

R A P P O R T

D· ETUDES ET DE STAGE

FIN DE FORMATION :

*FONCTIONNEMENT ET ACTIVITES DES DIFFERENTS
SERVICES ET ANALYSE DU PROBLEME DE RECOUVREMENTS
DES CREANCES*

A

L'AGENCE GENERALE DE BOBO-DIOULASSO

Présenté par :
KOCTY Boureima

Directeur du Stage
Sidiki Boubacar TRAORE
Agence **SONAR Bobo-Dioulasso**

PLAN DETAILLE

PAGES

<u>INTRODUCTION GENERALE</u>	1
 <u>PREMIERE PARTIE : FONCTIONNEMENT ET ACTIVITES DES DIFFERENTS SERVICES</u>	
<u>CHAPITRE I. SERVICE DE LA PRODUCTION</u>	5
A. ASSURANCE AUTOMOBILE	6
B. ASSURANCE INCENDIE ET RISQUES DIVERS.....	6
C. ASSURANCE TRANSPORT	8
D. ASSURANCE VIE.....	9
 <u>CHAPITRE II. SERVICE SINISTRE</u>	11
A. ETAPE PRELIMINAIRE.....	11
B. OUVERTURE DU DOSSIER.....	12
C. REGLEMENT DU SINISTRE	13
a) Différents Modes de Règlements.....	14
b) Paiement du sinistre.....	14
 <u>CHAPITRE III. SERVICE ADMINISTRATIF ET COMPTABLE</u>	16
A. L'Administration.....	16
B. La Comptabilité.....	16
C. Le Recouvrement.....	17
 <u>DEUXIEME PARTIE : LE RECOUVREMENT DES CREANCES A L'AGENCE GENERALE DE BOBO-DIOULASSO</u>	
<u>CHAPITRE I. LE RECOUVREMENT DES CREANCES</u>	19
I. ETUDE DE L'EVOLUTION DES IMPAYEES DES PRIMES.....	23
 <u>CHAPITRE II. L PROCEDURE DU RECOUVREMENT DES CREANCES</u>	25
I. LA PROCEDURE DE RECOUVREMENT DES CREANCES.....	25

a) Le contrat physique.....	25
b) Le téléphone.....	26
c) La correspondance par écrit.....	27

II. LA METHODE DE RECOUVREMENT AMIABLE28

a) La lettre administrative.....	28
b) La lettre de relance.....	28
c) La lettre de mise en demeure.....	29
d) La suspension de la garantie.....	30
e) La résiliation du contrat.....	31
1. La Compensation.....	32
2. Le Renouvellement conditionnel du contrat.....	32

I. III. LA METHODE DE RECOUVREMENT CONTENTIEUX.....33

CHAPITRE III. POUR UNE MEILLEURE POLITIQUE DE RECOUVREMENT DES CREANCES.....33

I. Propositions relatives à l'amélioration de la procédure actuelle de recouvrement des créances.....	34
II. Propositions relatives à la création d'un service de recouvrement des créances.....	35

CONCLUSION GENERALE.....37

REMERCIEMENTS

Qu'il nous soit permis d'exprimer notre sincère reconnaissance et gratitude à l'endroit de tous ceux qui, manifestement ont apporté leur assistance à l'élaboration du présent Rapport de stage.

Aussi, nos remerciements vont particulièrement :

- A Monsieur le Directeur Général de la SONAR,
 - A Monsieur DABIRA Frédéric, Directeur du Contrôle des Assurances du Burkina Faso.
 - A Monsieur KABORET Elie, Directeur Général des Assurances, Conseil Burkinabé (ACB), Monsieur ZOUNGRANA Raphaël et tout le personnel,
 - A Monsieur KONDET Idrissa qui n'a ménagé aucun effort pour m'accepter et rendre agréable mon long séjour dans son Entreprise,
 - A Monsieur TRAORE Sidiki Boubacar qui, malgré ses multiples responsabilités a bien voulu être mon maître de stage et à l'ensemble du personnel de l'Agence SONAR BOBO-DIOULASSO pour leur entière disponibilité,
 - A l'ensemble du personnel administratif et enseignant de l'Institut International des Assurances de Yaoundé,
 - Aux Responsables de la profession du Burkina Faso qui ne cessent de poursuivre la politique de formation de cadres et techniciens en Assurance pour les besoins des Entreprises et des Administrations Nationales.
-

INTRODUCTION

Dans une formule simplifiée, nous pouvons définir l'Assurance *comme "une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre, moyennant une rémunération, la prime, une prestation par une autre partie, l'Assureur, en cas de réalisation d'un risque"*

L'apparition de l'Assurance, telle que nous la connaissons est relativement récente.

En effet, le premier contrat dont on a connaissance a été établi en 1347 à Gênes en Italie.

Pouvons-nous conclure, qu'avant cette date l'homme ne s'était jamais préoccupé de se prémunir contre les dangers qui menaçaient son existence ou ses biens ?

Les structures sociales de la **"Préassurance"** dans l'antiquité étaient caractérisées par la vie en communauté qui incitait les individus à rechercher en cas de malheur, l'aide des membres de leur groupe social.

Ensuite, nous avons assisté à la **"Préassurance"** au Moyen Age caractérisée par le **"Prêt à la grosse aventure"**.

Au 20^è siècle, le phénomène urbain et le machinisme contribuèrent pour beaucoup à l'essor de l'industrie des Assurances.

L'année 1930 nous rappelle la Loi du 13 Juillet de cette même année ; c'est la Loi qui régit le contrat d'assurance en général. Elle est la base de la législation sur les Assurances de la plupart des pays africains d'expression française.

De nos jours, les pouvoirs publics des pays africains, conscients de l'importance et la nécessité de l'Assurance pour la sécurité des biens et des personnes, exercent un contrôle sur les entreprises d'Assurances.

Ce contrôle s'effectue généralement soit à l'intérieur des entreprises, soit sur pièces.

C'est ainsi que dans l'optique d'une intégration sous-régionale et afin de mieux protéger les assurés, plusieurs Institutions spécialisées de coopération ont vu le jour à l'initiative de Chefs d'Etat Africains.

Pour mieux atteindre les résultats satisfaisants, les pays africains se sont dotés d'un instrument indispensable qui est "le code CIMA".

Compte tenu du caractère particulier de l'Assurance, la nécessité de former de cadres compétents en la matière était indispensable. C'est ainsi que fût créé l'IIA (Institut International des Assurances) de Yaoundé. De renommée internationale, cet institut a formé depuis cette date plusieurs cadres pour servir les Directions Nationales d'Assurances et les Compagnies.

La formation à l'Institut comporte 2 volets : la théorie et la pratique.

C'est ainsi que pour compléter cette formation, nous nous sommes rendus à l'Agence Générale de Bobo-Dioulasso pour un stage pratique.

Dans le cadre d'un plus grand élargissement de son marché et d'un meilleur rapprochement de sa clientèle que la SONAR a créé une Agence Générale à Bobo.

Hormis la réassurance, les activités de l'Agence sont identiques à celles de la Compagnie.

L'Agent Général est lié par un traité de nomination qui l'oblige à réserver à la SONAR l'exclusivité de sa production.

L'Agence de Bobo a un effectif total de 23 personnes dont l'Agent Général.

Afin de pouvoir placer les produits de l'Assurance auprès du public, l'Agence Générale a mis en place des sous-agences à Bobo et Banfora. Elle a également recours à un réseau d'intermédiaires constitués essentiellement par des courtiers nationaux.

Du point de vue organisation, l'Agence Générale se compose des services suivants :

- . Le SERVICE DE LA PRODUCTION
- . Le SERVICE SINISTRE
- . Le SERVICE ADMINISTRATIF ET COMPTABLE.

Les pages suivantes nous permettront de faire la connaissance de ces services dans leur fonctionnement et leurs activités (Première partie).

La deuxième partie portera sur le problème de recouvrement des créances que les Sociétés africaines ont connu ces dernières années.

PREMIERE PARTIE :

FONCTIONNEMENT ET ACTIVITES DES DIFFERENTS SERVICES

CHAPITRE I. SERVICE DE LA PRODUCTION

La production regroupe l'ensemble des activités de présentation des garanties d'Assurance à la clientèle, l'élaboration des contrats, leur enregistrement et leur gestion.

D'une manière générale, les procédures sont les mêmes :

Une proposition d'assurance est rédigée après laquelle, la police est établie, signée par les parties contractantes et le paiement de la prime.

Le service de la production joue un rôle fondamental. C'est aussi lui qui est à l'origine des ressources de l'Agence.

Il comprend plusieurs sections :

- La section "Assurance Automobile"
- La section "Assurance Incendie et Risques Divers"
- La section "Assurance Transport"
- La section "Assurance Vie"

A. ASSURANCE AUTOMOBILE :

L' Assurance automobile occupe la première place dans les activités de production de l'Agence.

Les polices d'Assurance comportent un ou plusieurs véhicules.
Dans ce dernier cas, on parle de "Flotte Automobile".

Le souscripteur présente la liste de ses véhicules ainsi que les documents y afférents (carte grise, certificat de visite technique en état de validité).

La tarification est effectuée en tenant compte des informations contenues dans les cartes grises : puissance administrative en cheval vapeur, carrosserie, nombre de places, etc... .

La prime est alors payée immédiatement dans certains cas ou réclamée par facturation dans d'autres.

L'informatique a largement simplifié les procédures, ce qui permet l'édification des conditions particulières et leur signature dans un très bref délai.

La police d'assurance peut être modifiée par avenants : augmentation, diminution des garanties, suspension, incorporation ou retrait de véhicules, etc.

Les garanties du contrat d'assurance automobile sont très diverses. Leur contenu et leurs montants sont décrits dans les conditions générales et particulières.

En ce qui concerne la tarification, seules les primes d'assurance responsabilité civile sont déterminées par décret ministériel. Les primes des autres garanties (facultatives) sont libres et varient d'une Compagnie à l'autre.

B. ASSURANCE INCENDIE ET RISQUES DIVERS

La production incendie et Risques divers occupe la deuxième place dans les activités de production de l'Agence, si l'on se réfère aux montants des émissions.

La grande part des primes d'assurance incendie est apportée par des courtiers d'assurance et porte essentiellement sur des risques d'entreprises.

La part des souscriptions des particuliers est très limitée.

Les polices d'assurance incendie couvrent les "risques simples", "commerciaux", "industriels et divers" et portent sur les bâtiments, leur contenu ainsi que les responsabilités y afférentes.

Un tarif officiel commun à plusieurs Etats Africains est applicable aux risques cités ci-dessus. Il comprend :

- . des dispositions générales qui déterminent les principes de tarification,
- . des clauses à insérer aux contrats,
- . des tarifs applicables en fonction des activités concernées,
- . des garanties annexes,
- . les principes d'assurance des pertes d'exploitation.

Ce tarif est très ancien et demande une mise à jour pour s'adapter au contexte économique et social actuel des Etats Africains.

Les "**Risques Divers**" regroupent essentiellement :

- . les assurances contre le vol,
- . les assurances des diverses responsabilités (particuliers, entreprises, professions libérales, collectivités),
- . l'assurance maladie (individuelle et groupe),

- . les assurances contre les accidents corporels
- . l'assurance des risques informatiques
- . l'assurance des chantiers et travaux
- . l'assurance dégâts des eaux
- . l'assurance des bris de glaces
- . l'assurance des bris de machines.

Il existe donc une diversité de produits d'assurances, particulièrement adaptés aux risques d'Entreprises, mais la tendance actuelle est à l'établissement de polices d'assurance dites **"MULTIRISQUES"** ou **"GLOBALES DOMMAGES"**

C. ASSURANCE TRANSPORT

L'Assurance Transport des Facultés à l'importation est rendue obligatoire depuis l'Ordonnance n° 028-83 du 25 Décembre 1983 au Burkina Faso.

Deux formes de souscriptions essentiellement sont appliquées à l'Agence Générale.

L'importateur qui se présente pour assurer ses marchandises, a la possibilité de souscrire une police au voyage ou une police d'abonnement.

La police au voyage est souscrite lorsqu'il s'agit d'expéditions occasionnelles.

Au vu du Télex, ou du Fax du fournisseur envoyé à la banque pour une ouverture de crédit ou de la facture du fournisseur adressée au client, le producteur fait des propositions de garanties : "Tous Risques", "FAP Sauf," "Accidents caractérisés".

Le client fait son choix en fonction de ses besoins, de ses possibilités financières et des propositions de l'assurance. Le contrat est alors rédigé.

Mais au cas où il s'agirait d'expéditions régulières, le producteur d'assurance conseille au client de souscrire une police d'abonnement. A ce moment, à chaque expédition, il fera parvenir au producteur un ordre d'assurance (avis d'aliments) comportant le numéro de l'assuré, les références du voyage, le détail de l'expédition, le mode de garantie et le décompte des primes. Cet ordre d'assurance permet l'établissement du certificat d'assurance.

En fin de mois, le producteur rassemble tous les avis d'aliments pour établir un avenant de ressortie de primes. Il additionne toutes les primes plus les accessoires et taxes pour avoir le montant que doit payer le client.

Il convient de noter que les conditions de paiement sont plus accessibles en ce qui concerne la police d'abonnement que la police au voyage où le client paie cash et immédiatement.

D. ASSURANCE VIE

L'Agence Générale de Bobo-Dioulasso propose généralement aux assurés les contrats suivants :

- . Assurance en cas de vie
- . Assurance en cas de décès
- . Assurance Retraite Volontaire
- . Assurance Education.

Compte tenu de la particularité de cette branche, tous les contrats sont établis au Siège.

Le producteur de l'Agence reçoit le client, lui demande de fournir un certificat médical selon le cas.

Tous les renseignements sont alors transmis au Siège qui interroge ses réassureurs avant l'établissement du contrat.

Le produit le plus sollicité au niveau de l'Agence est l'assurance Temporaire-Décès Groupe. C'est un contrat qui couvre essentiellement la clientèle d'une banque qui fait adhérer ses clients désirant un crédit bancaire. Le contrat garantit en cas de décès, le paiement à la banque du capital restant dû par le débiteur.

La tarification se détermine de la manière suivante :

. Il faut multiplier le montant du prêt par un taux fixé en fonction de la durée, de l'âge de l'assuré et de son état de santé.

. Il faut par ailleurs noter que les femmes enceintes, ont une surprime de 1% de 0 - 6 mois et 1,5% à partir de 6 mois et calculée sur le montant du prêt.

. Il en est de même pour les corps habillés qui ont une surprime de 4% calculée également sur le montant du prêt.

Ce rapide survol des opérations nous a permis d'apprécier l'efficacité du système d'organisation mis en place au niveau du service de la production.

Deux raisons sous-tendent cette efficacité :

. D'abord, le client qui a la possibilité d'avoir en un laps de temps sa police, en tire satisfaction ; satisfaction partagée bien entendu par l'Agence Générale.

. Ensuite, l'informatisation des circuits de production aboutit à la facilité des opérations et à l'accès rapide aux informations et statistiques.

CHAPITRE II - SERVICE SINISTRE

"Le sinistre peut être défini comme la réalisation du risque prévu au contrat de nature à entraîner la garantie de l'Assureur".

Ce service gère uniquement les dossiers IARD.

D'un point de vue générale, c'est l'assurance automobile qui prédomine en matière de règlements de sinistres.

Le mécanisme de gestion d'un dossier sinistre à l'Agence générale comporte trois étapes :

- . l' étape préliminaire
- . l' ouverture du dossier
- . le règlement du sinistre.

A. L'ETAPE PRELIMINAIRE

Elle consiste à la réception de la déclaration du sinistre.

En cas de sinistre, l'assuré se présente avec tous les documents du véhicule (Attestation d'Assurance, Certificat de Visite Technique, Permis de conduire, etc.). C'est le conducteur, lorsqu'il n'est pas indisposé (décès, blessures, détention) qui en fait la déclaration. Un imprimé-type est conçu à cet effet et répond uniquement aux besoins de l'automobile.

Il est rédigé en deux exemplaires dont une copie est expédiée au Siège et l'original reste à l'Agence.

Tous les renseignements nécessaires à la bonne gestion du dossier figurent sur ce formulaire. Donc une déclaration exacte des circonstances du sinistre, et si possible un croquis.

La déclaration peut se faire par tous moyens, mais à condition de fournir tous les éléments nécessaires à l'appréciation du risque.

Après cette étape, l'agent procède à la vérification des garanties, puis à l'ouverture du dossier.

B. OUVERTURE DU DOSSIER

Tous les sinistres sont inscrits dans un registre comportant la date de survenance du sinistre, le numéro du dossier, les nom et prénom de l'assuré, le numéro du véhicule, le numéro de police et enfin les renseignements concernant le ou les tiers.

Une chemise est alors ouverte et les informations suivantes y sont mentionnées : numéro du sinistre, nombre de victimes, dégâts matériels, dates d'effet et d'échéance du contrat, informations sur le véhicule assuré, la franchise et une dernière colonne pour mentionner les différents règlements effectués.

C. REGLEMENT DU SINISTRE

A chaque étape de l'instruction de l'affaire, une vérification de la garantie s'impose et peut se faire par tous moyens (service de la production, section informatique, etc.).

Ensuite une évaluation est faite :

- . aux premières déclarations de l'assuré,
- . connaissance et expérience personnelles de l'agent selon que le sinistre est corporel ou matériel,
- . informations auprès des experts auto ou médical,
- . pendant la vie (gestion) du dossier concerné.

L'évaluation est une phase très importante car elle joue un rôle capital sur l'inventaire permanent de l'Agence d'où la nécessité de procéder à des évaluations sérieuses.

Et enfin, une dernière évaluation est faite au moment de la fermeture du dossier.

Il est nécessaire que l'évaluation préalablement faite se rapproche, le plus possible du paiement effectif.

A l'Agence Générale de Bobo, le règlement peut se faire de deux façons :

a) **Différents Modes de règlements :**

. **à l'amiable** : c'est une procédure qui permet la liquidation des petits sinistres qui ne nécessitent pas une poursuite judiciaire

. **règlement judiciaire** : à défaut d'un règlement amiable, le règlement se fera judiciairement.

Il faut tout de même noter que lorsque l'instruction est grave et doit être poursuivie, la procédure est avant tout pénale avant d'être civile.

L'Assureur tire un grand intérêt à intervenir dans la défense de son assuré car lorsqu'une responsabilité pénale est retenue, elle engendre une responsabilité civile pour l'assuré et le paiement d'une indemnité pour l'Assureur.

b) **Le paiement du sinistre**

L'Agence générale de Bobo dispose de 4 modes de paiements :

. **paiement par caisse** : ce procédé est effectué lorsque le montant n'excède pas 5.000 F CFA et une quittance d'indemnité est signée par le bénéficiaire.

Les contrats de police et de gendarmerie sont également payés par caisse.

. **paiement par chèque** : il est directement libellé au nom du bénéficiaire et non "au porteur".

. **paiement par virement bancaire** : il concerne le plus souvent les personnes morales de droit public ou privé. C'est une procédure très rare à l'Agence Générale.

. **paiement par compensation des primes non payées** :

Les Assureurs en général et l'Agent Général en particulier n'aiment pas cette procédure, sauf s'ils se trouvent devant un assuré de mauvaise foi.

Le dernier paiement clôture le dossier. Une vérification de l'évaluation est faite pour un équilibre entre la provision et le paiement effectué. La provision doit toujours se rapprocher du paiement.

Il faut par ailleurs noter qu'il existe des sinistres qui surviennent à l'étranger. L'Assuré peut également s'adresser à l'Agence par tous les moyens (téléphone, télex, lettre, etc.).

Les sinistres survenus à l'étranger sont gérés par le système de la carte brune CEDEAO, mais la SONAR entretient en plus, des relations avec des correspondants dans les pays limitrophes.

Nous nous empressons de mentionner l'intérêt que nous avons particulièrement porté au service Sinistre. Il nous a été donné de constater la grande importance que revêt ce domaine au sein de l'Agence.

Cette importance se traduit par la surveillance constante que la Direction Générale exerce sur ce service qui, faut-il le rappeler reflète l'image de la compagnie vis-à-vis de la clientèle.

CHAPITRE III. SERVICE ADMINISTRATIF ET COMPTABLE

Il comprend trois sections : l'administration, la comptabilité et le recouvrement des créances.

A. l'Administration

Son rôle consiste à la gestion du personnel à l'entretien et au renouvellement du matériel de travail, aux questions de santé, d'hygiène, aux relations avec les administrations publiques : Inspection du Travail, Trésor, Impôts, etc.

B. La Comptabilité

Elle comprend 2 parties :

. Une comptabilité de la Société

L'enregistrement des émissions, l'établissement des bordereaux de primes payées et arriérées, le suivi des livres de caisse et de banque, l'établissement des états de rapprochement bancaire, le décompte des commissions acquises à l'Agent Général.

D'une manière générale, cette comptabilité se tient sous la forme d'un compte courant où sont enregistrées les opérations exécutées à l'Agence et relatives à des sommes appartenant à la Société et gérées par l'Agent Général.

. une comptabilité générale d'exploitation de l'Agence.

Elle enregistre les charges de fonctionnement de l'Agence : charges du personnel, les travaux, fournitures et services extérieurs, les impôts et taxes, les frais divers de gestion.

Les ressources de l'Agence sont constituées essentiellement par les commissions versées au titre des primes émises et entièrement payées.

L'Agence établit annuellement un bilan des activités qui lui permet de payer des impôts au titre du BNC (Bénéfices Non Commerciaux).

C. Le recouvrement

L'Agent comptable s'occupe également des litiges avec la clientèle, essentiellement basés sur le recouvrement des primes impayées.

La garantie en principe n'est accordée que lorsque le client paie entièrement sa prime. Mais compte tenu des difficultés qu'éprouvent certains clients à payer au comptant leur prime, l'Agence leur accordait des facilités en fonction de leur qualité. Souvent des problèmes apparaissent au moment de s'acquitter de leurs engagements. Certains assurés ne se présentent même plus pour honorer ces engagements. C'est en ce moment qu'intervient le rôle de l'Agent chargé du recouvrement en vue de rappeler les clients récalcitrants à l'ordre.

Mais des difficultés existent notamment parcequ' il n'est pas souvent aisé de :

- . la localisation de ceux qui doivent et,
- . la solvabilité des débiteurs.

A l'issue de notre passage à ce service, quelques observations méritent d'être retenues.

Nous tenterons dans la deuxième partie de ce rapport d'étudier beaucoup plus profondément ce problème de recouvrement des primes non payées et quelques approches de solutions seront proposées.

DEUXIEME PARTIE

**LE RECOUVREMENT DES CREANCES A
L' AGENCE GENERALE DE BOBO-DIOULASSO**

CHAPITRE I :

LE RECOUVREMENT DES CREANCES

I. ETUDE DE L'EVOLUTION DES IMPAYEES DE PRIMES

Cette seconde partie sera consacrée à l'étude de l'évolution des impayées de primes et de la procédure de recouvrement.

Après ce diagnostic, des propositions de solutionnement des problèmes relevés pourraient être envisagées.

Comme c'est le cas dans toutes les entreprises, les règlements de factures consécutifs à l'achat d'un bien, ou à la prestation d'un service, peuvent être effectués de deux façons différentes : soit au comptant, soit à crédit.

- le règlement au comptant

Il s'agit des règlements effectués soit par versement d'espèces à la caisse, et qui donnent droit à l'acquisition d'une quittance, soit par remise de chèque bancaire ou postal en guise de paiement.

Le règlement au comptant s'effectue à la SONAR, au moment de la souscription du contrat d'assurance.

Il n'occasionne pas la formation d'impayées de primes.

L'idéal de toutes les entreprises est de réaliser des ventes au comptant de leurs produits.

Elles pourraient s'assurer une assise financière solide, sur laquelle peuvent reposer les espoirs de réalisations de leurs objectifs.

Mais dans la pratique, cet idéal recherché est souvent difficilement atteint pour des raisons qui peuvent être d'ordre financier, économique, social.

- le règlement à terme

Les clients qui ne disposaient pas suffisamment de moyens financiers pour l'acquisition des biens ou services dont ils avaient besoin, bénéficiaient d'un régime de crédit à court terme, long ou moyen terme dans les Entreprises.

Comme il a été déjà indiqué, à la SONAR, il avait été institué un régime exceptionnel d'assurance à crédit, que la société consentait à ses clients qui remplissaient bien entendu des conditions précises.

Dans certaines branches d'assurance dont la clientèle est en grande partie constituée de sociétés et d'associations des personnes physiques, la réclamation de la prime faisait souvent l'objet d'établissement d'une facture.

C'est le cas par exemple du transport.

La facture, une fois établie est envoyée à l'adresse du client.

L'initiative du paiement revenait entièrement au client.

En effet, contre toute attente, toutes les factures que l'Agence générale envoyait à ses clients, n'indiquaient pas la date de règlement.

Dans tous les cas, le règlement à terme sous toutes ses formes occasionne des irrégularités dans le paiement des primes.

Ces irrégularités ont pour conséquences fâcheuses de favoriser la formation d'impayées de primes, qui représentent en réalité une part du chiffre d'affaires non encore perçue par l'Agence Générale.

C'est ainsi que, face à une telle situation, l'Agence fournit des efforts considérables pour recouvrer ces sommes qui lui reviennent de plein droit et aussi pour limiter et contrôler leur développement qui peut nuire à son bon fonctionnement.

L'étude de cette seconde partie du travail sera axée sur l'évolution des impayées de primes qu l'Agence Générale a connu au cours des années 87/88/89.

Les branches d'assurance concernées sont **l'Automobile, l'Incendie, le Transport et les Risques Divers**. La branche **Vie** ne figure pas du fait des particularités qu'elle présente.

Les données traitées ont été recueillies sur les états d'impayées de primes que l'Agence Générale dresse mensuellement pour le compte de la Compagnie. Elle le fait à partir des différents registres et des états d'encaissements mensuels. La structure des états d'impayées se présente sous forme de tableaux à plusieurs colonnes.

La première colonne indique les mois d'émission des primes.

Quant à la seconde, elle est réservée aux nom et numéro d'ordre de police, des clients qui peuvent être des Entreprises, des Associations, des Organismes ou des personnes physiques.

Les autres colonnes mentionnent au regard de chaque nom du client, successivement la prime totale émise, le montant de l'acompte versé par le client si c'est le cas, le solde au dernier jour du mois, les commissions dues à l'Agent général, et les frais accessoires.

Les totaux par colonne donnent pour chaque état d'impayées, les montants mensuels.

S'agissant de la situation annuelle, elle est établie à partir des douze états mensuels correspondant aux mois de l'année civile.

Aussi l'exactitude des états d'impayées mensuels doit être de rigueur pour l'Agence, car elle conditionne celle des états annuels.

Pour y parvenir, une tenue régulière des registres qui constituent les sources d'informations, doit être rigoureusement observée.

Il faut souligner cependant que les états d'impayées présentent l'inconvénient de ne pas décrire une situation réelle des impayées d'une période donnée.

Ce sont plutôt des états qui font un inventaire des clients qui doivent des primes ou des fractions de primes échues ou non encore échues, au dernier jour du mois considéré.

En d'autres termes, ce sont des états qui récapitulent l'ensemble des primes ou fractions de primes non perçues, la plupart du temps en instance de paiement.

Il s'agira de l'ampleur de l'évolution des impayées de primes par branche d'assurance, à travers une analyse qui sera faite à partir des tableaux qui suivront.

	A N N E E S		
Eléments	1987	1988	1989
Impayées 31.12	162 652 542	150 013 984	183 449 867
Emissions	669 955 959	696 354 280	808 363 017
Taux impayés	24,27%	21,54%	22,69%

Nous pouvons constater à partir des taux d'impayées du tableau ci-dessus qu'il y a une baisse à partir de 1988. Mais en 1989, nous assistons à une légère hausse.

Recouvrement et taux de recouvrement par branche

Année 1987

	A N N E E S			
Eléments	Automobile	Incendie	Transport	TOTAUX
Impayées au 31-12-87	100 148 025	52 063 455	10 441 062	162 652 542
Recouvrements au 31-12-90	32 201 050	22 986 387	3 861 314	59 048 751
Taux de recouvrement	32,15%	44,15%	36,98%	34,45%

Les taux de recouvrement en 1987 ont sensiblement progressé et sont presque égaux dans toutes les branches d'assurance.

Notons que des efforts de recouvrement ont été constatés malgré la faiblesse des taux par rapport aux impayés.

Recouvrements et taux de recouvrement par branche / Année 1988

Eléments	BRANCHES D'ASSURANCES			
	Automobile	Incendie	Transport	TOTAUX
Impayées au 31-12-88	76 024 614	41 438 126	32 551 244	150 013 984
Recouvrements au 31-12-90	47 852 307	10 317 563	28 846 067	87 015 937
Taux de recouvrement	62,94%	24,89%	88,61%	58%

Les taux de recouvrements de 1988 sont beaucoup plus significatifs qu'en 1987. Car nous remarquons que les taux sont beaucoup plus élevés.

Recouvrements et taux de recouvrement par branche / Année 1989

Eléments	BRANCHES D'ASSURANCES			
	Automobile	Incendie	Transport	TOTAUX
Impayées au 31-12-89	113 575 684	8 570 656	61 308 527	183 454 867
Recouvrements au 31-12-90	83 823 615	3 627 939	47 349 478	134 801 032
Taux de recouvrements	73,80%	42,32%	77,23%	73,47%

Ainsi, le taux de recouvrement en automobile est de 73,80% alors que celui de l'incendie est de 42,32% et de 77,23% pour le transport.

De manière générale, l'Agence Générale mène de gros efforts pour le recouvrement des impayées.

CHAPITRE II :

LA PROCEDURE DE RECOUVREMENT DES CREANCES

La procédure de recouvrement désigne la combinaison dans le temps et dans l'espace, de l'ensemble des moyens matériels et humains, en vue de recouvrer les arriérées restant dues à une date donnée.

I. LA PROCEDURE DE RECOUVREMENT DES CREANCES

Deux méthodes de recouvrement sont pratiquées par l'Agence Générale.

Il s'agit de la méthode amiable de recouvrement, et de la méthode de recours en justice ou recouvrement contentieux.

Auparavant, nous parlerons des moyens de communication utilisés pour le recouvrement, avant d'aborder les méthodes de recouvrement proprement dites.

L'Agence Générale de Bobo-Dioulasso utilise dans le cadre du recouvrement de ses créances, plusieurs moyens. Il s'agit notamment du contact physique, du téléphone et de la correspondance par écrit.

a) Le Contact physique

Il permet de discuter avec le client, et d'étudier les possibilités de règlement que sa situation financière offre, afin de définir des modalités de paiements des arriérées de primes à la convenance des deux parties.

Ce procédé présente l'avantage d'établir des liens directs entre la Compagnie et son Client.

Il est un concert d'échanges d'informations et de connaissances dans des domaines variés. La Compagnie peut tenir le client informé des évolutions intervenues en son sein, tel que les nouvelles décisions administratives et réglementations et aussi de ses perspectives de lancement de nouveaux produits.

Elle pourra en recevoir autant de son interlocuteur.

Le contact physique fait naître chez les clients qui se sentent mieux considérés par la Compagnie, des exigences personnelles pouvant inciter en eux, le respect des engagements qu'ils contractent.

Bien qu'il présente l'avantage de limiter la désinformation et de favoriser la sensibilisation, ce moyen de communication n'est utilisé par l'Agence Générale que sur demande expresse du client.

b) Le Téléphone

Le téléphone, malgré les multiples avantages que présente son usage, est un moyen peu utilisé par l'Agence dans le recouvrement de ses créances. Coûteux, mais très rapide, le téléphone présente néanmoins quelques inconvénients. C'est effectif car, certains engagements contractés au téléphone ne sont pas respectés.

Simplement parce que leurs preuves sont difficiles à établir en cas de contestation d'une des parties. De plus, des perturbations de lignes peuvent intervenir et bloquer la communication entre la Compagnie et son client.

Un autre fait important à ajouter est que tous les clients ne disposent pas d'installation téléphonique. Le téléphone est un moyen de communication jugé peu discret car certaines communications peuvent être interceptées. Alors certains clients sont très méfiants dans son utilisation, surtout lorsque la conversation envisagée doit porter sur leur propre situation financière.

Toutes ces raisons font que l'Agence Générale juge l'usage du téléphone comme moyen de communication peu pratique dans le recouvrement des créances. L'Agence Générale préfère utiliser le téléphone pour une prise de contact préalable, dans le but de programmer une rencontre physique avec un client.

c) La correspondance par écrit

Elle consiste pour l'Agence, à adresser à son client une lettre dactylographiée pour lui demander de s'exécuter dans les délais convenus.

Cette lettre rappelle les montants des primes ou fractions de primes et réprécise les échéances.

La correspondance par écrit, même si elle produit quelques fois les effets attendus, présente plusieurs difficultés dans son usage :

- . lenteur dans l'exécution du courrier

- . difficulté majeure pour que la lettre parvienne dans les délais qui permettront au client de s'exécuter avant que ne viennent le frapper les sanctions prévues. Ensuite il y a la mauvaise foi de certains clients qui après réception de la lettre observent un silence prolongé, faute de moyens financiers.

Il y a enfin l'imprécision de certaines adresses ou l'incertitude qui constituent des difficultés de la correspondance par écrit.

Cette méthode étant le principal moyen de communication utilisé dans le recouvrement des créances par l'Agence Générale. Celle-ci devra compter sur l'efficacité de ses méthodes de recouvrements, pour réussir ses opérations de recouvrement.

II. LA METHODE DE RECOUVREMENT AMIABLE

Le recouvrement amiable suppose que l'Agence procède au recouvrement de ses créances, en se contentant d'utiliser les moyens à sa disposition, sans intervention de forces ou d'instances extérieures.

Trois principaux procédés peuvent être distingués : la lettre administrative, la compensation et le renouvellement conditionnel du contrat.

a) La lettre administrative

C'est un procédé qui repose sur l'envoi au débiteur de lettres administratives telles que la lettre de relance, et la lettre de mise en demeure.

Les envois successifs de lettres précèdent l'application de sanctions qui est la conséquence de la persistance du défaut de paiement des arriérés de primes.

b) La lettre de relance

Elle invite le client à s'exécuter pour le paiement de sa prime ou fraction de primes, en précisant les montants et en insistant sur le respect des délais de règlement.

C'est une lettre de rappel que l'Agence envoie à l'adresse des personnes physiques ou morales, pour la plupart non distantes géographiquement.

Si dix jours s'écoulent après l'envoi de la lettre de relance et si l'assuré ne se manifeste pas, l'assureur lui envoie une mise en demeure par lettre recommandée. Le délai de dix jours est fixé par la Loi. Mais dans la pratique, il arrive que l'Agence déclenche la poursuite en vue de recouvrer une prime impayée, plusieurs mois après la constatation du défaut de paiement.

Une telle pratique n'est pas de nature à favoriser un bon déroulement des opérations de recouvrement.

c) La lettre de mise en demeure

Dans le seul cas où aucune satisfaction n'est réservée à l'envoi de la lettre de relance, l'Agence adresse à son client une seconde lettre ou lettre de mise en demeure.

Toutefois la mise en demeure entre en vigueur le lendemain de l'envoi de la lettre à zéro heure. Le contenu de la lettre indique souvent les mentions suivantes :

- qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure,
- rappeler le montant et la date d'échéance de la prime
- rappeler le texte de l'article 16 de la Loi du 13 Juillet 1930.

Ceci a pour objet d'indiquer à l'assuré les sanctions qu'il risque d'encourir s'il ne s'acquitte pas de sa dette et dans les délais qui lui sont impartis.

Ainsi, des précautions sont prises et les délais prévus pour que l'assuré soit assuré de l'inexécution de son obligation, et ait la possibilité de se mettre en règle avant que l'on applique des sanctions en son contre.

Après un délai de trente jours consécutifs à la mise en demeure faute de paiement de la prime ou de la fraction de prime si c'est le cas, la garantie est suspendue.

d) La suspension de la garantie

La suspension est la première sanction du défaut de paiement.

La caractéristique essentielle de la suspension est que :

. l'Assureur est à l'avenir dégagé de son obligation en cas de survenance de sinistre - tandis que l'Assuré n'est pas dégagé de son obligation de payer la prime. Il s'agit dans ce cas d'une perte temporaire de la garantie.

Cette perte est provisoire, étant donné que le contrat reprend tous ses effets au cas où l'assuré paie les primes arriérées.

En d'autres termes si un sinistre survient durant la suspension, il n'est pas couvert : l'assurance reste en vigueur, seule disparaît temporairement la couverture du risque.

La suspension entre en vigueur automatiquement après le délai de trente jours si le défaut de paiement est constaté.

Elle prend fin par le paiement de la prime arriérée.

L'Assurance reprend son effet de garantie, le lendemain à midi, du jour du paiement.

Si toutefois, l'Agence n'obtient pas de satisfaction à la suite de la suspension de la garantie, il applique la dernière sanction prévue ; la résiliation du contrat.

e) La résiliation du contrat

Elle est la deuxième et la plus grande sanction applicable

Si après un délai de dix jours consécutifs à la suspension, l'assuré n'a pas, par le paiement de la prime remis la garantie en vigueur, l'assureur résilie le contrat.

Alors, la sanction provisoire qu'est la suspension devient définitive.

Le contrat tout entier prend fin en même temps que la suspension.

Toutefois, c'est pour l'Assureur, une faculté, un droit de résilier le contrat, non une obligation.

Il perd ce droit de résiliation à partir d'une nouvelle échéance de prime.

La résiliation peut se faire de deux manières :

. L'assureur a la faculté d'envoyer après expiration du délai de quarante jours, une nouvelle lettre (auquel cas, la prime ou la fraction de prime n'a pas été payée auparavant).

Autrement, il notifie dans la lettre de mise en demeure à l'avance, mais conditionnellement, son intention de résilier le contrat automatiquement le quarante et unième jour à zéro heure, si le paiement n'est pas effectué.

La résiliation n'empêche pas pour l'assureur de réclamer à l'assuré les sommes qui lui sont dues et à cet effet, de l'assigner en justice.

L'essentiel des recouvrements de créances de l'Agence est fait à l'aide de ce procédé. Le reste à l'aide des deux derniers procédés à savoir la compensation et le renouvellement conditionnel du contrat, et aussi du recouvrement contentieux.

1. La compensation

Elle peut dans certains cas, servir de procédé de recouvrement des primes ou fraction de primes, c'est-à-dire que l'Agence en cas de sinistre déduit du total des indemnités à verser, le montant que lui doit l'assuré.

Il n'est utilisé que lorsqu'il se présente comme le seul recours pour recouvrer les créances.

2. Le renouvellement conditionnel du contrat

L'Agence décide tout simplement de ne pas opérer le renouvellement du contrat à l'expiration tant que le client lui restera redevable des primes d'exercices antérieures. Ce procédé peut s'appliquer aux deux cas suivants :

- D'abord au client qui n'a pas réalisé de sinistre au cours de l'exercice ou des exercices qui ont précédé.

- Ensuite à ceux qui ne sont pas exécutés suite à l'usage du premier procédé.

Le renouvellement conditionnel du contrat remplit toutes les conditions pour être le meilleur procédé de recouvrement amiable des créances.

Si après usage des différents procédés ci-dessus énumérés, l'Agence Générale ne réussit pas à atteindre le but recherché, justice ou solution conflictuelle - ce qui nous amène à parler du recouvrement contentieux.

III. LA METHODE DE RECOUVREMENT CONTENTIEUX

Poursuite en Justice :

- droit commun

D'après le droit commun, tout créancier non payé a le droit de poursuivre en justice son débiteur afin d'obtenir un jugement susceptible d'exécution.

Ainsi, l'Agence Générale peut introduire un dossier en justice pour exiger du souscripteur, le paiement de la prime ou fraction de prime échue, s'il n'a pas choisi de résilier le contrat.

Dans sa demande en justice, l'Agence réclame toutes les sommes, sous réserve de la prescription et lui sont dues (primes, frais, intérêts légaux).

CHAPITRE III : **POUR UNE MEILLEURE POLITIQUE DE RECOUVREMENT DES** **CREANCES**

L'Agence générale de Bobo-Dioulasso rencontre quelques difficultés dans le recouvrement de ses impayées de primes. Une simple augmentation du volume de ses activités peut à l'avenir faire naître d'autres difficultés de recouvrement qui vont renforcer celles déjà existantes. D'où la nécessité pour elle d'envisager des perspectives en vue d'améliorer ses méthodes et procédés de recouvrement.

En d'autres termes, elle devra renforcer sa politique de recouvrement des créances, de sorte à faire face à tout moment aux conséquences des problèmes d'impayées de primes pouvant compromettre son avenir.

A partir des difficultés de recouvrement qui ont pu être recensées et de la procédure de recouvrement des créances, des formulations de propositions de solutions seront faites.

I. PROPOSITIONS RELATIVES A L'AMELIORATION DE LA PROCEDURE ACTUELLE DE RECOUVREMENT DES CREANCES

Au regard des résultats atteints dans le recouvrement des impayées de primes, on peut l'affirmer plusieurs efforts ont été consentis dans ce sens.

Pour plus d'efficacité dans les opérations de recouvrement, l'Agence devra veiller à diversifier les moyens de communications afin d'utiliser pour chaque type de client, le moyen le mieux adapté.

L'importance de la communication dans la vie en général et dans les transactions commerciales en particulier le commande.

En dehors de la correspondance par écrit, l'Agence peut multiplier les contacts physiques dans ses recouvrements, du fait des multiples avantages qu'ils comportent.

En vue de freiner l'évolution rapide des créances, l'Agence pourrait recevoir exclusivement des chèques certifiés comme garantie.

L'Agence devra également réduire de façon significative le délai qui sépare la constatation du défaut de paiement et le déclenchement de la procédure de recouvrement qui est souvent long. Pour mieux joindre les clients et dans les délais courts, l'Agence devra désormais exiger d'eux des adresses assez complètes.

Toujours dans le souci de mieux suivre les créances, l'Agence Générale peut donner l'ordre aux sous-agences qui sont sous son contrôle de déposer périodiquement dans ses locaux, des états complets de leurs clients redevables.

La centralisation présentera comme avantage la tenue à vue des mouvements de certains clients qui seraient tentés de manoeuvres frauduleuses.

Outre l'insuffisance des moyens financiers et la confiance placée aux clients, d'autres critères issus de l'examen du dossier du client doivent être retenus.

L'élaboration d'un système comptable est indispensable pour l'Agence Générale.

L'application du système comptable facilitera un suivi régulier des opérations journalières par la tenue de documents comptables tels que le journal, le grand livre, la balance et bien d'autres qui permettront l'établissement à chaque fin d'exercice comptable, des documents de synthèse.

II. PROPOSITIONS RELATIVES A LA CREATION D'UN SERVICE DE RECOUVREMENT DES CREANCES

Cette initiative mérite d'être sérieusement examinée au regard des avantages immenses qu'offrent les services de recouvrement bien organisés de certaines institutions.

Les missions à assigner à la création de ce service seront essentiellement le suivi technique et le recouvrement des créances.

Ce service devra jouir d'une autonomie, et travailler en étroite collaboration avec le service comptable et les autres, d'où il recueillera les informations indispensables à la bonne exécution de ses activités.

La mission de coordination et de vérification de l'exécution des tâches allouées à chaque agent, devra revenir à un responsable de service qui sera désigné parmi une équipe d'agents affectés au service.

Les agents affectés à ce service devront multiplier les contacts téléphoniques, les correspondances administratives et devront axer leurs interventions sur les visites aux clients.

Le choix des agents doit reposer sur des critères très fiables tels la compétence professionnelle, la discipline et l'usage facile de la parole dans une certaine mesure.

Afin d'atteindre des résultats satisfaisants, le futur service de recouvrement devra être doté des infrastructures de communication, et des moyens techniques, nécessaires à l'obtention d'une rentabilité optimale de son activité.

CONCLUSION GENERALE :

Au terme de ce rapport de stage qui nous conduit à l'étude de la politique pratiquée par l'Agence Générale de Bobo-Dioulasso dans le recouvrement de ses créances, plusieurs observations méritent d'être faites.

Il n' y a plus de doute que l'Agence occupe une place assez importante dans l'Organigramme général de la SONAR. La croissance continue de son chiffre d'affaires, le volume de primes encaissées arriérées recouvrées, sont des raisons qui l'attestent.

Nous avons pu constater que le fonctionnement de l'Agence repose essentiellement sur la traditionnelle confiance qu'elle bénéficie de ses clients, et sur le caractère rendu obligatoire au Burkina Faso de certaines Assurances.

Cette situation de relative prospérité serait beaucoup plus durable qu'elle reposerait non pas sur des facteurs exogènes difficilement maîtrisables, mais sur le dynamisme propre de cette agence.

Certes, beaucoup d'efforts ont été faits dans les recouvrements de créances, mais nous ne pouvons exclure l'action de l'obligation d'assurance.

Il est donc évident qu'en plus de cette obligation d'assurance, si une organisation particulière était mise en place par l'Agence en vue de suivre et de rechercher les causes de l'évolution des impayées de primes, celle-ci obtiendrait des résultats plus satisfaisants dans les opérations de recouvrement.

Ainsi, nous formulons les recommandations suivantes :

- la tenue par l'Agence Générale d'une comptabilité conformément aux dispositions du Code CIMA;
- la création d'un service de recouvrement des créances, qui va se charger du suivi technique et du recouvrement des impayées de primes échues ;
- l'application des recommandations du Comité des Sociétés d'Assurances du Burkina Faso de ne plus accorder des garanties en matière d'assurances tant que la prime n'est pas payée. Autrement dit, refuser la vente de l'assurance à crédit.
- l'application des ces recommandations pourrait donner sans doute à l'Agence, les moyens de prévenir et de contrôler les difficultés engendrées par les impayées de primes.

Toutefois, nous osons croire qu'avec l'évolution du volume de primes impayées, une action concertée des Compagnies d'Assurances du Burkina Faso mettra en place une structure de contrôle, afin de priver d'assurance tout assuré redevable de primes antérieures. Ceci à l'exemple des institutions bancaires qui exigent que leurs clients présentent une attestation de non engagement, avant de bénéficier s'ils remplissent les autres conditions de l'octroi de crédit.

Face à la concurrence grandissante dans le secteur de l'assurance, les Compagnies d'Assurances de notre pays d'une manière générale, et en particulier la SONAR, doivent rechercher les moyens de s'imposer à l'avenir.

En d'autres termes, elles doivent se faire compétitives.

Pour y arriver, la SONAR notamment devra se battre pour libérer de l'ombre du manque d'informations et du manque de publicités, en vue d'une part de sensibiliser ceux qui sont encore hésitants, et de convaincre d'autre part ses clients, de la nécessité et du bien fondé de l'assurance, et surtout de sa mission de prévention.

Cette Compagnie devra également si elle désire rester toujours à la hauteur des attentes de sa clientèle, prendre en compte les multiples critiques et observations faites par ses clients sur la lenteur et la complexité de la procédure de règlement des sinistres.

Si de telles aspirations ne sont pas prises en considération, elles peuvent s'accroître et détériorer les relations commerciales et d'affaires existant entre la Compagnie et certains de ses partenaires, surtout nationaux, et ternir considérablement son image de marque.

C'est pourquoi, la SONAR se doit de rechercher impérativement les facteurs, afin d'apporter les remèdes nécessaires.

Cela va de l'intérêt de la Société elle-même, des assurés et bénéficiaires de contrats, et partant, de l'intérêt de toute la Nation Burkinabé.

ANNEXES

ETAT DES IMPAYEES AU 31/12/1990

M O I S	BRANCHES D'ASSURANCES			T O T A U X
	Automobile	Incendie	Transport	
janvier 1990	2 722 036	27 625	9 112	2 758 773
février	7 182 407	21 087 399	210 627	28 480 433
mars	3897539	-	5 340	3 902 879
avril	2 316 782	-	7 126 893	9 443 675
mai	4 966 944	-	1 752 633	6 719 577
juin	3 937 628	-	-	3 937 628
juillet	1 950 161	650 519	4 394	2 605 074
août	18 908 288	22 527 939	605 098	42 041 325
septembre	6 208 035	7 680 431	142 214	14 030 680
octobre	5685210	-	75 478	5 760 688
novembre	9302166	-	68 309	9 370 475
décembre	28 866 523	89 542	440 964	29 397 029
T O T A U X	95 943 719	52 063 455	10 441 062	158 448 236

Tableau (1)

Source : Etats mensuels des impayées/Année 1987.

Annexe I.

ETAT DES IMPAYEES AU 31/12/1990

M O I S	BRANCHES D'ASSURANCES			T O T A U X
	Automobile	Incendie	Transport	
janvier 1990	3 155 663	17 647 259	29 517	20 832 439
février	2 954 765	-	180 920	3 135 685
mars	8167407	8 640	434 530	8 610 577
avril	2 520 352	-	1 224 451	3 744 803
mai	4 981 942	9 624	283 931	5 275 497
juin	3 304 611	-	245 121	3 549 732
juillet	1 553 087	-	1 029 113	2 582 200
août	3 661 720	-	866 472	4 528 192
septembre	2 175 400	81 382	4 893 427	7 150 209
octobre	13 896 549	4 239 908	7 558 980	25 695 437
novembre	9198125	-	6 390 203	15 588 328
décembre	11 307 871	19 451 313	9 414 579	40 173 763
T O T A U X	66 877 492	41 438 126	32 551 244	140 866 862

Tableau (2)

Source : Etats mensuels des impayées / Année 1988.

Annexe II.

ETAT DES IMPAYEES AU 31/12/1990

M O I S	B R A N C H E S D ' A S S U R A N C E S			T O T A U X
	Automobile	Incendie	Transport	
janvier 1990	4 887 696	-	2 883 074	7 770 770
février	13 492 864	-	2 269 944	15 762 808
mars	2 282 859	-	3 667 041	5 949 900
avril	4 401 400	-	1 511 018	5 912 418
mai	7 134 994	2 149 944	805 819	10 090 757
juin	6 816 432	-	1 286 650	8 103 082
juillet	2 238 114	-	4 302 934	6 541 048
août	2 633 564	-	11 162 960	13 796 524
septembre	17 630 972	2 892 773	11 956 425	32 480 170
octobre	6 202 973	-	7 868 230	14 071 203
novembre	9 270 621	928 131	6 271 686	16 470 438
décembre	29 630 024	2 599 808	7 317 746	39 547 578
T O T A U X	106 622 513	8 570 656	61 303 527	176 496 696

Tableau (3)

Source : Etats mensuels des impayées / Année 1989.

Annexe III.

RECAPITULATIF DES IMPAYEES AU 31/12/1990

ANNEES 1987, 1988 et 1989

M O I S	BRANCHES D'ASSURANCES		
	Automobile	Incendie	Transport
janvier 1990	2 758 773	20 832 439	7 770 770
février	28 480 433	3 135 685	15 762 808
mars	3 902 879	8 610 577	5 949 900
avril	9 443 675	3 744 803	5 912 418
mai	6 719 577	5 275 497	10 090 757
juin	3 937 628	3 549 732	8 103 082
juillet	2 605 074	2 582 200	6 541 048
août	42 041 325	4 528 192	13 796 524
septembre	13 030 680	7 150 209	32 480 170
octobre	5 760 688	25 695 437	14 071 203
novembre	9 370 475	15 588 328	16 470 438
décembre	29 397 029	40 173 763	39 547 578
T O T A U X	157 448 236	140 866 862	176 496 696

Tableau (4)

Annexe IV.

QUELQUES ABREVIATIONS

S O N A R : SOCIETE NATIONALE D'ASSURANCES ET DE REASSURANCE

C I M A : CONFERENCE INTER-~~AFRICAIN~~ AINE DES MARCHES D'ASSURANCES

C E D E A O : COMMUNAUTE ECONOMIQUE DES ETATS DE L'AFRIQUE DE L'OUEST