18	-	-
Total Agences		7 767 963	3,61	537 373 181	1,45
Courtiers et autres		128 156 773	59,58	1 668 685 142	7,68
Total arriérés		215 093 545	100,00	2 828 279 902	7,61

*Source* : Rapport annuel 2015 d'Allianz et nos calculs.

Plus de la moitié des impayés a été générée par les courtiers. Cette situation est très défavorable pour ALLIANZ dans la mesure où son chiffre d'affaires provient, presque dans la même proportion, de ces courtiers. Ce qui leur confère leur grand rôle dans la chaîne de distribution. La compagnie ne peut procéder directement au recouvrement qu'auprès des assurés ayant souscrit au bureau direct. Elle se retrouve donc limitée dans sa marge de manœuvre.

Les producteurs du siège ont également émis quelques contrats non suivis d'encaissement. L'analyse des arriérés par branche donne la branche *Incendie et autres dommages aux biens* prioritaire avec 32%, ensuite la branche *Auto (la RC étant toutefois de 0%)* avec 29% puis les *Transports maritimes* avec 24%, les autres branches se partagent les 15% restants<sup>14</sup>. La règle n'est donc pas respectée concernant les branches qui ne font pas l'objet de dérogation.

### II. Répartition des arriérés par ancienneté

Une analyse des arriérés par ancienneté sera faite avec l'état C9, qui ventile par exercice de souscription les émissions, les annulations et les arriérés de prime.

<sup>13</sup> SMIG mensuel 2015 = 35 000FCFA ; 35 000f \*12 mois \*80= 33 600 000FCFA

<sup>14</sup> Rapport annuel 2015 d'Allianz

Nous avons présenté les lignes « arriérés » des différents exercices d'inventaire de l'état C9 2015.

**Tableau 16 :** Arriérés d'Allianz ; Extrait de l'état C9, exercice 2015.

Exercice d'inventaire	Exercice de souscription					
	2011	2012	2013	2014	2015	Total
2011	745 113 547					745 113 547
2012	61 511 333	771 812 064				833 323 397
2013	-1 497 271	2 485 071	742 079 669			743 067 469
2014	0	7 381 315	61 254	570 896 469		578 339 038
2015	0	-1 220 218	-1 017 100	6 518 511	210 812 352	215 093 545

Source : Rapport annuel 2015 d'Allianz

Sur les arriérés de l'exercice d'inventaire 2015, 3% datent de 2014. Sur les arriérés de l'exercice de souscription 2014 et en plus des émissions et encaissements de 2015 les arriérés font 1,14%, ce qui veut dire que 98,85% ont été recouverts. En moyenne la cadence d'encaissement est de 82% pour l'année en cours, 95% après une année. On observe sur le tableau que les impayés durent au plus un (1) an, ils sont annulés ou payés au bout de la deuxième année. Cette tendance contraste avec le principe selon lequel les arriérés ont une faible probabilité d'être recouverts avec l'âge. Mais elle traduit les efforts fournis par la compagnie pour réduire le stock de primes à annuler en cas de non recouvrement à la date butoir fixée par la CRCA. Ces impayés constituent une anomalie tant au niveau des producteurs que du service informatique.

### **B. Durée de liquidation des sinistres**

Les sinistres payés en 2015 (brutes de réassurance) s'élevaient à 1 183 millions de FCFA. La durée de liquidation des sinistres s'est établie à 2 ans 3 mois de façon globale. Les délais les plus importants concernent les branches RC (RC Auto et RC générale) et Transports où les durées dépassent largement les dix (10) ans. Pour les autres branches, les délais oscillent entre un (1) et trois (3) ans.

**Tableau 17 :** Durée de liquidation des sinistres

	2012	2013	2014
Sinistres payés	683	899	493
PSAP	2 540	2 301	2 606
<b>PSAP / Sinistres payés</b>	<b>3,72</b>	<b>2,56</b>	<b>5,29</b>

Source : Rapport annuel 2015 Allianz et nos calculs

Sur toute la période les délais à ALLIANZ sont plus longs que les moyennes sur le marché. Le calcul de la cadence de règlement que nous avons effectué avec l'état C10 nous a donné les cadences moyennes suivantes : 10% la première année, 20% la deuxième, 27% la troisième, 35% la quatrième et 56% la cinquième année. Il apparaît donc que les sinistres ne sont pas totalement liquidés sur cinq ans. L'une des causes des délais trop longs peut être, comme nous l'avons dit, la surévaluation des PSAP. A travers cette méthode des cadences, les PSAP que

nous avons obtenus sont en deçà de celles constituées par la société. Cela induit une légère surévaluation. Les délais peuvent aussi résulter du manque de trésorerie, toute chose que l'article 13 devait corriger.

### C. Situation financière

Les produits financiers proviennent des placements effectués par une compagnie. Leur importance est tributaire du montant des placements, de la durée et du taux auquel ils sont rémunérés. Le tableau suivant montre les placements effectués par Allianz avec les produits financiers.

**Tableau 18** : Placements et produits financiers nets d'Allianz de 2010 à 2014, en millions de FCFA.

	2010	2011	2012	2013	2014
Primes émises	3 918	4 264	3 960	3 835	3 651
Placements	3 645	3 968	4 051	4 259	4 773
Produits financiers	57	120	146	180	208

Source : Rapports DNA et ALLIANZ

En 2015, le montant des placements était 4 848 millions de FCFA générant 170 millions de FCFA comme revenus financiers nets. On constate une augmentation sur toute la période excepté l'exercice 2015. L'impact positif du renflouement des caisses se matérialise par ces placements de plus en plus importants. Les indicateurs du niveau de trésorerie d'Allianz en 2015 s'expriment en ratios suivants :

- Liquidités/Frais de gestion annuels :  $\frac{2\,669\,689\,089\text{FCFA}}{975\,674\,520\text{FCFA}} = 273,62\%$
- Liquidités/Engagements règlementés :  $\frac{2\,669\,689\,089\text{FCFA}}{3\,408\,942\,596\text{FCFA}} = 78,31\%$

Ces ratios témoignent de la trésorerie excédentaire de la compagnie. Cette liquidité génère près de 66% des revenus financiers. Au regard de ces chiffres, la lenteur dans le règlement des sinistres ne peut être assimilée à une absence de liquidités. La compagnie devrait investir cette surliquidité dans d'autres produits. Les dépôts en banque ne sont admis en représentation des engagements règlementés que dans la limite maximale de 40%, selon les dispositions de l'article 335-1 du Code CIMA<sup>15</sup>. Or il ressort de nos calculs que les engagements règlementés de la compagnie, au titre de l'exercice 2015, sont couverts à 143% avant application des règles de limitation mais ils ne sont couverts qu'à 96% après application desdites règles. L'excédent de 38% qui subsiste sur les liquidités doit donc servir à un autre poste pour créer l'équilibre.

<sup>15</sup> Code CIMA, Edition 2014, page 204

Quant à la marge de solvabilité, sa couverture ne fait aucun défaut (140% au minimum depuis 2013).

ALLIANZ tire un bilan mitigé quelques années après la nouvelle réforme. Il subsiste encore quelques arriérés (en totalité sur des risques de l'Etat) et les sinistres sont réglés sur des délais plus ou moins longs. Mais la compagnie a su tirer un avantage certain en ce qui concerne sa situation financière. Avant d'évoquer les mesures que nous avons jugées nécessaires nous parlerons brièvement des conséquences des arriérés sur la gestion des compagnies.

## **CHAPITRE II : CONSÉQUENCES, AXES D'AMÉLIORATION**

---

Dans ce chapitre, nous parlerons des causes des arriérés puis des difficultés de mise en application de l'article 13. Nous proposerons ensuite les pistes susceptibles de résoudre le problème, après avoir parlé des conséquences des arriérés.

### ***§1. Pratiques génératrices d'arriérés et difficultés liées à la mise en œuvre de l'article 13.***

Au cours de la période passée à Allianz Mali, nous avons identifié certaines pratiques qui sont à la base de l'apparition des arriérés dans les comptes. Les services concernés sont la production et la comptabilité technique.

#### ***A. Au niveau de la production***

Comme nous l'avons signalé auparavant, producteurs du siège et intermédiaires ont chacun leur part dans la création du stock d'arriérés, malgré les mesures prises par la compagnie. Il s'agit essentiellement des émissions des contrats qui entrent dans le champ de la dérogation prévue par le nouvel article puis les cas résultant de leur propre chef.

##### ***I. Les émissions des producteurs du bureau direct***

Près de 37% des arriérés en 2015 sont imputables aux agents du bureau direct. Les principaux motifs sont d'ordre règlementaire et commercial.

L'aspect commercial tient au fait que sur le marché, bon nombre d'assureurs et de courtiers font du dumping, pratique qui a tendance à se généraliser. En effet, les producteurs concèdent souvent des facilités de paiement face aux clients qui se plaignent des tarifs d'Allianz, jugés supérieurs à ceux d'autres compagnies et/ou intermédiaires, en proie à une sous-tarification excessive. Ces facilités se traduisent par des délais très courts, appuyés par les factures attestant la créance et sont réservées uniquement aux fidèles clients ayant une bonne sinistralité.

L'aspect règlementaire concerne les dérogations de l'article 13. La majorité des émissions à crédit provient des contrats des particuliers et des personnes morales publiques ou privées concernés par cette dérogation. La lourdeur administrative qui règne dans les services publics et les circuits de décaissement de certaines entreprises privés font que leurs contrats prennent effet avant le paiement effectif de la prime.

L'émission des contrats des particuliers ne pose, à priori, aucun problème. Toute personne qui se rend au bureau direct pour souscrire un nouveau contrat ou renouveler un ancien s'acquitte de la prime due à la caisse avant de recevoir son contrat. Sauf cas exceptionnel, il

n'existe pas d'arriérés pour ces contrats. Mais au niveau des intermédiaires, il semble que ce principe soit bouleversé.

## **II. Les émissions des intermédiaires**

Les agences et les courtiers ont contribué respectivement pour 4% et 59% des arriérés. C'est plus de la moitié des arriérés d'Allianz. Dans la convention qui lie Allianz à ses agents, ces derniers ne peuvent émettre que les contrats Automobile, l'Assistance Voyage et les contrats Transports. C'est surtout en Automobile qu'ils concentrent beaucoup d'arriérés. De façon périodique, les agences apportent au bureau direct les souches des émissions effectuées, accompagnées de bordereaux d'émissions et des sommes perçues comme primes. Les dossiers physiques sont ouverts à la production, les bordereaux et les quittances sont envoyés à la comptabilité technique. La somme devant représenter la totalité des primes n'étant pas toujours complète, on se rend compte que des émissions ont été faites à crédit ou que les agents font de la rétention de prime. Dans les deux cas on se retrouve avec des impayés. Pour les autres branches (en dehors de celles citées plus haut), les agents se déplacent au bureau direct pour y faire l'émission. Aucun producteur ne fait l'émission pour un agent sans la prime du contrat. Il n'existe donc pas d'impayés qu'on peut leur imputer au titre des autres branches. Il revient aux intermédiaires de recouvrer auprès de leurs clients les sommes impayées. Il en est de même pour les courtiers. La comptabilité technique, chargée du suivi les relance chaque fois que besoin est.

### **B. Au niveau de la comptabilité technique**

Allianz dispose d'un logiciel complet qui permet de faire différentes opérations de différents services : production, sinistre, comptabilité, réassurance, etc. Quand une émission est faite au bureau direct ou chez les intermédiaires (dans la limite des branches accordées) un nouveau dossier (ou un avenant en cas de renouvellement ou d'incorporation) est ouvert avec tous les documents nécessaires. Un avis d'émission dont le bas comporte la quittance est imprimé. Cette quittance est remise d'abord à la caisse pour enregistrement lorsque la souscription (y compris le paiement bien sûr) est faite au bureau direct avant d'être envoyée à la comptabilité technique. Lorsque les bordereaux sont en provenance des intermédiaires, ils sont envoyés à la comptabilité technique. C'est donc là où tout se gère. Toute émission d'Allianz doit y être pointée par le comptable car toutes les primes vont en arriérés après l'émission. C'est ce pointage de la quittance qui permet de ressortir la prime payée des primes impayées. La comptabilité générale passe alors l'écriture de paiement.

Lorsqu'il y a alors un décalage entre un paiement et le traitement que doit faire la comptabilité, la compagnie se retrouve avec des arriérés qui n'existent pas en réalité.

C'est également le cas lorsque durant la procédure, il y a des pointages sur les mauvaises polices, l'omission de certaines quittances, des erreurs sur les sommes payées.... A cet effet, la comptabilité technique aura créé des arriérés fictifs.

Par ailleurs, la compagnie peut, très rarement, avoir des impayés en coassurance lorsqu'elle n'est pas apéritrice. Les risques en coassurance induisent de gros montants de primes.

## ***§2. Difficultés de mise en œuvre de l'article 13 et conséquences des impayés***

### ***A. Quelques obstacles à l'application de l'article 13***

L'application effective du nouvel article pose encore des problèmes, comme en témoignent les chiffres que nous avons étudiés. Sur le marché malien, quatre (4) compagnies sur huit (8) présentaient encore des arriérés à la clôture de l'exercice 2014, date butoir pour l'annulation définitive des arriérés. Les raisons sont propres à chaque compagnie. De manière générale, nous avons fait le constat que certains assureurs n'ont pas encore réalisé l'importance du nouvel article 13. Plus en intermédiation qu'en assurance directe, certaines habitudes n'ont pas beaucoup changé.

Les cabinets de courtage et autres agences d'assurance font encore de l'assurance à crédit, le moyen, disent-ils, pour conserver la clientèle. Ils sont à la base de la majeure partie des impayés des compagnies et leur nombre sur les marchés croît chaque jour un peu plus. Avec onze (11) sociétés vies et non vies, il existe plus de cent cinquante (150) intervenants dans le domaine de l'intermédiation au Mali. La plupart manque de professionnalisme et présente des lacunes au niveau de la formation. Ils n'ont pas amorcé le changement d'état d'esprit qui aurait facilité l'application de l'article 13 chez les assurables.

Du côté des compagnies, les difficultés subsistent à plusieurs niveaux. La première difficulté est le dumping pratiquée sur le marché par d'autres compagnies et surtout les intermédiaires. La majeure partie des clients qui se présentent au bureau direct ont une fausse idée de la prime. La baisse accrue des tarifs pousse les compagnies qui appliquent les tarifs normaux à se rabattre sur l'échelonnement des primes. La deuxième difficulté réside dans l'assurance des risques de l'Etat et ses démembrements. Pour ces risques, la résiliation du contrat qui devrait survenir à l'expiration du délai maximum de cent quatre-vingt (180) jours en cas de non-paiement de la prime n'est pas toujours appliquée par les compagnies. Les procédures de décaissement au niveau de l'administration publique sont pourtant très longues. De ce fait, les compagnies se retrouvent avec des montants d'impayés élevés dont l'Etat est débiteur, comme c'est le cas à Allianz Mali. Une autre difficulté est liée au fait que beaucoup d'agents et courtiers ne tiennent pas de comptes courants tels que stipulés à l'article 559 du code. Pour ceux d'entre eux qui les établissent, il n'y a généralement pas de rapprochements contradictoires de ces comptes entre

les compagnies et ces intermédiaires. Cela favorise implicitement les retentions de primes des intermédiaires à leurs niveaux. En l'absence de modèles de distribution plus efficaces et différents des intermédiaires (bancassurance, mobile money, plateforme internet...), les compagnies qui n'ont pas un portefeuille suffisamment diversifié n'ont d'autre choix que de collaborer avec eux.

Enfin, la plus grande difficulté se situe au niveau du public. Le faible pouvoir d'achat, la mauvaise réputation des assureurs et surtout le manque de culture d'assurance (d'éducation financière) font que le citoyen lambda ne se rend pas compte de la nécessité de payer sa prime d'assurance au comptant. Il exige toujours plus de réduction, veut toujours des facilités de paiement et s'engage toujours avec le moins cher. C'est souvent le même constat avec les entreprises privées. Plusieurs assurés procèdent à une réduction des garanties auparavant souscrites ou à la souscription de contrats de courtes durées. De telles mentalités rendent très difficile l'application de l'article.

Par ailleurs, nous avons pu constater que l'abondance de la trésorerie ne signifie pas pour autant la résolution de certains problèmes posés par le manque de trésorerie. Nous pouvons citer :

- la lenteur dans le règlement des sinistres : pour certaines compagnies où la trésorerie est abondante (pour preuve les dépôts à terme sont très élevés), la liquidation des sinistres s'étale encore sur plusieurs années ;
- la faiblesse des revenus financiers : les opportunités de placement sont limitées sur le marché financier de la zone CIMA et les politiques de gestion financière de certaines compagnies sont à revoir ;
- la couverture des engagements règlementés reste encore faible (115% en moyenne CIMA, 106% au Mali en 2014).

### ***B. Conséquences des arriérés sur la gestion de la compagnie***

Les impayés qui figurent dans les comptes d'une compagnie rendent sa gestion difficile et constituent un frein à son développement. A plusieurs niveaux, l'impact des arriérés se fait sentir. Au premier plan, la mutualisation est compromise du fait du non-paiement de la prime par certains. Plus les arriérés sont importants, plus l'assureur aura besoin d'autres actifs pour combler le manque occasionné par les impayés.

### ***I. Au niveau financier***

Il est indéniable que les arriérés constituent un manque à gagner pour une compagnie.

Les produits financiers permettent à l'assureur d'améliorer son résultat technique et d'atténuer ses charges gestion. Ils sont tributaires du montant et de la durée des placements. Avec une importante proportion d'arriérés, les sommes à placer sont réduites ainsi que les revenus financiers qui en découleront.

Dans ses relations avec les réassureurs, la compagnie doit reverser la part de prime qui leur revient. Que ce soit en réassurance facultative ou obligatoire, la prime à reverser est calculée sur les primes émises et non les primes effectivement encaissées. Avec une part d'impayés, la cédante (l'assureur) paie des montants qu'elle n'a pas encaissés.

Au niveau de la fiscalité, les contrats d'assurances dommages sont pour la plupart soumis à la taxe unique sur les contrats d'assurance. Cette taxe, au Mali, est exigible à l'émission des contrats et non à l'encaissement de la prime toutes taxes comprises. L'assureur paiera là encore des taxes qu'il n'a pas encaissées sur les primes impayées.

En cas de non sinistralité sur un contrat, il devient encore plus difficile de recouvrer la prime. Il arrive que la compagnie passe un recouvrement judiciaire qui engendre des frais. Ce sont là des charges supplémentaires dont elle aurait pu se passer. Il s'en suit également des mécontentements de la part des clients qui ne manqueront de ternir l'image de la compagnie.

### ***II. Au niveau technique***

Les entreprises d'assurance doivent constituer des provisions techniques suffisantes afin de faire face aux engagements qu'elles contractent en contrepartie des primes perçues. Parmi ces provisions figure la Provision pour risques en cours (pour les sinistres à survenir). Le calcul de la PREC se fait à partir des primes émises. La présence d'impayés dans le chiffre d'affaires biaise le montant de la PREC et de surcroît, le ratio de sinistres à primes acquises qui est un indicateur clé de la performance d'un produit, d'une compagnie. C'est l'une des raisons qui font que la situation des compagnies ne reflète pas toujours la réalité à cause des impayés.

Les engagements contractés par la compagnie doivent être couverts au bilan par des actifs sûrs, liquides et rentables, admis en représentation de ces engagements. A ce titre, la compagnie court un risque de sous couverture de ces engagements si elle accumule trop d'arriérés.

Les compagnies doivent également constituer une Provision pour annulations de primes destinée à faire supporter à l'exercice en cours, l'incidence des annulations qui interviendront, après la clôture des comptes, suivant le principe de la séparation des exercices. Cette provision qui figure au passif du bilan vient diminuer donc le résultat de l'entreprise.

Le montant total des arriérés d'Allianz est couvert par les provisions pour annulation de primes, soit 215 millions de FCFA.

### **§3. Suggestions et recommandations**

Au regard des chiffres que nous avons étudiés après l'entrée en vigueur de l'article 13, il y a lieu d'affirmer que le problème d'arriérés subsiste. De manière générale, le bilan démontre des progrès en ce qui concerne les taux d'encaissement, mais il existe encore des insuffisances que la réforme devait aider à résoudre. Peut-être faut-il attendre encore un peu avant de voir l'impact réel. Ce qui est certain, c'est que pour l'heure certaines compagnies éprouvent encore des difficultés dans l'application de l'article. Nous avons proposé quelques approches de solution destinées d'une part à notre structure d'accueil et d'autre part à la DNA.

#### **A. Mesures à prendre par Allianz**

L'objectif étant d'avoir le moins possible d'impayés, cela passera par l'arrêt des émissions à crédit sauf pour les cas de dérogations prévues par l'article. Il faudra ensuite recouvrer ces primes dans les délais. Les mesures que nous avons jugées utiles sont décrites ci-dessous.

##### **I. A la production**

La première mesure serait d'informer encore, de sensibiliser les agents producteurs du siège sur les dispositions de l'article 13, notamment les conséquences néfastes ainsi que les sanctions en cas de violation de l'article. Pour les agents généraux la compagnie veillera à expliciter les articles 541, 542, 544, 550 à 552 et surtout 559 relatif sur la nécessité de la tenue de comptes courants.

La formation et le perfectionnement des agents généraux est un atout majeur dans la lutte de tous les jours contre les arriérés. Ils doivent combler leurs lacunes au niveau du professionnalisme et de la formation.

Il faudra faire la part entre les branches qui ne dérogent pas au principe « Pas de prime, pas de garantie » et les autres, distinguer les entités Etatiques et leurs démembrements des simples particuliers.

Les producteurs devront rester catégoriques sur les tarifs et les articles, aucun aspect commercial ne devra les faire dérouter des principes de l'article 13. La compagnie devra s'assurer que ses agents généraux ne sous-tarifient pas les contrats qu'ils peuvent émettre. On peut assimiler à des impayés ce qui n'est souvent qu'une baisse des tarifs induite par des réductions commerciales excessives. Il reviendra aux producteurs de faire le suivi des contrats qu'ils ont émis à crédit et ce, jusqu'à l'acquittement total de la prime par l'assuré.

Enfin, Allianz devra chercher les voies et moyens possibles pour booster la production au niveau de son bureau direct et de ses agences afin de se d'amoindrir l'apport des courtiers.

## **II. Au service comptabilité technique**

Le suivi par les producteurs des contrats émis à crédit se fera en collaboration avec la comptabilité technique. Il est essentiel d'apurer au maximum les arriérés fictifs et d'analyser la répartition des arriérés réels par branche, montant, période et producteur (bureau direct et agence) fournie par le logiciel de la compagnie. Après cela, les politiques de recouvrement déjà existantes seront affinées selon qu'il s'agisse du bureau direct, des agences ou des courtiers puisque la compagnie ne peut directement procéder à des recouvrements auprès des assurés ayant souscrit chez les intermédiaires. La comptabilité technique veillera à ce que les comptes courants mensuels tenus par les agences soient validés contradictoirement. Il est aussi important qu'avec l'aide service informatique, la comptabilité technique élabore des tableaux de bords permettant de suivre l'échéancier et la date limite du paiement.

Enfin, l'application des dispositions de l'article 13 a permis de renflouer la trésorerie. Nous suggérons à la compagnie de revoir certaines pratiques pour ne pas rendre vains les efforts fournis ailleurs. Il s'agira :

- ✓ de revoir le provisionnement des SAP qui semble être à la base de la durée anormalement longue de liquidation des sinistres ;
- ✓ de diversifier les placements en injectant la surliquidité dans d'autres actifs ; quand les dépôts à terme excèdent 40% des engagements règlementés cela peut être perçu comme une stratégie dilatoire pour ne pas payer les sinistres (Allianz paie tous les sinistres 48 heures au maximum après leur règlement).

## **B. Recommandations à la Direction des assurances**

L'un des objectifs recherchés à travers nouvel article 13 était l'assainissement du marché. Aucune compagnie à elle seule ne pourra efficacement lutter contre le problème d'arriérés. L'apport des autorités de contrôle est indispensable. La concurrence déloyale et les mauvaises pratiques qui sévissent sur le marché ne sont pas de nature à entrainer la bonne application des dispositions de l'article 13. Les compagnies doivent être appuyées par la Direction des assurances qui est le relais de la Commission Régionale de Contrôle des Assurances (CRCA). La DNA doit faire régner une concurrence saine sur le marché en renforçant les contrôles des compagnies et des intermédiaires. Les manquements doivent être exemplairement punis. L'idéal serait de trouver les moyens pour réduire le nombre d'agents, courtiers et autres agents mandataires qui inondent le marché. Ensuite, l'accent sera mis sur un contrôle régulier, sur la

base des documents et à travers des visites inopinées afin de repérer ceux qui sous-tarifient et/ou ceux qui font de la rétention.

## **CONCLUSION**

---

Un groupe de réflexion CIMA/FANAF mis en place en 2010 pour proposer une solution à une des grandes faiblesses des compagnies d'assurance, a soumis au Conseil des Ministres réuni en 2011 à N'Djamena les résultats de ses travaux. A l'issue de la réunion, un règlement modifiant et complétant les dispositions de l'article 13 du Code CIMA, relatif au paiement de la prime d'assurance, a été adopté. Ce nouvel article devait permettre de réduire de façon significative l'importance des arriérés de primes et de donner une solidité financière aux compagnies.

Afin d'évaluer l'incidence de la réforme quatre (4) ans après son entrée en vigueur, nous avons analysé les chiffres des compagnies du marché malien de manière générale, puis nous nous sommes intéressés au cas particulier de notre structure d'accueil. Il s'agissait principalement d'apprécier l'application des dispositions du nouvel article, son impact sur le volume des arriérés, la cadence des encaissements et l'atteinte d'autres objectifs visés par la réforme.

Le bilan à tirer de l'adoption de la réforme est, dira-t-on, satisfaisant à l'échelle communautaire. Elle a permis de faire chuter de façon considérable le stock d'impayés des compagnies. Les émissions ont continué à augmenter, tout comme les placements et les produits financiers qui ont connu une bonne croissance. Les caisses se sont remplies du fait des paiements. Certaines sociétés ont même eu une trésorerie excédentaire. Mais certains problèmes soulevés n'ont toujours pas pu être résolus. L'application de l'article reste très difficile sur certains marchés, en proie à des pratiques peu éthiques et une pléthore d'intermédiaires pour la plupart peu qualifiés. Il subsiste des arriérés sur certains marchés, notamment le marché malien, malgré la circulaire de la CRCA qui en prévoyait l'annulation totale et définitive à fin 2014. L'accélération de la cadence de règlement des sinistres n'est pas encore une réalité. L'excès de trésorerie n'est souvent pas affecté à d'autres actifs.

La recommandation que nous pouvons formuler est que toutes les compagnies s'investissent dans l'instauration d'un marché compétitif, exempt de concurrence déloyale. La surveillance et l'accompagnement des autorités de contrôle sont les conditions nécessaires à cette fin. Au regard des perspectives d'avenir du secteur des assurances en zone CIMA, nous avons fort à gagner en imitant le Kenya ou le Rwanda en matière d'arriérés de primes.

## **BIBLIOGRAPHIE**

### **I. OUVRAGES**

- ✓ **SIMONET Guy**, *La Comptabilité des entreprises d'assurance* ; Paris ; 4<sup>e</sup> Edition ; L'ARGUS 1994
- ✓ **YEATMAN Jérôme** ; *Manuel International de l'assurance* ; Paris ; 2<sup>e</sup> Edition, ECONOMICA 2005

### **II. ARTICLES ET REVUES**

- ✓ **FANAF & ATLAS CONSEIL INTERNATIONAL**, *Spécial chiffres FANAF 2014* ; 2016
- ✓ **BAH Mohamed**, *Les opportunités de placement pour les sociétés en dehors de la zone CIMA* ; Février 2016
- ✓ **KONE Mamadou**, *Enjeux futurs du marché de la zone FANAF* ; Abidjan ; Février 2016
- ✓ **N'DIAYE Adama**, *Problématique de la mise en application des dispositions du nouvel article 13 du Code des assurances* ; Cotonou ; Juin 2011
- ✓ **OUATTARA Fangman Alain**, *Les placements des compagnies d'assurances en zone CIMA* ; Février 2014
- ✓ **OUEDRAOGO Adolphe**, *Faiblesses actuelles des compagnies d'assurance et moyens susceptibles d'être mobilisés pour leur consolidation certaine* ; Bamako ; Février 2008

### **III. COURS ET RAPPORTS**

- ✓ **BADO Jeremie**, *Impact des arriérés de primes sur la gestion d'une entreprise d'assurances IARD : Cas de la Générale des Assurances du Burkina* ; Rapport MST-A, 8<sup>e</sup> promotion 2008
- ✓ **DIALLO Hussein B.**, *Equilibre technique et développement d'un portefeuille d'assurance « maladie »* ; Rapport MST-A, 11<sup>e</sup> promotion 2014.
- ✓ **KANDJI Mandaw**, *Contrôle sur pièces et sur place* ; IIA 2016

### **IV. TEXTE OFFICIEL**

- ✓ **Code des Assurances**, Edition 2014.

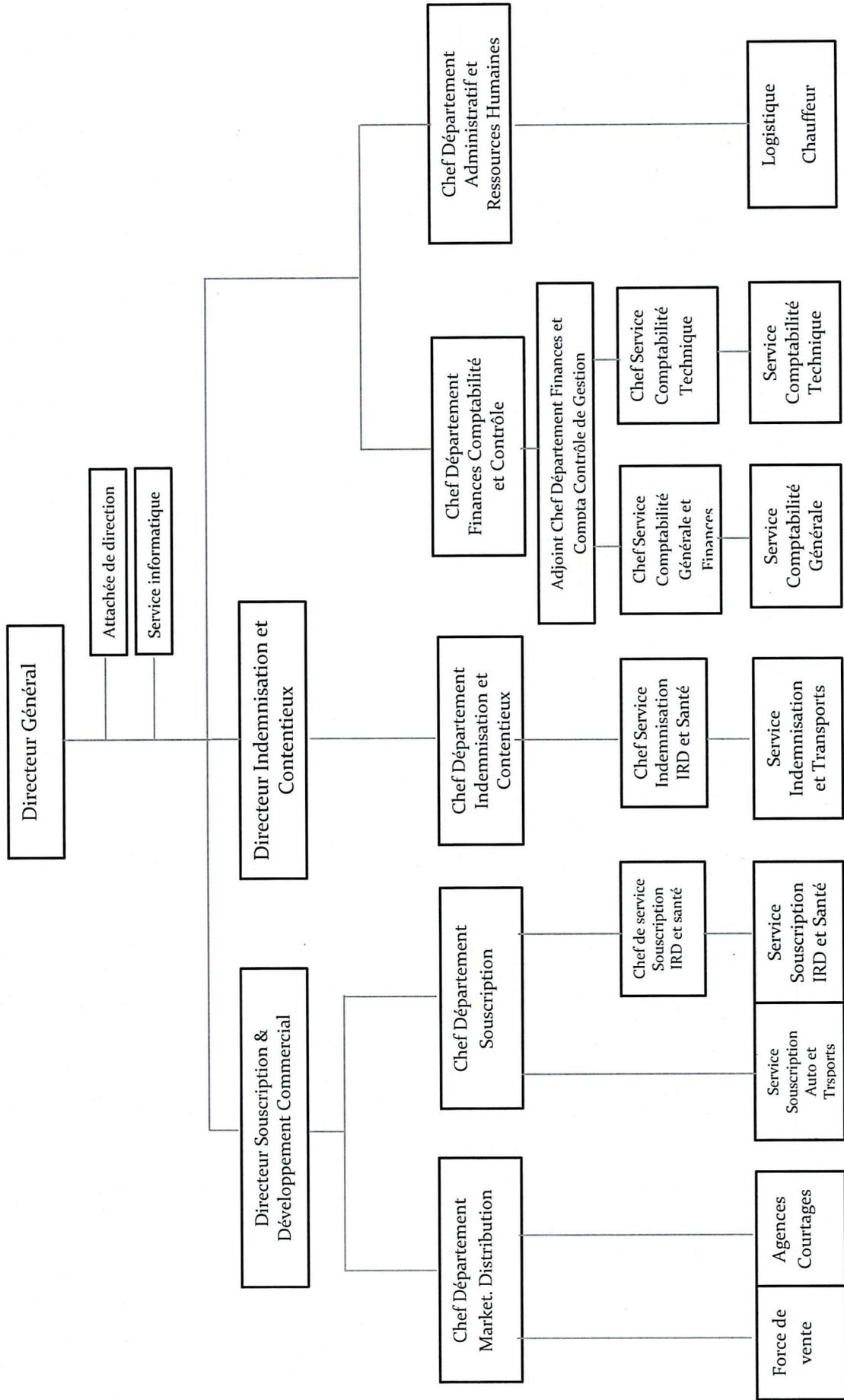
### **V. AUTRES**

- ✓ **Direction Nationale des Assurances du Mali**, Rapports annuels 2012 – 2014.
- ✓ **ALLIANZ Mali Assurances**, Dossier annuel, exercice 2015.

### **VI. WEBOGRAPHIE**

- ✓ **fanaf.org**
- ✓ **cima-afrique.org**

## ANNEXE : ORGANIGRAMME ALLIANZ MALI ASSURANCES



## **TABLE DES MATIÈRES**

DÉDICACE .....	i
REMERCIEMENTS .....	ii
LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS.....	iii
LISTE DES TABLEAUX .....	iv
LISTE DES GRAPHIQUES .....	v
RESUMÉ .....	vi
ABSTRACT .....	vii
SOMMAIRE.....	viii
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
PREMIÈRE PARTIE : CADRE DE L'ÉTUDE .....	4
CHAPITRE I : CADRE GÉNÉRAL.....	5
§1. Le marché et ses acteurs .....	5
§2. L'exploitation des compagnies du marché .....	8
A. Les émissions de primes.....	8
B. Les charges de sinistres .....	11
C. Les autres charges.....	12
D. Ratios combinés 2014.....	13
CHAPITRE II : CADRE DU STAGE.....	15
§1. Organes statutaires.....	16
A. L'Assemblée Générale .....	16
B. Le Conseil d'Administration .....	16
§2. Organes fonctionnels .....	16
A. La Direction Générale .....	16
I. Le Directeur Général .....	16
1. L'Attachée de direction .....	17
2. Le Service Informatique .....	17
B. Le Département Finances Comptabilité et Contrôle .....	17
1. Le Chef adjoint du Département Finances Comptabilité, chargé de la réassurance et du contrôle de gestion .....	17
2. Le Service Comptabilité .....	17

---

*Article 13 et arriérés de primes, bilan et Perspectives : Cas d'Allianz Mali Assurances*


---

3.	Le Contrôle Interne .....	18
4.	Le Service Comptabilité Technique .....	18
C.	Le Département administratif et Ressources Humaines .....	18
D.	La Direction Souscription et Développement Commercial.....	18
I.	Le Département Souscription .....	18
1.	Les produits commercialisés.....	19
a.	L'assurance Automobile .....	19
b.	L'assurance des Risques Divers.....	20
c.	L'Assistance Voyage.....	20
d.	L'assurance Transports .....	20
II.	Le Département Marketing, Distribution .....	20
E.	La Direction de l'Indemnisation et du Contentieux .....	21
§3.	L'exploitation d'ALLIANZ MALI en 2015.....	21
DEUXIÈME PARTIE : ARTICLE 13 ET ARRIÉRÉS DE PRIMES, BILAN ET PERSPECTIVES .....		25
CHAPITRE I : ÉVOLUTION DES ARRIÉRÉS APRÈS LA NOUVELLE RÉFORME .....		29
§1.	Situation au niveau du marché malien.....	29
A.	Etat des lieux des arriérés avant et après l'article 13 nouveau .....	29
B.	Durée de liquidation des sinistres.....	30
C.	Situation financière.....	31
I.	Produits financiers .....	31
II.	Marge de solvabilité et couverture des engagements règlementés.....	31
§2.	Situation au niveau d'ALLIANZ Mali Assurances .....	33
A.	Evolution des arriérés de 2010 à 2014.....	33
I.	Répartition des arriérés par apporteur .....	34
II.	Répartition des arriérés par ancienneté.....	34
B.	Durée de liquidation des sinistres.....	35
C.	Situation financière.....	36
CHAPITRE II : CONSÉQUENCES, AXES D'AMÉLIORATION .....		38
§1.	Pratiques génératrices d'arriérés et difficultés liées à la mise en œuvre de l'article 13.	38
A.	Au niveau de la production.....	38

---

*Article 13 et arriérés de primes, bilan et Perspectives : Cas d'Allianz Mali Assurances*

---

I. Les émissions des producteurs du bureau direct .....	38
II. Les émissions des intermédiaires .....	39
B. Au niveau de la comptabilité technique .....	39
§2. Difficultés de mise en œuvre de l'article 13 et conséquences des impayés .....	40
A. Quelques obstacles à l'application de l'article 13 .....	40
B. Conséquences des arriérés sur la gestion de la compagnie .....	41
I. Au niveau financier .....	42
II. Au niveau technique .....	42
§3. Suggestions et recommandations.....	43
A. Mesures à prendre par Allianz.....	43
I. A la production .....	43
II. Au service comptabilité technique .....	44
B. Recommandations à la Direction des assurances .....	44
CONCLUSION .....	46
BIBLIOGRAPHIE .....	47
ANNEXE : ORGANIGRAMME ALLIANZ MALI ASSURANCES .....	48

