

9ème Promotion

1988 - 1990

IX-15
INSTITUT
INTERNATIONAL DES
ASSURANCES DE YAOUNDE

Cycle Supérieur

RAPPORT DE STAGE

**Elements De Techniques Employes
Par Des Services Du Leader
Du Marche Ivoirien :**

L'UNION AFRICAINE



L ASSUREUR N°1

STAGIAIRE

GBRÀ G. WILLIAM

DIRECTEUR DE STAGE :

Mr J. MANCAMBOU

Directeur Commercial
de L'UNION AFRICAINE

S O M M A I R E

	<u>P A G E S</u>
PREAMBULE	1
INTRODUCTION	3
<u>PREMIERE PARTIE</u> : ENVIRONNEMENT SOCIO-ECONOMIQUE DE L'UNION AFRICAINE	4
<u>SECTION I</u> : DU DETERMINISME SOCIO-ECONOMIQUE ..	5
A - Le contexte socio-économique de la présente décennie	5
1 - Le contexte économique des années quatre vingt	5
2 - Le contexte social	6
B - Le marché des assurances en Côte d'Ivoire..	7 +
1 - Des proposants et des intermédiaires.	7
2 - Les entreprises d'assurance	8
<u>SECTION II</u> : L'UNION AFRICAINE	12
A - Historique	12
1 - L'Union Africaine IARDT	12
2 - L'Union Africaine vie	13
B - Organigramme	14
1 - De l'amélioration des rendements	14
2 - Les divisions intéressant le rè- glement des sinistres	17
3 - Comment être leader	17

P A G E S

2 - Les pièces à joindre pour l'instruction	37
B - L'instruction du dossier	38
1 - Le bris de glace	39
2 - L'incendie	39
3 - La responsabilité civile de l'assuré - le recours	40
4 - La garantie remboursement anticipé	41
5 - Le vol	42
<u>SECTION IV</u> : LES SINISTRES CORPORELS	44
A - Les opérations communes à tous les règlements	44
1 - L'instruction du dossier.....	44
2 - La gestion du dossier	45
B - Les règlements effectués par le service sinistre contentieux (Corporel Auto)	46
1 - Les règlements judiciaires	47
2 - L'interruption de la procédure et la transaction amiable	49
C - La transaction amiable directe	50
1 - La proposition de transaction	51
2 - L'indemnisation	51
<u>SECTION V</u> : LES OPERATIONS DE LA DIVISION TRANSPORT	56
A - La production des contrats	56

	<u>P A G E S</u>
1 - Les garanties proposées	56
2 - La tarification du risque	57
3 - La gestion des contrats et les mouvements financiers	57
B - Les sinistres	58
1 - L'ouverture du dossier	58
2 - L'instruction du dossier	58
<u>SECTION VI</u> : LE DEPARTEMENT FINANCE ET COMPTABILITE	62
A - La section trésorerie	62
1 - L'acquisition et le suivi des valeurs ...	62
2 - Exemple de comptabilisation des titres	63
B - La section encaissement	64
1 - Le rôle de la sous-section prime	64
2 - Exemple de comptabilisation d'encaissement..	64
C - Les documents établis par le service	65
1 - Les documents de contrôle	65
2 - Les documents comptables	66
<u>CONCLUSION GENERALE</u>	67
A - La production	67
1 - Sur la forme et sur le fond	68
2 - Les relations producteurs et autres..	69
B - Les sinistres	69
1 - Quelques gestes à éliminer	69
2 - L'évaluation des sinistres	70

P R E A M B U L E

Le débat théorique sur la formation du capital a évolué vers la problématique du progrès technique. La question qui reste d'actualité est de savoir s'il faut, lors du choix d'un investissement, opter pour un progrès technique incorporé au capital ou bien un progrès technique par apprentissage. Sur le plan pratique, le choix de l'investissement optimal dans maintes entreprises fait appel aux deux concepts du progrès technique. L'expérience, de même que des mesures économétriques ont démontré l'efficacité du progrès technique incorporé au capital sur la productivité globale de l'entreprise. Aussi, le choix de l'investissement est-il porté de préférence sur un tel capital. Le débat sur la formation du capital humain n'échappe pas à la même problématique et aux mêmes conclusions.

Des pays Africains n'ont pas perdu de vue cette optique du développement d'une industrie, en l'occurrence l'industrie de l'assurance, en décidant de constituer un ensemble homogène la C.I.C.A. (Conférence Internationale du Contrôle d'Assurance regroupant ²⁾ 11 pays d'Afrique Noire Francophone) pour se défaire davantage de la colonisation française. Entre autres objectifs, ils ont décidé la création de l'Institut International des Assurances (I.I.A.) pour la formation de leurs cadres moyens et supérieurs. Cette formation dure 21 mois dont 3 mois de stage pratique dans une entreprise ou un organisme d'assurance avant le début de la deuxième année scolaire.

Etant étudiant de cet institut, c'est dans le cadre de cette formation que nous avons effectué notre stage à l'Union Africaine, entreprise d'Assurances de droit ivoirien.

En intitulant ce rapport : "Eléments de techniques employés par des services du leader du marché ivoirien" nous

voulons dire à nos lecteurs et correcteurs que nous n'exposons que ce que nous avons appris sans prétention, d'être exhaustif.

Certaines étapes de ce stage nous auront permis de remodeler nos connaissances sur l'assurance.

Cependant que d'autres, du fait que les matières nous étaient nouvelles et précédaient les cours de deuxième année, auront été pour nous, une découverte de l'inconnu. Nos humbles propositions n'ont pas la prétention d'innover mais d'apporter à certains égards, une contribution à la réflexion sur l'amélioration des prestations d'une entreprise qui veut rester leader sur le marché ivoirien.

Nous tenons à remercier :

- Monsieur J. K. DIAGOU, Administrateur, Directeur Général de l'Union Africaine pour avoir accepté que nous fassions notre stage au sein de son entreprise.

- Monsieur RICHEMOND Marc, Secrétaire Général du Comité des Assureurs pour la sollicitude à l'égard de tous les stagiaires Ivoiriens de l'Institut.

- Monsieur J. MACAMBOU pour la direction de ce mémoire.

- Messieurs KONE, DAPLET, ABOUO, BONDURAND, SOUAGNON

- Mademoiselle FASSINO,

- Madame DIARRASSOUBA

qui ont bien voulu répondre à nos questions et réorienter nos réflexions.

Enfin, tout le personnel de l'Union Africaine et particulièrement à tous ceux qui nous auront initié à la pratique de ce métier d'assureur.

Avec l'espoir que le contenu de ce rapport méritera votre attention.

I N T R O D U C T I O N

En nous référant à l'histoire de la comptabilité nationale, on découvre que c'est avec l'avènement du système élargi des Nations Unies que l'activité d'Assurances a été séparée de l'activité bancaire. Dès lors, il paraissait important pour les économistes et les comptables nationaux d'accroître leurs efforts de réflexion sur cette activité et particulièrement sur l'environnement socio-économique de l'assureur. Dans ce sens, nous nous interrogerons dans la première partie des lignes qui suivent sur l'environnement socio-économique de l'Union Africaine. Cette idée de scission dans la comptabilité nationale entre les deux activités ne venait (d'ailleurs tardivement) que mieux prendre en compte l'activité d'assurance qui a ses spécificités, ses techniques propres. La deuxième partie de ce rapport essaiera de montrer quelle technique est employée par certains des services du leader ivoirien. Nous terminerons dans une troisième partie par la conclusion générale.

P R E M I E R E P A R T I E : ENVIRONNEMENT SOCIO-ECONOMIQUE
DE L'UNION AFRICAINE

SECTION I : DU DETERMINISME SOCIO-ECONOMIQUE

Dans une approche systémique toute entreprise avant d'être une entité appartient à un ensemble qui définit son environnement : aussi allons-nous décrire brièvement ci-dessous, le contexte socio-économique dans lequel l'entreprise se situe (A) puis l'environnement concurrentiel (B).

A - LE CONTEXTE SOCIO-ECONOMIQUE DE LA PRESENTE DECENNIE

La localisation ou la délocalisation des entreprises dans le monde tient compte d'une part du contexte économique, d'autre part du contexte social.

1 - Le contexte économique des années 80

En se référant à l'histoire économique de la Côte d'Ivoire, on découvre que la présente décennie fait suite à une période d'expansion économique (le miracle ivoirien comme on le titrait) pendant laquelle des investissements ont été réalisés. Le taux de croissance économique des deux décennies précédentes a été estimée en moyenne à 7 %. La présente décennie paraît une inversion des tendances. En effet, malgré une augmentation qualitative des productions agricoles qui sont en fait le moteur de l'économie ivoirienne - la production globale en termes monétaires connaît une baisse. Cette baisse s'explique d'une part par les conditions climatiques qui ont prévalu (sécheresse en 1983, feux de brousse en zone de forêt et de savanes...etc) d'autre part par la chute régulière des prix des matières premières sur le marché international. Du fait du fort effet d'entraînement de la production du café et du cacao sur le reste de l'économie ivoirienne, la chute de la valeur de ces productions s'est directement reflétée sur la tendance économique

globale. Ces difficultés ont amené les P.A.S. (Programmes d'Adjustement Structurel) préconisés par le F.M.I. pour relancer l'économie. Entre autres mesures, il a été préconisé le désengagement de l'Etat dans maints secteurs économiques, la restructuration des établissements publics, la réorganisation des sociétés d'Etat, des compressions du personnel, l'institution d'un nouveau code des investissements en vue de relancer l'activité des industries et des P.M.E., un blocage des salaires et depuis quelques mois, la réduction du prix d'achat aux producteurs de café et de cacao. Il se profile alors à l'horizon, un accroissement des déséquilibres structurels :

- déséquilibre économique entre le Nord et le Sud
- déséquilibre social entre citadins et ruraux.

Depuis l'indépendance, la Côte d'Ivoire a choisi une option capitaliste planifiée épousant son contexte social.

1 - Le contexte social

La structure de la société ivoirienne ne diffère pas de celles de toutes les sociétés africaines. Elle est à majorité paysanne (52 % de ruraux et 48 % de citadins) et malgré le choix depuis 1964 d'un régime monogamique, le concept de famille reste jusqu'alors un concept élargi. On comptera par exemple dans la famille : le père, la mère, les enfants, les frères et soeurs, les grand-pères, les grand-mères, les cousins et cousines, les oncles et tantes. Le taux d'analphabétisme reste encore au dessus de la moyenne.

Le contexte économique actuel a une influence sur le contexte social : de l'Etat providence qui donnait tout, faisait tout, le marasme économique actuel a amené une autre conception de l'Etat. C'est l'Etat gendarme, qui veille sur les grands équilibres, se désengage de plusieurs domaines économiques et sociaux.

Il est demandé aux communautés de se prendre elles-mêmes en (compte), il en est de même pour les individus.
mais

Le contexte socio-économique a toujours déterminé les marchés et particulièrement celui des assurances.

B - LE MARCHE DES ASSURANCES EN COTE D'IVOIRE

Tout marché se définit par rapport à des offreurs et des demandeurs, aussi allons-nous étudier brièvement ci-dessous, les ²³proposants et ⁴entreprises d'assurances.

1) Des proposants et des intermédiaires

Il s'agit des industriels des P.M.E. et P.M.I. et des particuliers. Ces risques peuvent exprimer leur besoin d'assurance auprès des courtiers.

a) Les courtiers

Les courtiers qui sont soit des personnes morales soit des personnes physiques sont des commerçants inscrits au registre de commerce. Avant d'exercer leur profession, ceux-ci doivent obtenir de l'autorité de contrôle (la Direction des Assurances) une autorisation spéciale (l'agrément). Ils sont les mandataires des clients sur le marché et sont payés par commission. Jusqu'à présent aucun chiffre ne peut être avancé quant à leur nombre par la Direction des Assurances (il y a eu un vide à la tête de cette Direction jusqu'en Octobre 1988) aucun contrôle effectif n'ayant pu être exercé sur cette profession.

Citons comme exemple :

- CIBA (Centre Insurance Broker, Agency) Assureurs-conseil.

- ACCI
- IVAF : Ivoire Assistance Funéraitles
- CAC : Cabinet Assureurs Conseils.
- GRAS-SAVOYE CI.

b) Les apporteurs libres

Il s'agit d'individus qui apportent des affaires à l'assureur et qui ne sont pas enregistrés comme courtiers. Ce sont parfois des apporteurs occasionnels qui sont rémunérés sur commissions mais à un taux inférieur à celui des coutiers.

2) Les entreprises d'Assurance opérant en Côte d'Ivoire

Les proposants peuvent aussi exprimer leur besoin d'assurances soit auprès des agents généraux, soit auprès des compagnies elles-mêmes.

a) Les agents généraux

Il s'agit de mandataires de sociétés d'assurances qu'ils représentent dans la circonscription où ils sont établis en vertu d'un traité de nomination qui fixe les conditions dans lesquelles ils exercent leurs fonctions. (Ce sont la plupart du temps, des agents multicartes).

Citons par exemple : O.C.I.C.A. - SOGERCO et SAFRACI.

b) Les compagnies d'assurances

On distinguera les entreprises de droit national des entreprises étrangères.

b.1. - Les entreprises de droit national

b.1.1. - Les entreprises privées

Ce sont des entreprises dont une partie du capital est détenue par des privés nationaux et qui s'engagent à adhérer à la réglementation ivoirienne.

Ce sont :

- AFRICAN AMERICAN INSURANCE COMPANY (AFRAM)
- ALLIANCE AFRICAINE D'ASSURANCE (AAA)
- ASSURANCES GENERALES DE COTE D'IVOIRE (AGCI)
- A.G.C.I. - VIE
- COLINA S.A.
- COMPAGNIE NATIONALE D'ASSURANCES (CNA)
- PROTECTION IVOIRIENNE
- SOCIETE AFRICAINE D'ASSURANCE ET DE REASSURANCE EN REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE (SAFARIV)
- SAFARIV-VIE
- SECURITE IVOIRIENNE
- UNION AFRICAINE (U.A.)
- U.A. - VIE

b.1.2. - Les mutuelles

- SIDAM
- SOMAVIE
- M.A.T.
- M.A.C.I.
- M.C.A.
- STAMVIE

b.2. - Les entreprises étrangères

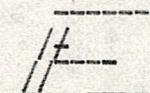
On distinguera aussi ici, les entreprises privées des mutuelles.

b.2.1. - Les entreprises privées

- ABEILLE-PAIX
- AMERICAN INTERNATIONAL ASSURANCES (A.I.A.)
- AMERICAN LIFE INSURANCE (ALICO)
- BALOISE
- Cie D'ASSURANCES MARITIMES, AERIENNES, TERRESTRES
- Cie EUROPEENNE D'ASSURANCES DE MARCHANDISES ET BAGAGES
- EAGLE STAR - VIE
- GAN - VIE
- GREA (Guardian Royal Exchange Assurance)
- GROUPAMA - VIE
- LIBANO SUISSE
- NEUCHATELOISE
- NORTHERN INSURANCE
- PATERNELLE (Assurances Générales)
- PRESERVATRICE FONCIERE IARDT
- REUNION FRANCAISE
- RHONE MEDITERRANEE
- ZURICH ASSURANCES

b.2.2. - Les mutuelles

La seule qui existe est : la Mutuelle du Mans.

 R R A T A

mmmmmmmmmmmmmmmmmmmm

- Page 1 - ligne 11 : Lire "investissement" au lieu de "ivestissement"
- Page 5 - ligne 15 : Lire "... malgré une augmentation quantitative..."
au lieu de "... malgré une augmentation qualitative..."
- Page 19 - ligne 8 : Lire "Nous présentons dans les pages suivantes, une
statistique sur l'Union Africaine".
- Page 46 - ligne 22 : Lire "Aussi allons nous nous pencher essentiellement"
- Page 53 - ligne 9 : Verracité avec un "r"
- Page 71 - ligne 3 : Lire "provision au lieu de "proviosition"

Au total, le marché ivoirien des assurances compte 18 entreprises de droit national et 19 entreprises étrangères soit 37 entreprises d'assurances.

Ce marché connaît une progression moyenne annuelle de 3,14 %⁽¹⁾ depuis 1983. Il est dominé par le risque automobile (44 % du marché) cependant que l'assurance-vie connaît une progression moyenne de 13,4 %⁽¹⁾.

Comment situer l'Union Africaine sur ce marché ?

(1) : Source : *Statistique de l'A.S.A.C.I.*

SECTION II : L'UNION AFRICAINE

L'étude d'une entreprise d'assurance peut être faite en se référant à son histoire. Cette histoire peut déterminer la méthode d'administration de cette société et sa stratégie sur un marché.

A - HISTORIQUE

L'histoire de l'Union Africaine est corrélée à celle de l'Union des Assurances de Paris (U.A.P.). L'Union des Assurances de Paris est issue de la fusion de trois compagnies Françaises, l'UNION, la SIQUOINAISE et l'URBAINE. Au début des années 50, seules l'UNION et l'URBAINE étaient représentées en Côte d'Ivoire sous formes de comptoirs commerciaux puis sous forme d'agence dont les principales étaient :

- l'UNION DES ASSURANCES DE COTE D'IVOIRE (UACI) pour l'UNION créée en 1952 et

- la SOCIETE IVOIRIENNE D'ASSURANCES (S.I.A.) créée en 1961 pour l'URBAINE.

qui malgré la fusion de leur maison-mère sont restées deux entités séparées.

1 - L'Union Africaine IARDT

Face à une concurrence de plus en plus vive sur le marché ivoirien, il était apparu urgent de rassembler les activités de ces deux agences. C'est ainsi qu'en 1975, l'U.A.P. succursale allait reprendre et gérer les portefeuilles de ces deux agences. Le 14 Juin 1980 est créée l'Union Africaine qui reprend le portefeuille de l'U.A.P. succursale de Côte d'Ivoire

le 1er Janvier 1981 et reçoit un agrément à effet retroactif en février 1981. *Date d'apurement ?*

C'est une société d'Assurances et de réassurances dont le capital actuel de 1,5 milliard CFA se repartit comme suit :

- 86,655 % pour l'U.A.P.
- 5 % pour la Société Ivoirienne de Banque
- 8,345 % pour des intérêts privés Ivoiriens.

Elle a son siège social à Avenue Delafosse prolongée, Abidjan Plateau en république de Côte d'Ivoire.

Notre stage s'est effectué essentiellement dans les services du siège (voir page I).

2 - L'Union Africaine - vie

L'U.A.P. succursale a continué d'exercer dans la branche vie après la création de l'Union Africaine (TIARD).

L'Union Africaine-vie existe officiellement depuis le 1er janvier 1985. Le 12 Août 1985 elle reçoit l'agrément du Ministère de l'Economie et des Finances et en Novembre 1985, le portefeuille de l'U.A.P.-vie lui est définitivement transféré.

C'est une société d'assurance dont le capital de 550 000 000 F CFA se repartit comme suit :

- 69,40 % à l'U.A.P.-vie
- 30 % à l'Union Africaine TIARD
- 0,6 % privé ivoirien.

Elle a son siège social dans le même immeuble que l'Union Africaine T.I.A.R.D.

Toute société humaine, afin de défendre certaines valeurs, réaliser des objectifs, doit être organisée, voire hiérarchisée. Il en est de même pour tout agent économique et particulièrement pour la société d'Assurances. La structure hiérarchique d'une entreprise est représentée par un organigramme.

B - ORGANIGRAMME

Nous le représentons page 15.

Cet organigramme nous fait découvrir que les bureaux directs sont uniquement affectés à la commercialisation des produits et qu'il y a une décentralisation quant au règlement de sinistres (risques divers, Auto, Transports). On peut y noter deux originalités :

- la création de divisions pour améliorer le rendement des services ;

- la création de deux entités intéressant le règlement des sinistres.

1 - De l'amélioration du rendement

Trois divisions ont été créées dans ce sens : il s'agit de la division technique, de la division contrôle de gestion et audit interne et de la division informatique.

a) La division de contrôle technique

C'est une division créée en 1989 qui a pour rôle de :

- Surveiller le portefeuille quant au sinistre;

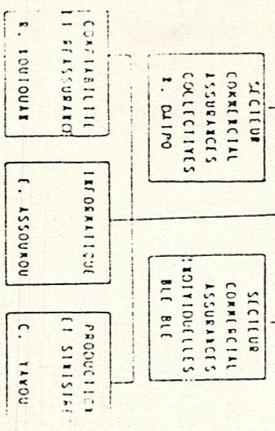
UNION AFRICAINE - VIE

UNION AFRICAINE - IARD

ORGANIGRAMME DU GROUPE UNION AFRICAINE 1989

ADMINISTRATEUR DIRECTEUR GENERAL
J. K. DIAKOU

UNION AFRICAINE VIE
DIRECTEUR
S. BANGA



SECTEUR GENERAL
ADJOINT
A. A. AHOU

DEPARTEMENT FINANCES
COMPTABILITE
B. ABDOU

DIRECTEUR GENERAL
ADJOINT
P. DESGRAVES

DEPARTEMENT JURIDIQUE
ET SERVICES
R. D. DANFETI

DEPARTEMENT COMMERCIAL
J. M. CARBON

DIVISION ASSURANCE
Y. YAO

DIVISION TRANSPORTS
M. IRASSOUBA

DIVISION INFORMATION
R. DANFETI

DIVISION SERVICES AUTO
M. P. BANGA

DIVISION CHAIS ET STES
G. ALFAY

DIVISION GESTION
IMMOBILIERE
R. T. MORIO

DIVISION TECHNIQUE
M. L. ASSIANKOU

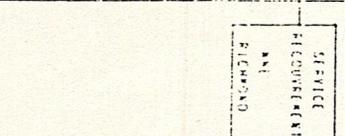
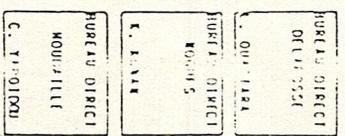
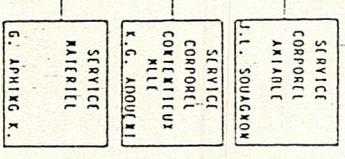
DIVISION PROTECTION
SOCIALE
M. D. SIKI

DIVISION EXPERIENCES
P. BOUYEYAO

DIVISION GESTION
COURAGE
I. CISSOHO

DIVISION RESSOURCES
HUMANES
D. TORE

DIVISION COMPTABILITE
ET SERVICES
M. AUCHEMENT



- Vérifier et contrôler les souscriptions des producteurs des bureaux directs par rapport aux pouvoirs qui leur ont été conférés;

- confectionner de nouveaux contrats ou d'adapter ceux en portefeuille et mettre en place des tarifs ;

- assister techniquement le réseau à la demande de la direction commerciale, de la direction générale ou du réseau lui-même.

b) La division contrôle de gestion et audit interne

C'est un service mis en place en 1986. Il a pour rôle entre autres :

- d'élaborer le budget de l'entreprise ;

- de suivre la réalisation de ce budget par service ;

- de participer à la fixation des objectifs d'un service et du suivi de ces objectifs ;

- de donner aux opérationnels, des instruments d'aide à la décision ;

- de conseiller au cas où cela lui est demandé la Direction Générale ou les chefs de service ;

- de contrôler les services quant aux procédures administratives fixées.

c) La division informatique

En 1986, l'Union Africaine a acquis du matériel informatique. Cet investissement, on le sait, par le développement de ses applications accroît le rendement par employé.

2 - Les divisions intéressant le règlement des sinistres

Ce sont : le service corporel amiable au niveau de la division Auto et la division expertise.

a) Le service corporel amiable

Il existe en tant que service depuis 1988. Il a pour rôle de faire des transactions directes avec les victimes sur la base du tarif A.S.A.C.I. Ce service permet à l'U.A. de faire des économies sur des sinistres de responsabilité civile auto.

b) La division expertise

L'opportunité d'une telle division se justifie par les économies faites sur le total des honoraires d'expertise. Cette division a pour rôle de :

- procéder au contrôle des rapports d'expertise faits par les cabinets de la place et adressé à l'Union Africaine ;
- conseiller la compagnie sur le choix de ses experts ;
- procéder à l'expertise d'assurances de dommages pour lesquelles il n'y a pas de recours à exercer (Risques divers et automobile) ;
- récupérer le matériel ou le bien endommagé et le revendre pour le compte de la compagnie en cas de perte totale.

3 - COMMENT ETRE LEADER

Dans un système concurrentiel, la stratégie globale d'une entreprise et particulièrement la stratégie commerciale permet de la positionner sur le marché.

a) La stratégie globale de l'Union Africaine

a.1.) La politique générale

L'Union Africaine se fixe comme objectif chaque année, la confortation de sa position de leader du marché. Ainsi recherche-t-elle à tous les niveaux de ses services, la plus grande rentabilité. Cela se traduit par le développement des applications de son outil informatique, la mise en oeuvre dans tous les domaines de procédures administratives contrôlables, la formation permanente du personnel. En 1989, le personnel se chiffre à 262 employés dont 65 cadres supérieurs. Du point de vue technique, la sélection des risques est de rigueur. Elle a amené l'Union Africaine à refuser par exemple d'assurer les autobus, autocars et véhicules aménagés pour le transport de passagers à titre payant, d'accorder la garantie "tous risques" pour les marchandises transportées par voie terrestre et par voie aérienne. Depuis 3 ans elle développe sa stratégie commerciale.

a.2.) La stratégie commerciale

Les cibles retenues dans la stratégie actuelle sont celles des P.M.E. et P.M.I. et les particuliers qui eux représentent le marché le plus attractif. Aussi recherche-t-on à créer, innover et développer des lignes de produits destinés à cette cible (les produits plus). Une campagne de communication a été entreprise à la télévision ivoirienne (Coût 45 millions) pour informer la cible de l'existence des produits Union Africaine. Pour commercialiser ses produits, l'Union Africaine dispose d'un réseau d'agents dans les divers bureaux directs, des agents généraux (SOGERCO - SAFRACI)

et des sous agences à l'intérieur de la Côte d'Ivoire gérées par HAURY CONSEIL. Les courtiers qui peuvent souscrire les contrats pour le compte de leurs assurés ont été sélectionnés

ACCI , ACFRA, GRAS, SAVOYE, IVAC, SILICAR, MOUNA, ACR, ACF, ASCA, CODAS, ZODIAC, SCAN, SIVACO, ASSURIM, SERVICOG.

b) Les résultats de l'entreprise

b.1.) La réassurance

Une division réassurance a été créée au sein de la société. Celle-ci s'occupe des cessions et retrocessions et des acceptations. Les cessions et retrocession ont constitué en 1988, 18 %⁽¹⁾ du chiffre d'affaire globale de la société cependant que les acceptations étaient évaluées à 9 %.

b.2.) L'assurance

Nous présentons dans les pages, une statistique sur l'Union Africaine.

Malgré la crise économique de la présente décennie, le chiffre d'affaire connaît une croissance en valeur absolue. Ce chiffre a connu une croissance de 14,48 %⁽²⁾ en 1986 ; et concomitamment, les provisions techniques ont crû de 46,79 %⁽²⁾ ; ceci est dû au rachat d'une autre société d'assurance, la SNACI en 1985. La part de marché de l'Union Africaine est de 21,32 %⁽²⁾ occupant ainsi la première place sur 37 entreprises d'assurances opérant en Côte d'Ivoire.

(1) : Source : Rapport d'activité 1988.

(2) : Source : Tableau page 20 : valeurs moyennes calculées.

L'UNION AFRICAINE ET LE MARCHE IVOIRIEN (IARD)
(en millions)

	1 9 8 6			1 9 8 7			1 9 8 8		
	MARCHE	UNION AFRICAINE		MARCHE	UNION AFRICAINE		MARCHE	UNION AFRICAINE	
	MONTANT	MONTANT	PART EN %	MONTANT	MONTANT	PART EN %	MONTANT	MONTANT	PART EN %
UBRIQUES									
<u>CHARGE D'AFFAIRE</u>									
AUTOMOBILE	22 544	4 117	18,26	23 250	3 464	14,90	23 219	3 262	14,05
INCENDIE	5 318	1 308	24,60	6 026	1 829	30,35	6 192	1 672	27,00
TRANSPORTS MARITIMES	6 283	835	13,29	6 964	1 067	15,32	5 838	933	15,98
AUTRES TRANSPORTS	758	97	12,80	1 085	83	7,65	1 105	145	13,12
AUTRES RISQUES	11 901	3 813	32,04	12 211	4 152	34,00	12 823	4 188	32,66
TOTAL C.A. IARD	46 804	10 170	21,73	49 536	10 595	21,39	49 177	10 200	20,74
(VIE)	3 978	736	18,50	4 417	964	21 82	4 921	1 239	25,18
C. A. TOTAL	50 782	10 906	21,48	53 953	11 559	21,44	54 321	11 439	21,06
<u>CHARGE SINISTRE</u>									
AUTOMOBILE	19 845	4 247	21,40	20 772	3 506	16,88	29 194	3 993	13,68
INCENDIE	1 862	328	17,62	1 703	408	23,96	1 904	996	49,70
TRANSPORTS MARITIMES	2 808	227	8,08	2 515	567	22,54	4 462	534	11,97
AUTRES TRANSPORTS	364	394	108,24	717	7	0,98	1 336	592	44,31
AUTRES RISQUES	6 805	1 629	23,94	9 355	3 358	35,90	8 858	3 004	33,91
TOTAL	31 684	6 825	21,54	35 062	7 846	22,38	45 834	9 109	
<u>STRUCTURE DU PORTEFEUILLE EN %</u>									
AUTOMOBILES	48,17	40,48	/	46,94	32,70	/	47,22	31,98	
INCENDIE	11,36	12,86	/	12,16	17,26	/	12,59	16,39	
TRANSPORTS MARITIMES	13,42	8,21	/	14,06	10,07	/	11,87	9,15	
AUTRES TRANSPORTS	1,62	0,96	/	2,19	0,78	/	2,25	1,42	
AUTRES RISQUES	25,43	37,49	/	24,65	39,19	/	26,07	41,06	
TOTAL	100,00	100,00		100,00	100,00		100,00	100,00	

.../...

QUELQUES CHIFFRES CLES

	1986	1987	1988
Chiffres d'affaires	10.170.453.720	10.594.767.746	10.200.050.551
Résultats nets	116.151.916	119.133.946	97.302.967
Capitaux propres	3.728.120.780	3.914.398.778	3.989.185.057
Provisions techniques	27.605.052.720	27.896.026.396	27.956.917.126
Investissements bruts	27.660.546.989	28.166.535.051	28.491.080.973
dont : immeuble + terrains	11.023.814.426	10.944.330.253	11.396.241.496
Dividendes distribués	50.000.000	80.000.000	75.000.000
Effectifs	258	272	271

Source : Rapport d'activité 1988 de l'Union Africaine.

DEUXIEME PARTIE : DES ELEMENTS DE METHODE

SECTION I : LA PRODUCTION COURTAGE

Ce service a pour rôle de recevoir toutes les propositions d'assurances adressées par les courtiers.

A l'Union Africaine, ce service comprend une section "risques divers" (A) et une section "automobile" (B).

A - LES RISQUES DIVERS

Comme son nom l'indique, cette section propose plusieurs risques, mais il nous a été demandé d'étudier trois contrats et nous avons suivi comment ils sont souscrits.

1 - Les contrats étudiés

Il s'agit des contrats habitation, multirisque professionnel et multirisque petites et moyennes entreprises. Nous nous proposons de les décrire brièvement aussi bien dans la forme que dans le fond.

a) De la forme

Un réel effort a été fait quant à la présentation de ces contrats multirisques. En effet, ces contrats se présentent sous la forme de brochure avec les clauses rédigées en colonnes, les caractères d'imprimerie facilement lisibles ; ce sont des contrats à rédaction aérée.

Cette présentation est un atout commercial certain, vu que des assurés se plaignent des caractères d'imprimerie de la plupart des contrats d'assurances.

b) Du fond

Les contrats multirisques sont constitués d'une enveloppe de garanties. Cette conception a été jugée nécessaire pour

une meilleure couverture de l'assuré et les commodités qu'offre la présentation de ces contrats (plusieurs risques dans un seul contrat par exemple). Certains contrats imposent automatiquement des garanties aux souscripteurs ; c'est le cas des garanties incendie et événements assimilés dans tous les contrats ou de la garantie tempête dans la multirisque des P.M.E. Les contrats habitation et multirisque professionnel font abrogation de la règle proportionnelle des capitaux. Cette abrogation présente un avantage psychologique pour l'assuré qui échappe ainsi à une sanction et un argument commercial pour l'assureur. Ces trois contrats contiennent une clause de révalorisation qui a pour objet de limiter les effets de l'inflation sur la valeur réelle des capitaux garantis mais aussi d'augmenter l'engagement de l'assureur quoique la prime et la franchise augmentent dans la même proportion.

2 - La souscription

On peut remarquer une étapisation de la souscription.

a) La proposition du client

Elle est le premier élément qu'apporte le client. C'est généralement un formulaire que remplit le courtier pour le compte de l'assuré dans lequel il décrit le risque et les garanties qu'il veut souscrire. La proposition du client peut être formulée par télex, télégramme, téléphone, ou tout autre moyen de communication mais elle doit être matérialisée.

b) La visite du risque

Après analyse de la proposition d'assurance, le rédacteur peut être amené à visiter le risque. En effet des trois contrats étudiés, le risque habitation est le plus simple et n'entraîne généralement pas une visite de l'assureur. Pour les

autres contrats, les capitaux garantis et les couvertures choisies, l'activité déclarée amènent souvent l'assureur à visiter le risque pour préconiser des mesures de prévention et mieux coter ces risques.

c) La cotation du risque

Pour les gros risques l'Union Africaine utilise le tarif rouge plus adapté à ceux-ci en Côte d'Ivoire.

. Dans les autres cas, elle utilise un tarif à lecture directe dans lequel les paramètres de tarification ont été unifiés, simplifiés.

Bien que la prime soit directement lue (cas de la multirisque habitation) ou calculée avec les coefficients multiplicateurs variant du simple au triple (cas de la multirisque professionnelle ou de la multirisque PME) elle est une prime agrégée et peut être ventilée par risques souscrits grâce à des coefficients existant dans le tarif. Par exemple le risque vol à une part de prime égale à 39 %. Cette ventilation de la prime conserve à l'assureur la possibilité de tenir ses statistiques et de calculer des coefficients techniques.

Lorsque l'affaire n'est pas encore conclue, elle est classée en suspens en attendant des informations ou des négociations.

Si les négociations n'aboutissent pas l'affaire est classée sans suite. Si non le contrat est conclu.

Comment évolue-t-il alors ?

3 - L'évolution du contrat

a) La modification

Conformément à la loi du 13 Juillet 1930 toute modification est constatée par un avenant qui fait corps avec le contrat. Les modifications dont-il s'agit généralement ici sont les changements de lieux, l'augmentation ou la diminution des capi-

taux, les renouvellements, les régularisations de primes, les changements de propriétaire ou de locataire.

b) La résiliation

La résiliation est la cessation du contrat décidée par l'une des parties. Elle est aussi constatée par un avenant.

A l'exception de la résiliation sans ristourne, tout mouvement dans le contrat a une incidence financière.

B - LES RISQUES AUTOMOBILES

En Côte d'Ivoire, les contrats automobiles sont régis par la loi du 13 Juillet 1930 et par la loi n° 60-342 du 23 Octobre 1960 ainsi que le décret n° 61-370 du 13 Novembre 1961 sur l'assurance automobile.

1 - Les contrats proposés

a) De la forme et du fond

Nous conservons les mêmes remarques faites sur les contrats précédemment étudiés pour ce qui concerne le contrat automobile (ils sont conçus de la même manière), cependant nous en ferons quelques-unes sur le fond :

- la définition assez simple du risque vol "la soustraction frauduleuse" qui peut accroître les chances de survenance de déclarations de vol.;

- l'existence sur le marché de client possédant une attestation d'assurance sans contrat d'assurance. Cela affaiblit la garantie remboursement anticipé, les recours étant sans suite.

Bien que n'étant pas conçu de la même manière que le contrat automobile, le contrat sécurité routière a des caractères d'imprimerie moyens, très lisibles et sa rédaction est aérée.

b) Les garanties

La garantie obligatoire	Responsabilité civile
Domages au véhicule	<ul style="list-style-type: none">- Incendie - explosion- Vol du véhicule- Domages tous accidents- Domages par collision- Bris de galces du véhicule- Détérioration consécutive au transport de blessés.
Autres garanties	<ul style="list-style-type: none">- Remboursement anticipé- Défense - recours
Garanties annexes	<ul style="list-style-type: none">- Individuelle contre les accidents corporels pouvant atteindre les conducteurs de véhicule
Contrat complémentaire : la garantie sécurité routière et garanties annexes.	<ul style="list-style-type: none">- Un capital décès- Un capital invalidité- Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux et d'hospitalisation(1).

La garantie remboursement anticipé a pour objet de rembourser les dommages matériels consécutifs à un accident garanti dans des conditions définies avant l'exercice de tout recours.

La garantie sécurité routière est une assurance de personnes qui vient compléter "l'individuelle des conducteurs". Elle couvre les dommages subis par les personnes à bord du véhicule assuré.

(1) : La couverture des FMPCH est la garantie annexe à la sécurité routière.

2 - La souscription et l'évolution du contrat

a) La proposition du client

Les propositions qui arrivent dans le service émanent seulement des courtiers. Ceux-ci envoient ces propositions accompagnées d'une correspondance.

Nous présentons page suivante le formulaire de proposition que remplissent les courtiers et établi par l'Union Africaine.

b) La tarification

Il existe en Côte d'Ivoire un tarif A.S.A.C.I. utilisé par toutes les sociétés d'assurance de la place pour le risque véhicule. Les taux proposés sont des taux minimaux et chaque entreprise a sa politique tarifaire. Ce tarif tient compte principalement de l'usage du véhicule et de la garantie demandée pour établir le prix. Toutefois, un bonis est accordé à l'assuré pour non déclaration de sinistre (BNS), en particulier en ce qui concerne les flottes, si le rapport $\frac{S}{P}$ est inférieur à 33 % (la réduction-flotte).

Pour la garantie sécurité routière, les taux de prime et la prime sur les FMPCH⁽¹⁾ sont déterminés dans un barème propre à l'Union Africaine. Il n'y a pas de réduction-flotte. Depuis le 1er Avril 1989, la Direction des assurances a introduit le "bonus-malus" dans la tarification ce qui fait de ce bonus, un nouveau paramètre de tarification du risque automobile.

Du fait de l'informatisation, le calcul de la prime en automobile sauf pour les polices-flotte n'est pas manuel. La proposition d'assurance bien remplie suffit.

(1) : Frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux et d'hospitalisation.

Les courtiers sélectionnés par l'Union Africaine connaissent sa politique tarifaire. Elle leur a distribué des attestations d'assurances ou des carnets d'attestations qu'ils délivrent aux souscripteurs pour des couvertures d'un mois (cas des courtiers qui n'ont reçu que quelques attestations) ou pour une couverture d'au moins un mois (cas des courtiers ayant des carnets d'assurance).

c) L'évolution du contrat

Le contrat peut être modifié ou résilié. La modification peut concerner le changement de l'usage du véhicule, la suspension du contrat, la prorogation, l'aliénation du véhicule assuré ... etc. Tout comme précédemment, tout mouvement dans le contrat est constaté par un avenant et a une conséquence financière. Ainsi par exemple :

- toute suspension de plus de 30 jours avant l'échéance entraînera soit une ristourne au 3/4 de la période non courue soit une prorogation dans la même proportion ;

- en cas d'aliénation avec transfert de l'assurance, la conséquence financière est nulle. Mais au cas où le transfert se fait sans assurance (l'assuré remet son attestation), on considèrera la période restant à courrir avec le barème proposé par la société, le remboursement n'est effectué au taux fixé que pour une période de plus de 3 mois.

- en cas de résiliation, s'il s'agit d'un risque individuel, on utilisera le même raisonnement que ci-dessus. et au cas où il s'agit d'une flotte, on remboursera au prorata de la période à courrir.

SECTION II : LES SINISTRES DE RISQUES DIVERS

Corrolaire inéluctable de la production risques divers, ce service nous aura permis de découvrir l'incidence des clauses du contrat du point de vue pratique.

Notre travail a consisté à réceptionner les déclarations de sinistres (A) et à les instruire (B).

A - L'OUVERTURE DU DOSSIER SINISTRE

Toute déclaration de sinistre entraîne l'ouverture d'un dossier (1) dont la gestion au cours de l'instruction présente une spécificité (2).

1 - Déclaration de sinistre par l'assuré

Le sinistre est déclaré par l'assuré soit directement auprès des services de l'U.A. soit auprès de son courtier. Cette déclaration prend toutes les formes (télex, télégramme, coup de téléphone, lettre ... etc.) mais elle doit être matérialisée.

a) Déclaration auprès des services de l'U.A.

Tout assuré par un élément du réseau commercial (bureaux ou agences) de l'U.A. doit déclarer son sinistre auprès de celui-ci. Il lui sera donné un numéro de sinistre qu'il doit citer à chaque réclamation concernant son sinistre. Le dossier ouvert est envoyé à la division qui sera chargée de l'évaluation et de l'instruction. Notons cependant que les assurés du bureau direct font leur déclaration directement à la division.

b) Déclaration auprès des courtiers ou par les apériteurs sur les affaires en coassurance

Le courtier étant le mandataire de l'assuré, il lui appartient de faire parvenir à la division toutes les déclarations de sinistre qui lui ont été adressées par celui-ci en mentionnant ses références.

De même pour les affaires en coassurance il appartient au leader de répercuter auprès de la division toutes les déclarations qu'il reçoit.

En réponse à ces déclarations il leur sera envoyé un accusé de réception donnant les références des sinistres enregistrés par le service.

2 - Le dossier et son évaluation

Un ensemble de pièces intéressant le sinistre constitue le dossier en cours d'instruction. Ces pièces sont :

- les courriers échangés avec les intermédiaires (bureaux directs, courtiers) ou des tiers ;
- le rapport d'expertise ;
- le constat de police ou le procès-verbal de gendarmerie ou le rapport d'huissier ;
- les lettres aux coassureurs ;
- la sous-cote qui résume le sinistre et le contrat.

Le sinistre est évalué dans un premier temps sur la base de la déclaration de sinistre. La valeur ainsi déterminée est éventuellement augmentée ou diminuée chaquefois qu'il y a des éléments qui le permettent.

B - L'INSTRUCTION DU DOSSIER

Il est nécessaire ici lors de l'instruction d'avoir par devers soi la police dont la garantie joue dans le sinistre. Cependant, une même méthodologie peut être appliquée pour toutes les instructions avant paiement.

1 - Nécessité d'une instruction avec la police appropriée

Du fait de la diversité des contrats d'assurances dont la division instruit les sinistres il est nécessaire d'avoir les conditions particulières et le tableau de garantie par devers soi.

a) Les conditions particulières

Nous savons que, sauf si elles sont illégales les conditions particulières et les avenants prévalent sur les conditions générales. A cet égard, le rédacteur doit en prendre connaissance à chaque instruction.

b) Le tableau de garanties

C'est un tableau complémentaire des conditions particulières. Il résume le contrat qui a été souscrit par l'assuré sous forme de tableau. Aussi est-il plus facile à consulter lors de l'instruction.

2 - Méthode d'approche du règlement de sinistre

Au centre de cette approche se trouve l'expertise que nous utiliserons donc comme repère.

a) Avant l'expertise

Il s'agira pour le rédacteur de :

. lire la déclaration de l'assuré : cette lecture lui permettra de définir la branche sinistrée, la garantie sinistrée;

. vérifier si cette garantie est acquise par rapport à la date de survenance, par rapport à l'évènement générateur, par rapport à la prime, par rapport aux mouvements dans le contrat. Si non en informer l'assuré et classer le dossier sans suite ;

. vérifier si les pièces nécessaires pour une meilleure instruction sont jointes à la déclaration (P.V. de police ou de gendarmerie - rapport d'huissier ... etc.). Si non les réclamer à l'assuré ou à qui de droit.;

- faire faire l'expertise.

Tout sinistre doit faire l'objet d'une expertise par la division créée en son sein par l'Union Africaine ou par un cabinet d'expertise de la place.

b) Après l'expertise

Le rapport d'expertise est un document qui est, comme nous le disions plus haut, au centre de l'instruction. L'expertise est faite par un expert agréé et approuvée par l'assuré. Il contient des informations sur les circonstances de l'accident et l'évaluation des dommages. Pour certains sinistres, il peut être demandé à l'assuré de procéder à la réparation et faire parvenir la facture de réparation à la division expertise pour contrôle.

Si le rapport mentionne des circonstances exclues au contrat, le rédacteur le fait savoir à l'assuré et classe le dossier sans suite.

L'indemnisation due est faite sur présentation de l'original de la facture de réparation conforme au rapport

d'expertise. On tient compte des règles proportionnelles selon les cas. Nous présentons page suivante, une fiche d'ordonnement du paiement qui bien que remplie par les règleurs sinistres est aussi un ensemble d'écritures comptables.

1.SINISTRE

FICHE D'ORDONNANCEMENT

A/M/S/C

Code Opération

Exercice

N° du Sinistre

Clé

N° d'ordre

Code Opération : A=Nouveau paiement M=Modification S=Suppression C=Contrepasation

2.BENEFICIAIRE

Nom : _____

Adresse : _____

Références du bénéficiaire : _____

3.CHEQUE

Numéro :

Date :

Banque : __ BIAO / __ BIAO2 / __ BIAO3 / __ SGBC2

4.EXPERT

Nom : _____

Code :

(Voir Table)

5.REFERENCES COMPTABLES

Type :

(Voir Table)

Sens :

(DEP/REC/CTD/CTR)

Nom de la victime : _____

Références du Jugement : _____

Pourcentage de la quote part de l'U.A. : _____

(UNE SEULE de ces trois lignes est à remplir)

Montant de la franchise déduite : _____ F.CFA

6.VENTILATION SINISTRE

Garantie : Libellé : _____

Code :

(Voir Fiche Sinistre)

Montant total : F.CFA

Part U.A. : F.CFA

Part coassureurs ou Franchise : F.CFA

Situation garantie : S=Soldé A=Acompte (espace)=en cours

Situation dossier : SUSP=en suspens TERM=Terminé

7.MONTANT EVALUATION : _____ F.CFA REDACTEUR : _____

SECTION III : LES REGLEMENTS EFFECTUES PAR LE SERVICE
SINISTRE MATERIEL AUTOMOBILE

Les déclarations de sinistres sont reçues au guichet de la division et instruit par des rédacteurs.

A - LA CONSTITUTION DU DOSSIER

Les premières opérations de la constitution du dossier partent de la réception de la déclaration à l'évaluation du sinistre.

1 - Evènements entraînant l'ouverture d'un dossier

Deux évènements amènent l'ouverture du dossier sinistre : la déclaration de sinistre de l'assuré et la réception de certains documents.

a) La déclaration de sinistre de l'assuré

Obligation est faite à l'assuré de déclarer tout sinistre dans lequel il est impliqué dans un délai dépendant du risque sinistré. La déclaration est faite soit directement au guichet soit par l'intermédiaire du courtier.

b) Autres documents

La réception d'un constat de police, d'un procès-verbal de gendarmerie déclarant un assuré impliqué dans un accident de la circulation amène le service à ouvrir un dossier sinistre.

2 - Pièces à joindre pour l'instruction du sinistre

Il s'agit de pièces relatives au véhicule et au contrat.

a) Pièces relatives au véhicule

Lors de la déclaration, l'assuré doit remettre les pièces suivantes pour que le guichetier en fasse la photocopie. Il s'agit de la carte grise, la vignette, l'attestation d'assurance et le permis de conduire ou le récépissé provisoire de déclaration.

b) Documents relatifs au contrat

Ce sont des documents qui doivent aussi être photocopiés. Il s'agit :

- des conditions particulières ou bien le dernier avenant concernant le risque sinistré. On mettra en exergue sur ces photocopies, la période de couverture, la garantie sinistrée, l'extension de garantie concernée et les capitaux garantis ;

- du listing de la flotte pour les polices de flotte ; On y mettra en exergue, l'immatriculation du véhicule concerné, sa marque et les garanties souscrites ;

- la dernière quittance de prime ; il y sera mis en exergue les caractéristiques du véhicule concerné (marque, catégorie, immatriculation... etc.), la période de couverture du contrat.

B - L'INSTRUCTION DU DOSSIER

Le rédacteur devra d'emblée vérifier que tous les documents nécessaires à l'instruction sont joints si non il les réclamera à l'assuré, au courtier ou au bureau où le client est assuré.

La technique d'instruction d'un dossier sinistre matériel automobile est fonction de la garantie sinistrée.

1 - Le bris de glace (B.D.G.)

La garantie joue quelque soit l'évènement générateur du sinistre. Il nous faut alors distinguer ce sinistre non engendré par un tiers responsable de celui pour lequel, un recours doit être exercé.

a) Le bris de galce sans recours

Le rédacteur attendra le rapport d'expertise et demandera à l'assuré de lui faire parvenir l'original conforme au rapport d'exptrtise.

L'indemnité à verser comprendra le montant du dommage augmenté éventuellement de l'honoraire d'expert et des frais de réparation.

b) Le bris de glace avec recours

Si un recours doit être exercé on le fera selon la procédure que nous exposerons dans le paragraphe responsabilité civile-recours. Le dommage sera toutefois réglé par l'assureur.

2 - L'incendie

Le rédacteur demandera éventuellement à l'assuré ou à un des avocats conseil de l'U.A., le procès-verbal de police. L'assuré devra indiquer le lieu où le véhicule est visible pour le faire expertiser. Si à la lecture du rapport d'expertise il ne pose pas de problèmes majeurs quant à la matérialité du sinistre entraînant la garantie de la compagnie, le rédacteur demandera à l'assuré de faire réparer son véhicule et de lui faire parvenir la facture de réparation conforme à ce rapport.

Il sera indemnisé franchise déduite.

En cas de sous-assurance, on lui appliquera la règle proportionnelle des capitaux.

3 - La responsabilité civile de l'assuré - le recours

Le point de départ de l'instruction est l'établissement de la responsabilité adverse. Cependant en cas de contestation sur cette responsabilité, il est fait appel à la commission automobile de l'A.S.A.C.I.⁽¹⁾, la finalité étant le règlement du dossier ou son classement sans suite.

a) L'établissement de la responsabilité

Les assureurs ivoiriens ont adopté l'infracode comme fondement de l'établissement des responsabilités pour tous leurs règlements amiables. L'infracode est un document très usuel dans le service. C'est un précis schématique de responsabilité en matière d'accidents de la circulation. Il cite à l'appui, quelques éléments de jurisprudence. Si le rédacteur estime, après avoir lu la déclaration de sinistre, que la responsabilité de son client est engagée, il attend la lettre de mise en cause de l'assureur adverse ainsi que le constat de police que celui-ci lui fera parvenir. Le constat de police donne aussi bien des informations sur les personnes et les véhicules impliqués dans l'accident qu'éventuellement l'audition des témoins. Il comporte aussi un schéma descriptif de la configuration des lieux après l'accident. Aussi permet-il au rédacteur de mieux se situer dans l'infracode.

S'il y a contestation de responsabilité de sorte qu'aucun accord ne puisse intervenir entre les deux assureurs pour solder le sinistre, ils peuvent faire intervenir la commission d'arbitrage

(1) : Association professionnelle des sociétés d'assurance opérant en Côte d'Ivoire.

automobile de l'association professionnelle des sociétés d'assurances opérant en Côte d'Ivoire (A.S.A.C.I.).

b) Le commission d'arbitrage

Cette commission est constituée par les chefs de service sinistres matériels automobiles des sociétés d'assurances opérant en Côte d'Ivoire. Tout litige soumis à cette commission est réglé par deux de ses membres à l'exception de ceux dont les compagnies sont appelées à garantie. La décision prise par cette commission s'impose et le règlement du sinistre doit être effectué.

c) De l'expertise à l'indemnisation du tiers

Une fois la responsabilité de l'assuré établie et la lettre de mise en cause parvenue, l'assureur demande à son adversaire de lui expédier le rapport d'expertise et l'original de la facture de réparation du véhicule conforme à ce rapport. L'assureur peut faire faire une contre-expertise. Si au terme de cette seconde expertise il conteste les valeurs de la première expertise il informera l'assureur adverse de son désir d'utiliser le service d'un troisième expert. Au cas où l'assureur adverse marque son accord, la troisième expertise est effectuée et elle s'impose.

Puisqu'il y a un expert-maison à l'Union Africaine, le deuxième expert n'interviendra dans le sinistre qu'après avis de cet expert. L'indemnité à verser sera le montant du dommage, l'assureur réglant directement lui-même les honoraires.

4 - La garantie remboursement anticipé

Comme son nom l'indique cette garantie a été conçue de manière à procéder au remboursement du montant des dommages

causés au véhicule assuré avant l'exercice de tout recours. En cas de sinistre la méthode d'approche utilisée est la suivante :

. La garantie est elle acquise ?

La réponse à cette interrogation peut être obtenue en consultant le formulaire de déclaration de sinistre, le tableau de garantie ou l'avenant et la dernière quittance de prime.

. Les conditions pour faire jouer cette garantie sont-elles remplies ?

Il s'agit de savoir si le tiers existe, s'il est identifié et s'il est garanti par une société agréée en Côte d'Ivoire.

. La responsabilité du tiers est-elle établie et pour quelle part ?

. L'assuré a-t-il joint le procès-verbal de gendarmerie ou le rapport de police ou le constat amiable correctement rempli ?

Si la réponse à chacune de ces questions est oui on possède alors au remboursement conformément au contrat (c'est-à-dire règlement total ou partiel).

Dans le cas où pour une de ces questions la réponse est négative l'assureur ne procède qu'à un simple recours.

5 - Le vol

L'attestation de déclaration de vol à la police ou à la gendarmerie est une pièce essentielle à l'instruction du dossier que l'assuré doit fournir au rédacteur sinistre.

En cas de vol à main-armée, l'assuré devra aussi produire la photocopie de son permis de conduire et les duplicata des autres pièces du véhicule.

En cas de vol par effraction, l'assureur exigera que son client produise toutes les pièces et les clefs du véhicule.

Si le véhicule est retrouvé avant un mois à compter de la date du sinistre, il est expertisé et l'indemnité à verser sera le montant des dommages déduction faite de la franchise.

Si après un mois le véhicule n'est pas retrouvé, l'assureur demandera à l'assuré de produire, un rapport de non retrouvaille de la police territorialement compétente et qu'il lui remette le certificat de vente légalisé du véhicule volé avec la compagnie comme acquéreur. L'assuré sera indemnisé après expertise franchise déduite. Dès lors, le rédacteur écrira des lettres d'opposition pour toute transaction sur le véhicule volé à la Direction des transports terrestres, aux brigades de recherche de gendarmerie et/ou de police et leur expédier la photocopie du règlement du sinistre.

SECTION IV : LE REGLEMENT DES SINISTRES CORPORELS

Deux types de règlement sont effectués respectivement par les deux autres services de la division Auto: Cependant on remarque qu'il y a des opérations qui sont communes à tous ces règlements.

A - LES OPERATIONS COMMUNES A TOUS LES REGLEMENTS

Ces opérations se retrouvent lors de toute instruction et de toute gestion d'un dossier sinistre corporel.

1 - L'instruction du dossier

Cette opération a pour but d'étudier l'ensemble des informations utiles à établir les responsabilités. On peut la divisée en deux étapes.

a) Déclaration de sinistre et vérification des garanties

La lecture du formulaire de déclaration permettra au rédacteur de disposer des premières informations sur le sinistre (lieu-heures-véhicules impliqués-dégâts, ... etc.). Dès lors, il cherchera à vérifier si cette garantie est acquise. Cette tâche lui est facilitée par le fait que le dossier a été ouvert au service matériel qui reçoit toutes les réclamations, selon la technique que nous avons exposée sur ce service dans les pages précédentes.

b) Les documents donnant des informations complémentaires sur les circonstances du sinistre

Il s'agit :

- du constat de police, c'est une pièce que l'assuré apporte lors de la déclaration ;

- du constat amiable, moins utilisé en Côte d'Ivoire;

- Le procès-verbal de gendarmerie ou le rapport d'enquête de police.

Ce document est une pièce maîtresse de l'instruction du dossier corporel. Il donne toutes les auditions des victimes et des véhicules et personnes impliqués dans l'accident, les circonstances ... etc. Il est dressé par les autorités de police et destiné au parquet. L'assureur ne peut se le procurer qu'en faisant appel à l'un de ses avocats-conseil.

L'Union Africaine travaille avec 6 avocats à Abidjan et 2 à l'intérieur de la Côte d'Ivoire.

- Le rapport d'intervention des pompiers.

Ce document est parfois utile mais non indispensable. On peut y trouver le jour et la date de l'intervention, les victimes transportées dans le centre hospitalier le plus proche.

La consultation de tous ces documents permet de se faire une idée définitive des circonstances du sinistre, de la responsabilité encourue et des victimes. Ce sont des pièces qui méritent donc une attention particulière.

Du fait de la rotation du dossier entre plusieurs mains après son ouverture, on peut s'interroger sur la manière dont-il est géré.

2 - La gestion du dossier

Si chaque évènement entraîne l'ouverture d'un dossier l'évaluation de ses conséquences financières et la procédure

suivie durant la vie de l'affaire sont des étapes importantes de l'instruction.

a) Unicité du dossier pour toutes les victimes

Bien que chaque victime dispose d'une action en responsabilité contre l'assuré, l'assureur lui ne considère que l'évènement générateur pour ouvrir son dossier il mettra dans les dossier pour chacune des victimes une sous-chemise qui contiendra tous les documents la concernant particulièrement.

b) L'évaluation et les mouvements financiers

A l'exception de la garantie sécurité routière pour laquelle les capitaux sont plafonnés - la garantie automobile obligatoire est illimitée. Aussi est-il important, particulièrement pour la garantie obligatoire, d'évaluer les conséquences financières du sinistre pour constituer une provision conséquente. L'évaluation est faite par l'assureur dès l'ouverture du dossier en tenant compte de son expérience. Pendant l'instruction du dossier, des informations peuvent être obtenues et celles-ci amèneront l'assureur à modifier en hausse ou en baisse l'évaluation du sinistre jusqu'à sa valeur définitive.

B - LES REGLEMENTS EFFECTUES PAR LE SERVICE CONTENTIEUX

(Corporel Auto)

Il s'agit des règlements de sinistre dans le cadre de la garantie sécurité routière et de sinistres entraînant la responsabilité d'un assuré. Il nous faut indiquer ici que, les sinistres de sécurité routière sont moins importants en volume et en valeur que les sinistres de responsabilité civile. Aussi allons-nous pencher essentiellement sur les règlements de sinistre de cette garantie qui du reste est obligatoire ; il s'agit de règlements judiciaires et de règlements amiables.

1 - Les règlements judiciaires en cas de responsabilité civile

La réclamation de la victime ou des ayants-droit est le début du processus qui doit aboutir au règlement.

a) La réclamation de la victime ou des ayants-droit

Toute victime dispose d'une action en réclamation auprès des tribunaux. Elle peut ester en justice pendant 30 ans à compter de la date du sinistre pour ce qui concerne l'action civile. Au cas où il y a une action pénale, la victime peut se constituer partie civile.

Du fait qu'il est accordé automatiquement la garantie défense-recours à l'assuré, l'assureur est tenu de défendre ce dernier en justice. Pour cela, au cas où l'assureur reçoit l'assignation, il fait parvenir l'acte à l'un de ses avocats conseils et lui donne certaines instructions quant à la conduite de la défense.

Les préjudices indemnisables sur décisions des tribunaux sont :

En cas de blessures :

- l'I.T. (incapacité temporaire)
- l'I.P. (Invalidité permanente)
- le préjudice professionnel
- le préjudice scolaire
- les frais médicaux pharmaceutiques et d'hospitalisation et chirurgicaux (FMPHC)
- le quantum doloris
- le préjudice d'agrément
- le préjudice esthétique.

En cas de décès :

- le préjudice économique
- les frais d'obsèque et de sépulture
- le préjudice moral.

Les bénéficiaires sont :

En cas de blessures : la victime elle-même.

En cas de décès : le père - la mère - les enfants - les frères et soeurs - les oncles et tantes - les neveux et nièces - les cousins et cousines ... etc.

Le jugement du tribunal de première instance peut être assorti d'une exécution provisoire. Dans ce cas l'assureur devra verser le plus tôt possible, une provision à la victime pour faire face à ses FMPHC (cas de blessés) soit une provision à caractère alimentaire (cas de décès). Mais la décision du juge peut ne pas satisfaire l'assureur ; il dispose alors de voies de recours :

- l'opposition qui a pour objet de faire revenir l'affaire devant le tribunal au cas où il aurait statué par défaut à son égard ;

- l'appel qui suspend la décision du tribunal de première instance sauf l'exécution provisoire à caractère alimentaire et urgent. La cour d'appel siège sur les faits et le droit ;

- le ^fpouvoi~~x~~ en cassation : il est fait lorsque l'assureur estime qu'il a été lésé par la position de la cour d'appel. La Cour Suprême statue sur le droit et sa décision n'a pas d'effets suspensifs contrairement à l'appel.

Au terme des décisions successives, l'assureur peut être amené à régler le sinistre.

b) Le paiement des indemnités

Le contrôle pour savoir si la personne qui réclame l'indemnité est vraiment la victime, échappe à l'assureur. Il ne s'en tiendra qu'à la décision des juges.

Le paiement peut être effectué soit directement à la victime soit entre les mains d'une personne tierce qui en aura eu procuration. Dans l'hypothèse d'un paiement direct, la victime ou l'ayant-droit doit produire la grosse délivrée en son nom et une photocopie de la pièce d'identité.

Si le paiement est effectué entre les mains d'un tiers (Avocat-Huissier), celui-ci doit produire une procuration que la victime ou l'ayant-droit lui aura donnée. Le paiement effectif comprendra alors le montant fixé par la décision de justice augmenté des *frais* dus à l'huissier ou l'avocat.

2 - L'interruption de la procédure et la transaction amiable

Nous l'avions mentionné dans les pages précédentes, il demandé à tous les rédacteurs sinistres de tenter au maximum de transiger avec les victimes.

Lorsqu'une procédure judiciaire a été entamée, il est possible de l'interrompre et tenter une transaction.

a) L'interruption de la procédure

La procédure judiciaire peut être interrompue soit sur proposition de la victime soit à l'initiative de l'assureur.

Du fait que la majorité de la population ivoirienne est encore analphabète, et qu'elle ignore totalement l'activité d'assurance, il existe sur le marché une classe d'intermédiaires⁽¹⁾ qui sont supposés défendre les victimes.

(1) : Intermédiaires : Avocat - Cabinet de transaction, ...

A chaque niveau de la procédure, il est possible à ces intermédiaires et à l'assureur de l'interrompre pour proposer une transaction amiable.

La transaction amiable doit toujours se situer avant la date d'audience de sorte à la faire valoir lors de celle-ci.

Ainsi par exemple, lorsque l'assureur a été assigné par la victime, il peut proposer la transaction amiable, conclure et la faire valoir à l'audience. De même, lorsque le juge a statué sur les intérêts civils, alloués des indemnités, à la victime, l'assureur peut faire appel et avant l'audience, l'une des parties peut proposer à l'autre de transiger sur l'affaire.

b) La transaction amiable

Elle se fait sur la base du barème A.S.A.C.I. (*) après l'expertise médicale d'un professeur médecin agréé auprès des tribunaux et travaillant avec l'Union Africaine. Mais lorsque la victime a un avocat ou que le tribunal a déjà statué sur les intérêts civils, il est nécessaire de revoir ce barème à la hausse.

Il faut noter cependant qu'à cette interruption de la procédure pour opter pour le règlement amiable par une victime reste limitée dans le volume des affaires traitées par le service voir la division.

C - LA TRANSACTION AMIABLE DIRECTE

Nous notions dans les pages précédentes que la transaction à l'Union Africaine est une politique d'indemnisation des préjudices corporels qui a pour conséquence de contrebalancer le poids des règlements judiciaires dans l'ensemble des règlements de la division.

La proposition de transaction émane toujours d'une des parties intéressées dans le sinistre. Il nous paraît toutefois nécessaire de connaître les préjudices susceptibles d'être indemnisés,

leur évaluation et les servitudes du paiement de ces indemnités.

1 - La proposition de transaction

L'analyse du procès-verbal d'un sinistre peut inciter l'assureur à transiger cependant que la victime⁽¹⁾ peut demander une transaction avec l'assureur.

a) La demande de transaction par l'assureur

Nous le savons, l'analyse du procès-verbal a pour but de déterminer la matérialité du sinistre et déterminer les faits et responsabilités.

Lorsque le procès-verbal énumère les victimes avec éventuellement leurs adresses, l'assureur fait parvenir à celles-ci ou à leurs ayants-droit (cas de décès), une correspondance les convoquant pour une transaction amiable directe.

b) La demande de la victime

La victime peut désirer directement transiger avec l'assureur ou le faire par l'intermédiaire d'une personne à qui elle aura donné procuration.

2 - L'indemnisation

a) Les préjudices et leur évaluation

Une fois le principe de la transaction directe acceptée l'assureur fait subir une expertise médicale à la victime blessée. C'est l'expert médical qui détermine les préjudices et les évalue. Dans les cas de décès, l'assureur n'indemnise que les préjudices

(1) : Au sens global c'est-à-dire victime ou ayants-droit.

matériels (économique) et moral des ayants-droit selon une échelle allant de nul jusqu'à exceptionnel, l'I.T. en nombre de jours et l'I.P. en pourcentage. Au cas où les lésions ne sont pas importantes, l'assureurs les évalue toutes causes et préjudices confondus.

b) La traduction financière des préjudices

L'A.S.A.C.I. a établi depuis 1986, un barême pour l'indemnisation amiable des préjudices corporels non mortels. Ce barême donne les prix maximums à allouer lors des transactions par l'assureur et le prix du point s'exprime en SMIG.

Pour les décès l'assureur fixe le montant des préjudices dans une proportion de moitié au moins de ce qui aurait été attribué aux ayants-droit par les tribunaux.

Lors des négociations, l'assureur peut jouer sur l'indemnité totale de deux manières : soit en fixant le montant de certains préjudices et faisant varier d'autres dans la limite du barême pour conserver le total de l'indemnité. (C'est le cas par exemple lorsqu'il fixe le montant du pretium doloris et du préjudice esthétique pour faire varier de l'I.T.T. et de l'I.P.P.), soit faire varier tous les montants en tenant compte des faits de responsabilité.

L'indemnisation prend aussi en compte les FMPH (certificats médicaux, ordonnances médicales, ... etc.).

Tout comme dans le cas de transactions faites par le service corporel contentieux, l'une des parties peut interrompre une procédure judiciaire pour proposer la transaction directe à l'autre. Il faut cependant noter que la procédure de tran-

saction directe peut être aussi interrompue par une victime, par exemple non satisfaite sur les responsabilités ou sur les indemnités proposées ou bien encore pour avoir reçu une citation, pour opter pour le règlement judiciaire.

Quelles pièces doit fournir la victime qui veut transiger ?

c) Les pièces à fournir

Ces pièces sont demandées pour procéder à des contrôles lors de l'instruction quant à l'identité des victimes aux liens de parenté, à la véracité des préjudices... ect. afin d'éviter les fraudes.

En effet, il y a parfois des substitutions de victimes, des certificats médicaux qui décrivent des lésions qui n'ont aucun rapport avec l'accident, des liens de parenté établis.

Les pièces exigées sont :

c.1.) En cas de blessures

c.1.1.) Victime majeure

- Procès-verbal d'enquête préliminaire
- La pièce d'identité de la victime
- Le certificat médical initial (l'original de cette pièce sera exigée, si celle-ci n'a pas fait l'objet d'un dépôt auprès des autorités de police ou de gendarmerie pour la constitution du document d'enquête)

c.1.2.) Victime Mineure

- Procès-verbal d'enquête
- La pièce d'identité du père

- L'original de l'extrait de naissance ou de jugement supplétif
- Le certificat médical initial (photocopie ou original selon le cas voir ci-dessus)
- Original du certificat médical de guérison
- Une photo d'identité de la victime mineure

c.2.) En cas de décès

- Le procès-verbal d'enquête préliminaire
- Le certificat de décès
- le certificat de genre de mort délivré par le médecin traitant
- Les pièces d'état civil des ayants-droit du défunt
- Si possible les photocopies des pièces d'identité des ayants-droit
- Des certificats de vie pour les ayants-droit majeurs
- des certificats de vie et d'entretien pour les ayants-droit mineurs.

d) Le paiement des indemnités

d.1.) Les bénéficiaires

En cas de blessures, l'indemnité est perçue par la victime elle-même.

En cas de décès, l'indemnité sera perçue par chacune des personnes suivantes : le père, la mère, les enfants, les frères et soeurs, les oncles et tantes, les neveux et nièces, les cousins et cousines.

. Necessité de deux témoins.

L'assureur impose que la victime se présente avec deux témoins ivoiriens qui signeront l'acte de paiement. Ceci est nécessaire pour contrôler et limiter les fraudes et escroqueries.

. Le paiement des indemnités.

Dans le cas des blessés, le règlement se fait essentiellement entre les mains de ceux-ci ou du père pour la victime mineure et dans la main de la mère au cas où il est prouvé par un certificat de décès que le père n'est plus. Dans le cas de décès, chacun des ayants-droit reçoit son indemnité ou bien le bénéficiaire des indemnités devra être désigné conjointement par tous les ayants-droit (procès-verbal de délibération du conseil de famille, procurations par devant Notaire ou Greffier Notaire, certificat de tutelle et d'administration légale pour les enfants mineurs...).

. L'acte de désistement.

C'est l'acte qui clôt la transaction ; la victime y reconnaît avoir été indemnisée de façon satisfaisante.

SECTION V : LES OPERATIONS DE LA DIVISION TRANSPORT

La division s'occupe de l'assurance des facultés (terrestres, maritimes et aérienne), de l'assurance des corps destinés au transport et de la responsabilité civile des transporteurs.

A - LA PRODUCTION DES CONTRATS

La procédure de souscription est la même que dans la production des contrats précédents.

1 - Les garanties proposées

En Côte d'Ivoire, la loi 86-485 du 1er Juillet 1986 oblige tout importateur de biens et marchandises de toute nature à les assurer auprès d'une compagnie agréée en Côte d'Ivoire. Cette loi impose une garantie minimale comme par exemple dans les risques maritimes, la garantie Franc Avaries particulières ou FAP sauf (événements majeurs), dans les risques terrestres, l'"accident caractérisé" et par voie aérienne, l'"assurance des marchandises transportées par voie aérienne".

Les assurés peuvent souscrire la garantie "tous risques" sauf pour les importations par voie aérienne et terrestre.

Les extensions aux garanties minimales sont :

- le risque de guerre et mine
- les grèves et émeutes
- la couverture à concurrence de 50 % de la valeur assurée, de la marge bénéficiaire et des frais de transit et de douane respectivement pour 20 % et 30 %.

2 - La tarification

Elle se fait après étude du questionnaire-proposition ou bien de l'ordre d'assurance. L'ordre d'assurance est une pièce donnant des informations sur les biens importés et leur mode de transport.

Il existe un tarif mais celui-ci n'est pas rigoureusement suivi. Il n'est qu'indicatif et l'assureur a la latitude de l'adapter à son client.

3 - La gestion des contrats et les mouvements financiers

Les garanties sus-citées peuvent être souscrites au voyage ou par abonnement.

a) Le contrat au voyage

Il est représenté d'une manière générale par le certificat d'assurance qui est établi chaque fois qu'un client remplit un ordre d'assurance. Il couvre le temps du voyage ou un temps limité et le paiement de la prime est fait après l'établissement du certificat.

b) Le contrat par abonnement

Il est souscrit par des clients qui font des importations de façon régulière et pendant une longue durée. Tout comme précédemment, le client fait parvenir un ordre d'assurance et l'assureur lui établit un certificat d'assurance. Le paiement de la prime peut se faire soit immédiatement, soit après un délai contractuel après réception du relevé de production par l'assuré.

Le relevé de production est un état expédié mensuellement à

l'assuré qui reprend les références des certificats d'assurance établis et les montants de primes à verser par l'assuré.

B - LES SINISTRES

1 - L'ouverture du dossier

Le dossier peut être ouvert soit lors de la réception par la division, d'une lettre de réclamation de l'assuré adressée au transporteur jointe à un exemplaire du certificat d'assurance soit lors de la réception du constat de dommages marchandises qui est un formulaire établi par Air-Afrique. Tout comme précédemment, il est donné une cote au dossier et on procède à l'évaluation du sinistre.

2 - L'instruction du dossier

La réclamation de l'assuré doit se faire dans le délai de prescription régissant le transport considéré et l'assuré doit lui adjoindre d'autres pièces pour une meilleure instruction et l'exercice d'un recours adéquat.

a) Les pièces à fournir

a.1.) Transport maritime

La réclamation de l'assuré doit être faite dans un délai d'un an et doit y joindre et faire parvenir à l'assureur :

- l'original du connaissement
- la copie des factures d'origine de la marchandise et des frais divers engagés
- le bordereau de livraison du transitaire et aconier
- la lettre de réserve adressée au transporteur et la réponse de celui-ci

- le rapport d'expertise s'il y a lieu.

a.2.) Transport aérien

Le délai de prescription est de 2 ans. L'assuré devra joindre à la lettre de réclamation :

- la lettre de transport aérien
- la facture fournisseur
- le bordereau de livraison transitaire
- la fiche de constat dommages
- le rapport d'expertise s'il y a lieu.

Pour les dommages concernant des denrées périssables, il sera exigé à l'assuré, un certificat phytosanitaire. Si les denrées sont déclarées impropres à la consommation, il sera exigé à l'assuré un certificat de saisie et un certificat de destruction.

a.3.) Transport terrestre

Il sera adjoint à la lettre de réclamation :

- la lettre de voiture
- la facture fournisseur ou tout autre document pouvant attester de la valeur de la marchandise
- le bordereau de chargement
- le constat de gendarmerie ou le rapport d'huissier
- éventuellement la liste de colisage qui est un document qui donne le nombre de colis et le contenu de chacun d'eux.

Une fois le dossier complet, l'indemnisation est ordonnée. L'indemnité prend en compte les dommages évalués par l'expert, les frais exposés suites aux dommages déduisant la franchise.

Lorsque le règlement est effectué, l'assuré signe un acte de subrogation qui permet à l'assureur d'exercer son recours.

b) Le recours

Le recours que l'assureur exerce après qu'il a obtenu l'acte de subrogation de la part de l'assuré est soumis à deux contraintes : une contrainte quant au délai de prescription et une contrainte quant au usages.

b.1.) La contrainte quant au délai de prescription

Nous l'avions déjà mentionné, le délai de prescription est fonction du transport considéré :

- 1 an en transport maritime
- 2 ans en transport aérien
- 2 ans en transport terrestre.

Compte-tenu de ces délais qui sont particulièrement court, il est nécessaire de veiller au report du délai de prescription. Le rédacteur écrira au transporteur contre lequel le recours est exercé une lettre pour lui demander une prorogation du délai de prescription ou bien il assigne le transporteur sans enrôler l'affaire au greffe du tribunal, et lui adresse cette lettre ; l'assignation pourra être sursis au cas où la réponse du transporteur est positive.

b.2.) Les contraintes dues aux usages et aux conventions internationales

Le rédacteur devra tenir compte d'une part des limitations de responsabilité, du montant des dommages et des propositions faites par les transporteurs.

En effet, dans les domaines maritimes et aériens où les recours sont généralement exercés contre les transporteurs, des conventions internationales (convention de Varsovie de 1929 et le protocole de la Haye de 1955, convention de Bruxelles en 1924 et des lois limitent les responsabilités du transporteur. D'autre part, il est un usage que le transporteur ne rembourse que les coûts et frêts sans tenir compte du coût de l'assurance ni de l'expertise.

Fort de ces contraintes dues aux usages et aux conventions internationales, le transporteur fera des propositions d'indemnités. Ainsi, on sait par habitude que le transporteur maritime ne paie que 25 % à 30 % du coût et frêt en cas d'avaries, 50 % en cas de manquants partiel, 100 % en cas de manquants totaux.

SECTION VI : LE DEPARTEMENT FINANCE ET COMPTABILITE
DE L'UNION AFRICAINE

Ce département comprend un service finance et comptabilité et une division réassurance.

Nous nous sommes intéressés au service finance et comptabilité. Le service finance et comptabilité est subdivié en deux sections :

- une section trésorerie et
- une section encaissement.

A - LA SECTION TRESORERIE

Elle s'occupe de la gestion quotidienne (entrées et sorties de trésorerie) des opérations financières avec les banques (placements et suivi des placements, mouvements sur les comptes bancaires) de l'aspect comptable de la gestion des immeubles. Elle confectionne une situation hebdomadaire de la trésorerie (niveau des avoirs en banque, les entrées et les sorties de chèques, les montants du sinistres). Nous nous intéresserons ici aux placements.

1 - L'acquisition et le suivi des valeurs

La réglementation des assurance^f impose la représentation des provisions techniques par des valeurs stables dont les placements.

La section est toujours en relation avec les banques et les agents de change pour les placements financiers et les placements en valeurs immobilières et mobilières.

L'acquisition des titres d'Etat se fait de concert avec la direction générale.

L'acquisition des gros investissements (par exemple : l'achat d'un immeuble) est à la charge d'un comité de gestion.

Une fois les valeurs mobilières acquises, leur suivi se fait sur un état de valeurs.

Pour les obligations d'Etat, on suit les remboursements et les intérêts versés par l'Etat ; pour les actions ce sont les dividendes qui sont suivis ; pour les prêts et avances sur compte-courants, on suit la fraction de prêts et les intérêts.

Du point de vue méthode, chaque action est suivie individuellement.

2 - Exemple de comptabilisation des titres
(les obligations)

Il est donné un numéro de compte à chaque catégorie de titres. Lorsqu'il entre en portefeuille on passe :

- D : compte d'obligation
- C : banque

Lorsqu'il en sort :

- D : banque
- C : compte d'obligation

Lorsque les intérêts sont perçus :

- D : banque
- C : revenu des obligations

Lorsque en fin d'exercice, les intérêts sont échus mais pas perçus :

- D : 5450 : intérêts échus mais non recouverts
- C : revenu des obligations

Si les intérêts sont perçus après échéance :

- D : banque
- C : 5450 intérêts échus mais non recouverts.

B - LA SECTION ENCAISSEMENT

Elle est chargée de l'encaissement des primes et des recours sur sinistre. Elle comporte une sous-section prime et une sous-section sinistres. Nous nous sommes intéressés à la sous-section prime .

1 - Le rôle de la sous-section prime

Cette sous-section reçoit les quittances émises, les classe selon ses critères (courtier ou bureau direct, risque, mois) et se charge de l'encaissement de ces primes, des règlements des coassureurs et des courtiers.

2 - Exemple de comptabilisation de prime

Constatation de l'encaissement :

D : 5910 : compte d'attente prime
c : 4900 : compte d'attente encaissement

Commission :

D : 4900 : commission sur encaissement
c : x : compte d'opération d'assurance

En cas de coassurance :

Constatation de l'encaissement :

D : 5910 : compte d'attente prime
c : 4900x : compte d'attente encaissement
c : 408x : compte du coassureur
ou 4970 : compte d'attente, prime coassurance.

Commission d'apérition:

D : 408x : compte coassureur

C : 76800 : commission d'apérition.

C - LES DOCUMENTS ETABLIS PAR LE SERVICE

Il s'agit de documents de contrôle établis tous les mois et de documents comptables.

1 - Les documents de contrôle

a) Les documents de production

- Le contrôle de production qui est un document établi en vue de contrôler la fiabilité des émissions des producteurs, celles-ci devant vérifier certaines normes (taux de taxes, taux de commission ... etc.).

- Le contrôle des encaissements.

Ces deux documents permettent d'établir mensuellement le tableau de bord. Ceci entraînera la mise à jour des états d'arriérés de primes, l'édition des états d'encaissements, des récapitulatifs des émissions et des récapitulatifs des retards.

b) Les documents de sinistres

- Les états récapitulatifs des quittances pour les règlements effectués par un agent général, la SOGERCO.

- Les récapitulatifs des sinistres et recours du mois.

- Les états des paiements de sinistres.

- La situation sinistre qui donne une vue globale en nombre des sinistres, des recours et des suspens.

2 - Les documents comptable

A l'Union Africaine, les arrêtés sont mensuels. Plusieurs types de documents sont établis qu'on peut classer selon la périodicité.

a) Les documents mensuels

- la balance
- le grand-livre
- les journaux divisionnaires
- le journal général
- le compte courant des agents généraux

b) Les documents trimestriels

- le compte d'exploitation général
- le compte des pertes et profits

c) Les documents semestriels

- le bilan
- le compte de consolidation avec la société-mère

d) Les documents annuels

- le bilan
- les états C.I.C.A.

CONCLUSION GENERALE

Que suggérons-nous ?

L'organisation de notre stage nous a permis de passer dans plusieurs services à l'Union Africaine. Nous ferons nos propositions en respectant à certains égards le plan précédent.

A - LA PRODUCTION

1 - Sur la forme et sur le fond

a) La forme

Il nous paraît important pour l'Union Africaine d'utiliser une technique de la communication : la différenciation des sujets par des couleurs.

En effet, dans un environnement où la plupart des lettrés lisent de moins en moins, où tout le monde est sensible à la communication visuelle, la présentation des produits de l'entreprise en différenciant les grandes rubriques, les points importants, de l'ensemble du contrat améliorerait cette présentation et inciterait les assurés à lire ces points et donc d'éviter les désagréments des réactions de ceux-ci.

Ainsi on peut avoir :

- Exclusions en orange

- Franchises : jaune

- Points importants : bleu fluorescent.

De plus, un lexique des termes clefs du contrats aurait dû exister dans les contrats habitations et multirisque professionnel puisqu'ils s'adressent aux particuliers.

Les coûts des polices et avenants dans les risques transport étant les mêmes que dans les autres risques, l'Union Africaine ferait bien d'améliorer la présentation de ces con-

trats (caractères d'imprimeries, dispositions des clauses ... etc.), l'obligation d'assurances en transport l'épargnant du coût d'une publicité.

b) Le fond

Une condition d'assurabilité d'un risque est son existence. Aussi, le rédacteur devra-t-il rechercher dans l'ensemble des risques existants, ceux qu'il assure et ceux qu'il n'assure pas mais ne pas mentionner ceux qui n'existent pas.

Ainsi, le cyclone n'est pas un risque sud saharien et donc n'est pas assurable et ne devrait figurer dans aucun contrat. Le tremblement de terre n'est pas un risque ivoirien du fait de la constitution géologique de notre sous-sol, cependant que les ondes internes d'un tremblement de terre dans une région voisine peuvent être ressenties en Côte d'Ivoire sans avoir l'aspect d'un cataclysme qu'exclut la loi. Il peut être même probabilisé. Il aurait pu ne pas être considéré en Côte d'Ivoire comme une exclusion.

2 - Les relations producteurs et autres

Les régleurs sinistres ne sont pas uniquement liés au contrat sinistré (d'autres contraintes existant comme par exemple la résiliation par l'assuré de ses autres contrats). Afin d'éviter les incompréhensions entre les assurés et eux, il serait souhaitable que les producteurs fassent un effort de rédaction des clauses des contrats.

Après avoir sélectionné les courtiers, l'Union Africaine doit aider ceux-ci à améliorer leurs prestations. En effet, certains courtiers manquent de professionnalisme sur le marché tant du point de vue administratif que du point de vue de la technique d'assurance.

Nous avons été surpris de constater que les employés ne faisant pas de la production d'un risque voire le sinistre de ce risque n'en aient qu'une idée vague.

De même, des contrats sont commercialisés alors que les employés d'autres services n'en sont pas pratiquement informés. (cas de

l'Auto-plus commercialisé par le bureau direct siège dont le service sinistre n'est pas informé du contenu et encore le service production courtage qui ne le commercialise pas encore). L'information n'est donc pas fluide entre les services et il importe d'~~un~~ y remédier.

B - LES REGLEMENTS DE SINISTRE

1 - Quelques gestes à éliminer

Trois gestes sont à éliminer à notre avis dans les risques automobile par ceux qui réceptionnent les déclarations ; il s'agit de la détermination de la responsabilité et du remplissage d'une fiche statistique.

a) La détermination de la responsabilité

Elle se fait par les "guichetiers" après lecture de la déclaration ou du constat d'accident. Nous avons mentionné précédemment les imprécisions des déclarations de sinistre et nous pensons que les guichetiers n'ont pas les instruments nécessaires (l' infracode par exemple) pour déterminer cette responsabilité et mentionner cela sur le dossier.

b) Le remplissage de la fiche statistique

Une fois la responsabilité déterminée, le guichetier remplit la fiche statistique sur laquelle il indiquera s'il y a recours à exercer ou responsabilité de l'assuré. Cette pièce est mise dans la police et sert à l'appréciation du risque au début de la nouvelle période.

Une telle pièce, d'une part incommode du fait de sa dimension (4 x 21) d'autre part du fait qu'elle soit remplie par

les guichetiers qui n'ont pas compétence pour déterminer une quelconque responsabilité fausse l'appréciation du risque au renouvellement et pénalise l'assuré puisqu'il existe le bonus et le malus.

Dans les deux cas, il appartient aux rédacteurs d'accomplir ces gestes et la pièce statistique aurait pu être constituée de feuilles (29 x 21) sur laquelle le rédacteur mentionnerait les recours exercés et les responsabilités assumées après instruction d'un sinistre. Cette pièce devrait être déposée chez les guichetiers qui se chargeraient de l'adjoindre à la police sinistrée.

c) Des polices flottes

Il est harassant de faire des photocopies du listing des flottes et autres documents relatifs après un sinistre. L'on aurait pu demander une copie de toutes les polices-flottes qu'on mettrait à la disposition des rédacteurs. Ceci à l'avantage de faire des économies de coûts en photocopies et en énergie pour les guichetiers sur des contrats dont le nombre de sinistres par an est élevé.

2 - L'évaluation des sinistres et leur paiement

Selon la réglementation en Côte d'Ivoire, les sinistres sont évalués dossiers par dossiers ce qui permet d'obtenir un rapport sinistres à prime $\frac{S}{P}$ pour chaque assuré.

Ce rapport peut être ainsi décomposé :

$$\frac{S}{P} = \frac{S_r + S_e}{P} = \frac{S_r}{P} + \frac{S_e}{P} \quad \text{où } S_r = \text{sinistres payés.}$$

$S_e = \text{sinistres en cours.}$

Si l'évaluation est faite en tenant compte de l'expérience de l'opérateur de saisie, ce rapport peut être entâchée d'erreurs

(surévaluation ou sous-évaluation) du fait du $\frac{S_e}{P}$ dont on ne connaît pas la valeur exacte. Une telle évaluation conduit à une mésestimation de la provision à constituer pour solder le sinistre et à une mauvaise appréciation du risque au renouvellement du contrat. Aussi proposons-nous que l'assureur tienne une statistique de sinistres survenus selon les cas de figures sur les 5 ans de la présente décennie, en tire des coûts moyens qui ajustés au coût de la vie, au niveau de la consommation des ménages ou au niveau de l'inflation pourra servir de base pour évaluation des sinistres à venir.

L'appréciation de cette statistique pourrait se faire avec les caractéristiques de dispersion que nous connaissons.

La culture personnelle des rédacteurs sinistres aurait pu motiver l'étude des tendances sur les coûts des divers préjudices au cours d'une année (par exemple, la tendance de la traduction financière du préjudice moral par les tribunaux).

Le paiement des sinistres se fait par chèque avec un message qui manque de puissance commerciale. En effet, la lettre accompagnant le chèque adresse le message suivant : "Nous vous prions de trouver ci-dessous, un chèque payable à la BIAO-CI pour règlement selon détails ci-après : ...

Veillez agréer l'expression de nos sentiments distingués". L'histoire de l'assurance nous dit que cette activité a été conçue sur des bases sociales. Aussi pensons-nous que les messages accompagnant doivent être divers, cadrer avec les circonstances, empreints de compassion, de regret, de joie ... etc. cela donne au bénéficiaire, l'impression que l'assureur lui est proche et n'est pas celui qui paie les sinistres avec regret.

Exemple : lettre au bénéficiaire d'une indemnité après un accident mortel.

Notre société est sensible à la douleur qui vous afflige.

Vous voudrez trouver ci-dessous chèque ...

Au terme de ce stage, nous retiendrons ceci : en présentant les contrats en multirisques, l'assureur est obligé de proposer des garanties minimales aux souscripteurs et leur offrir d'autres avantages (abrogation de la règle proportionnelle, révalorisation) en fonction de la catégorie d'assurés à laquelle ils appartiennent. De même en utilisant les tarifs à titre indicatif, l'assureur s'offre la possibilité, tout en restant dans son équilibre technique, d'adapter son prix à sa clientèle.

. Le marché concurrentiel et le contexte social impose une souplesse à l'assureur quant au règlement des dommages (pas d'application de la déchéance, conventions intersociétés pour les recours dans le risque matériel automobile), souplesse dans l'utilisation du barème A-S.A.C.I. pour les blessures non mortelles.

. La gestion des risques-transport, diffère des autres risques proposés tant en ce qui concerne leur production ^{que} et leurs sinistres.

Les proposants sont des personnes sensibles à leur patrimoine raison pour laquelle ils s'assurent. Cette sensibilité justifie leurs réactions parfois désagréables pendant le règlement de leur sinistre. L'assureur dont le rôle est de les garantir doit utiliser des hommes dont les actions synergiques permettent d'atteindre ses objectifs et une technique qui cadre avec l'environnement socio-économique des proposants.

L'activité d'assurance a un effet d'entraînement certain sur l'activité économique particulièrement sur l'activité de certaines professions (avocats, experts maritimes, experts automobiles, experts de risques divers, police et gendarmerie, huissier, ... etc.) et sur le pouvoir d'achat et le niveau de vie des populations (victimes et assurés).

Ce stage nous aura fait découvrir que, plus que la rigidité théorique, l'efficacité, la flexibilité et le pragmatisme doivent prévaloir sur un marché concurrentiel d'assurances.