

SOMMAIRE

DEDICACES

REMERCIEMENTS

AVANT PROPOS

INTRODUCTION GENERALE

A - HISTORIQUE DE LA PREVOYANCE ASSURANCES

B - PRESENTATION ET PLACE AU SEIN DU MARCHÉ

B1 - Répartition des émissions par branche

B2 - Les prestations et frais payés

B3 - Les frais généraux

B4 - Les cessions en réassurance

I ère Partie : Organisation Générale et Structures

I - ORGANIGRAMME

II- TACHES DEVOLUES AUX PRINCIPAUX SERVICES

A - DIRECTION GENERALE ET SERVICES RATTACHES

A1) Secrétariat de la Direction Générale

A2) Service Administratif

B - LE SECRETARIAT GENERAL

B1 - Le Service Commercial et de Recouvrement

B2 - Le Service Surveillance du Portefeuille des Agences

C - DIRECTION FINANCIERE

C1 - Sous-Direction comptable

C2 - Division Financière

D - DIRECTION TECHNIQUE

D1 - Sous Direction de la Production

a) Les opérations communes aux services

b) Les tâches spécifiques aux services

b1) Service Automobile

- b2) Service Maladie
- b3) Service Maritime et Transports
- b4) Service Incendie - R.D - R.C - R.T

D2- SOUS DIRECTION DU CONTENTIEUX AUTO

D3 - SERVICE INFORMATIQUE

D4- SERVICE PORTEFEUILLE DES INTERMEDIAIRES

E - DIRECTION DE LA REASSURANCE ET CONTROLE DE GESTION

III - LIMITES DU FONCTIONNEMENT ACTUEL

- a) Défaillances au niveau de la circulation des informations
- b) Inexécution de certaines tâches dans les délais
- c) Inégale répartition des tâches
- d) Attributions incomplètes pour certains départements:

IIème PARTIE : COMMENT AMELIORER LA POLITIQUE DE RECOUVREMENT

I - ORIGINE DES IMPAYES

II - PROPOSITIONS DE GESTION

- a) Toilettage des impayés
- b) Organisation du stock réel
 - b.1 Par antériorité
 - b.2 - Par ordre d'importance des sommes dues

.CONCLUSION GENERALE

ANNEXES

"LA GLOIRE D'UN HOMME SE MESURE AUX MOYENS DONT IL S'EST
SERVI POUR L'ACQUERIR"

ROCHEFOUCAULD

DEDICACES

Je dédie ce travail ...

- A mon père "In mémoriam"

En témoignage de mon profond amour filial et en souvenir de ses derniers paroles et conseils auxquels je ne manquerai de me conformer toute ma vie durant.

Toute ma reconnaissance pour son soutien indéfectible tant sur le plan moral que financier.
Que la terre de Yoff lui soit légère et qu'Allah l'accueille en son paradis. AMEN.

- A ma mère,

Aucun mot ne saurait exprimer ce que je ressens pour toi

- A mes grands parents "In mémoriam"

- A tous mes frères et soeurs.

En souvenir des moments de peine et de joie vécus ensemble.

Toute mon affection.

- A mes neveux et nièces

En signe d'encouragement.

- A madame Marie Thérèse CHICAYA NDIAYE et enfants,

Qui m'ont toujours accueilli chaleureusement en leur sein.

- A Thierno DAT et Boubacar KANTE

Ce travail est le témoignage des encouragements et conseils que vous n'avez cessé de me prodiguer.

- A mon ami et compagnon de lutte de tout temps : Djibril A. NDIAYE.

Afin que nous unisse à jamais une amitié sincère toujours croissante.

- A Mlle Mariétou NDIAYE.

Toutes mes sincères amitiés.

- A tous mes camarades de promotion

REMERCIEMENTS

Nous remercions tous ceux qui, de près ou de loin, nous ont aidés à la confection de ce travail particulièrement à :

- M. Mamour THIAW, Directeur Général de la PREVOYANCE ASSURANCES
Pour avoir bien voulu accepter le déroulement de ce stage au sein de la P.A.
- Toute la Direction et le Personnel de la PREVOYANCE ASSURANCES
Pour la sympathie manifestée à notre égard.
- M. Adama NDIAYE,
qui a guidé pas à pas le déroulement de ce stage avec méthode et rigueur.
- Toute la Direction du Contrôle des Assurances.
- La Direction Générale de L'INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES
- Tout le personnel de L'INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES
- Tous les professeurs qui nous ont encadrés et assuré notre formation à l'Institut au cours de ces deux dernières années.
- Mlle Bineta DIA qui a assuré la saisie.
- M. Ibrahima THIAW qui a assuré la mise en page.
- Enfin à tous ceux qui ont guidé mes premiers pas dans les assurances et dont je n'ai pu citer les noms ici.

AVANT PROPOS

Créé il y'a 22 ans, l'Institut International des Assurances dont la vocation est de pourvoir le marché Africain de l'assurance en cadres de haut niveau vient de se doter de sa première promotion de techniciens supérieurs en assurance.

Qu'il nous soit permis de saluer cette heureuse initiative dont l'intérêt majeur est de mettre à la disposition des Compagnies une catégorie intermédiaire de cadres polyvalents, aptes à décharger valablement l'encadrement supérieur de certaines tâches.

A l'issue d'une formation de deux (02) ans, chaque stagiaire doit, afin d'acquérir le soubassement pratique indispensable au bon accomplissement de la mission qui lui est dévolue, séjourner pendant 6 mois dans une Compagnie d'assurances ou une direction nationale de contrôle dans le but de se familiariser avec son fonctionnement et sa gestion.

Le présent document que nous soumettons à votre appréciation est la résultante de nos investigations au sein de la PREVOYANCE ASSURANCES, une Société Sénégalaise qui a bien voulu nous accueillir du 16 MAI 1994 au 08 OCTOBRE 1994.

Il s'articulera autour de deux (2) parties :

- L'une décrivant sommairement l'organisation et l'exécution des tâches dans la société,
- L'autre , beaucoup plus pratique , nous permettra de réfléchir à des solutions aptes à régler un problème réel : celui de la gestion des impayés.

INTRODUCTION GENERALE

A - HISTORIQUE DE LA PREVOYANCE ASSURANCES

L'idée de la création de la Prévoyance Assurances émana de la volonté de deux personnes qui décédèrent par la suite.

Elles voulurent par le biais de cette Société faire couvrir leur patrimoine qui était géré par un cabinet de courtage. La PREVOYANCE ASSURANCES a hérité du portefeuille de celui-ci pour démarrer ses activités en 1987.

B - PRESENTATION ET PLACE AU SEIN DU MARCHE

La PREVOYANCE ASSURANCES est une société anonyme au capital de 400.000.000 F.CFA entièrement libéré à la création.

Ce capital est détenu par vingt sept (27) privés sénégalais dont deux (2) sociétés.

Elle a son Siège à Dakar au 05, Avenue Georges POMPIDOU et compte un effectif d'une cinquantaine de personnes..

Conformément à l'article 2 de ses statuts, elle a pour objet , au SENEGAL et à l'étranger l'exercice de toute activité liée à la souscription d'affaires I.A.R.D et à faire des acceptations en réassurance.

Malgré la crise aiguë sévissant au SENEGAL lors de sa création la PREVOYANCE ASSURANCES a pu accroître son chiffre d'affaires de façon régulière pour atteindre un niveau de 1.300.000.000 F.CFA en fin 1993 contre 583.000.000 F.CFA à la création. Ce qui la place au 6e rang des Compagnies d'assurances I.A.R.D dans un marché de douze (12) sociétés I.A.R.D dont deux étrangères.

La production de la société provient non seulement du siège et des courtiers mais aussi des cinq Agences dont elle dispose dans les principales villes du pays.

Au 31 Décembre 1993 , le chiffre d'affaires de la P.A provenait essentiellement:

- du Siège pour 350.000.000 F CFA soit environ 28 %
- de ses agences directes pour 171.000.000 f cfa soit 14 %
- des Courtiers pour F CFA 680.000.000 soit 50,5 %
- de la co-assurance reçue pour F CFA 95.000.000 soit 7,5 %

Il faut cependant noter que la co-assurance reçue reste inférieure au volume d'affaires cédé par la PREVOYANCE ASSURANCES aux autres sociétés du marché.

B1 - Répartition des émissions par branche :

La contribution des principales branches au chiffre d'affaires de la P.A suit exactement les tendances observées au sein du marché sénégalais à l'exception toutefois de la branche automobile dont le niveau est de 7 % supérieur à la moyenne du marché et de l'Incendie inférieure de 4 % à cette moyenne.

B2 - Les prestations et frais payés

Les sinistres payés pour les branches automobile et maladie sont respectivement à 7 et 9 points au dessus de la moyenne du marché - Par contre on observe le même écart pour les autres branches du fait de la faiblesse de leur niveau par rapport à la moyenne.

B3 - Les frais généraux

Les frais généraux sont à 4 % en dessous de la moyenne du marché qui est de l'ordre de 38 % des primes acquises.

B4 - Les cession en réassurance

Le solde du résultat technique en faveur de la PREVOYANCE ASSURANCES tandis que l'intervention des réassureurs au niveau national fait apparaître un solde en leur faveur.

Malgré ces grandeurs constatées, la compagnie s'est créé une place au sein du marché, ce qui ne saurait occulter certaines difficultés tenant notamment à certaines failles dans l'organisation et à un volume important d'impayés cumulés depuis la création (Près d'une année d'émissions si l'on s'en tient aux chiffres figurant au bilan de l'exercice 1993.)

Ce qui nous amène à examiner la structure de la PREVOYANCE ASSURANCES et à essayer d'améliorer la politique de recouvrement.

1ère PARTIE

ORGANISATION GENERALE ET STRUCTURES

I - ORGANIGRAMME

(cf Annexe 1)

II - TACHES DEVOLUES AUX PRINCIPAUX SERVICES

A - DIRECTION GENERALE ET SERVICES RATTACHES

Le Directeur Général est le responsable moral de la société. Il reçoit ses pouvoirs de la loi et du Conseil d'Administration.

Il est chargé de superviser et de coordonner l'ensemble des activités des différents départements et services. Il signe tous les chèques conjointement avec le Directeur Financier ou le Président du Conseil d'Administration. Sont directement rattachés à la Direction Générale :

A1) Secrétariat de la Direction Générale

La secrétaire du Directeur Général a rang de chef de service. Elle assure, outre les tâches généralement dévolues à ses pairs, la gestion du « courrier-arrivée ».

A2) Service Administratif

Le responsable de ce service est chargé de l'administration générale du personnel, de la gestion des carrières et des dépenses d'ordre général.

Il passe toutes les commandes de consommables et de matériels à l'exception de l'informatique.

Il soumet toutes les factures à régler au Département Financier ainsi que les salaires à payer à la fin de chaque mois.

Sont sous sa tutelle directe le personnel chargé de l'entretien des locaux, de l'acheminement du courrier ainsi que les chauffeurs.

B - LE SECRETARIAT GENERAL

Le secrétaire général qui fait office également de Directeur Commercial assure l'intérim du Directeur Général en cas d'absence.

Il supervise l'ensemble des consultations et/ou appels d'offres et autorise, en accord avec le Directeur Financier ou le Directeur Technique, les dépenses courantes ne dépassant pas un certain seuil.

Il est assisté d'une secrétaire chargée du courrier départ et de la gestion des dossiers du département.

En sus de ses différentes prérogatives, il supervise directement les services ci-après :

B1 - Le Service Commercial et de Recouvrement

Ce service a pour mission la réalisation de nouvelles affaires surtout en risques non auto. Le Chef de Service doit mener une politique commerciale dynamique afin de pourvoir la société d'affaires saines aptes à assurer le développement harmonieux de la société.

Il s'occupe en outre du recouvrement des primes impayées de la compagnie auprès des clients récalcitrants de concert avec les services techniques qui lui communiquent la liste des débiteurs.

B2 - Le Service Surveillance du Portefeuille des Agences

Ce service est l'interlocuteur des agences directes de la PREVOYANCE ASSURANCES.

Le responsable du service doit s'acquitter des tâches ci-après :

- Réception, vérification et acceptation ou rejet des affaires émises par les agences.
- Elaboration des bordereaux de production et d'encaissement.
- Traitement informatique des documents.
- Confection des états statistiques de production et de l'état global des primes impayées des agences.

C - DIRECTION FINANCIERE

C1 - Sous-Direction comptable

Cette entité a en charge la gestion des opérations courantes ci-après :

- Enregistrer les encaissements du siège et des agences.
- Encaisser les chèques et délivrer les quittances.
- Saisir les encaissements en espèces et les remises de chèques dans les banques.
- Etablir les chèques à payer avec tous les éléments justificatifs en prenant soin de remplir correctement les fiches de paiement.
- Comptabiliser toutes les entrées et sorties de fonds.
- Suivre les différents types d'impôts à payer dans les délais prescrits.
- Faire le rapprochement des bordereaux de sinistres payés avec les services concernés.
- Faire les rapprochements bancaires.
- Assurer le suivi et le règlement des différents cotisations (IPRES, CSS, I.P.M, VRS etc...) en collaboration avec le service administratif.

C2 - Division Financière

Outre les opérations sus citées qu'il supervise, le Directeur Financier signe conjointement tous les chèques avec le Directeur Général.

Il a aussi en charge le contrôle de l'ensemble des écritures comptables, la confection des comptes sociaux de fin d'exercice (bilan, compte d'exploitation général, compte de pertes et profits).

A la clôture d'un exercice, il détermine les impôts et vérifie la conformité de toutes les écritures passées avec les commissaires aux comptes.

D - DIRECTION TECHNIQUE

Cette direction englobe l'essentiel de l'activité de la société car elle regroupe les services de production et du contentieux, le service informatique.

Cette fusion permet au responsable de la souscription de corriger certaines lacunes ou manquements dans la rédaction et la confection des contrats ; manquements souvent décelés lors de l'instruction des sinistres.

Le Directeur Technique signe les contrats, gère la coassurance et le contentieux non auto en sus de la supervision des divisions ci-après :

D1 - Sous Direction de la Production

Le responsable de cette division, chargé de la gestion technique de la production par une politique de maintien de l'existant, coordonne les activités des services ci-après :

- Le service automobile.
- Le service maladie.
- Le service maritime et transports.
- Le service Incendie - Risques divers - Responsabilité civile - Risques techniques.

Ces différents services ayant en commun certaines opérations, ont aussi des tâches particulières.

a) Les opérations communes aux services

Celles-ci sont :

- Recevoir les clients et leur remettre les propositions d'assurance adéquates ;
- Etablir les notes de couverture ou arrêtés de risques si l'affaire est urgente ;
- Etablir les contrats et quittances d'émission tout en prenant soin de bien enregistrer les répertoires ;
- Saisir les opérations en informatique ;
- Faire signer les contrats par le Directeur Technique ou toute autre personne désignée à cet effet avant de les transmettre à l'assuré ;
- Veiller à ce que les documents soient retournés signés dans les meilleurs délais ;
- Tirer les bordereaux de production en autant d'exemplaires qu'il y a de directions ;
- S'assurer du paiement des primes dans les meilleurs délais ;
- Réclamer le paiement de la prime avant renouvellement d'un quelconque contrat d'assurance ou envoyer une lettre de mise en demeure ;
- Procéder à l'apuration des quittances ;
- Etablir les états des impayés mensuellement ;

- Déterminer le montant des commissions à payer aux intermédiaires sur la base du taux de recouvrement.

b) Les tâches spécifiques aux services

b1) Service Automobile

- Etablir la proposition et la faire signer au client sur place ;
- Appliquer systématiquement la clause BONUS/MALUS ;
- Procéder à la régularisation des flottes au moment opportun ;
- Informer la partie production des dossiers sinistres et les signer.

b2) Service Maladie

- S'assurer que le questionnaire médical est dûment rempli et signé par l'assuré ;
- Etablir un état récapitulatif des sinistres réglés à la fin de chaque mois ;
- procéder au pointage des sinistres réglés avec les services de comptabilité ;
- Procéder au réajustement des polices Maladie après l'expiration ou à l'échéance dans un délai précis ;
- Dresser un état récapitulatif des dossiers étudiés et le transmettre à la Direction Générale pour règlement à la fin de chaque semaine.

b3) Service Maritime et Transports

- Pour les facultés :
 - Les ressorties de prime pour les polices d'abonnement seront effectuées à la fin de chaque mois ;
 - Ne pas dépasser les capitaux couverts par la réassurance.
- Pour les corps :
 - Emettre une nouvelle police au renouvellement ;
 - Procéder à l'expertise préalable de tout navire avant acceptation ;
 - Emettre les polices par fractions selon le décompte prévu aux conditions particulières ;
 - Verser au Pool "AMCO" toutes les souscriptions .

N.B : AMCO : Assurances Maritimes et Corps est un Pool de coréassurance.

b4) Service Incendie - R.D - R.C - R.T

- Faire des recommandations sur la prévention et la protection.
- Réclamer les déclarations de stocks pour les polices ajustables, en compte courant ou révisables.
- Réclamer les contrats de maintenance pour les risques B.D.M et T.R.I.
- Veiller aux pleins de souscriptions.

D2 - SOUS DIRECTION DU CONTENTIEUX AUTO

Cette entité reçoit les déclarations et réclamations tant matérielles que corporelles. Elle codifie tous les renseignements permettant l'identification du sinistre avec exactitude. Ces renseignements sont contenus dans le formulaire de déclaration de sinistres.

Le rédacteur sinistre qui tient le répertoire d'enregistrement vérifie avec le service production tous les renseignements utiles afin de permettre l'instruction du dossier.

Il collecte toutes les pièces exigées, délivre une prise en charge en cas de sinistres corporels et nomme les experts en cas de besoin.

Une fois instruit, le dossier est transmis soit au responsable de sinistres corporels soit à celui des sinistres matériels selon la nature des dommages.

Ces derniers en étroite collaboration avec leur supérieur hiérarchique essaient de transiger avec les victimes. A défaut ils procèdent à l'instruction judiciaire en confiant le dossier aux avocats.

Après avoir supervisé les opérations d'instruction et de règlement des sinistres et visé la quittance, le Directeur du Contentieux transmet le dossier à son supérieur hiérarchique pour appréciation.

Cette quittance permet au service comptable d'effectuer le paiement.

En sus de ce qui précède, il établit mensuellement les bordereaux de sinistres payés et en fin d'exercice ceux des sinistres à payer.

Il communique à la Direction de la Réassurance automatiquement tout sinistre qui dépasse la priorité des traités X/L.

D3 - SERVICE INFORMATIQUE

Les responsable de ce service est le gestionnaire de l'outil informatique mis à la disposition de l'entreprise. Ace titre, il doit veiller au bon fonctionnement de l'outil informatique et passe toutes les commandes de consommables et de matériels informatiques dont il a besoin.

Il lui revient de requérir à tout moment l'intervention des fournisseurs en cas de défaillance technique et de veiller à la bonne saisie de la production de tous les services.

D4- SERVICE PORTEFEUILLE DES INTERMEDIAIRES

Les attributions de ce service sont à peu près les mêmes que celles du portefeuille Agences, à la différence que sa mission est orientée en direction des courtiers dont il doit surveiller la conformité des propositions avec les directives de souscription de la société.

E - DIRECTION DE LA REASSURANCE ET CONTROLE DE GESTION

La mission dévolue à cette direction autonome s'étend à la réassurance et au contrôle de gestion. Le responsable du département gère les relations avec les réassureurs. Pour ce faire, il travaille en étroite collaboration avec les autres départements. Il établit les comptes de cession et d'acceptation et les transmet à la comptabilité en veillant au paiement des soldes.

Dans le souci de mieux gérer les comptes courants de réassurance, il se charge de récupérer les bordereaux de production et de contentieux accompagnés de leurs commentaires.

Son attention est attirée pour le placement en facultative à chaque fois qu'un risque dépasse la capacité de souscription.

En sus de ces prérogatives, il doit effectuer des contrôles techniques ponctuels sous forme de sondage sur des opérations et procédures effectuées par d'autres services ou départements.

Il gère aussi les polices du siège et élabore les états CICA.

Ce tour d'horizon des différentes structures nous a permis de voir certaines failles dont souffre l'organisation actuelle.

III - LIMITES DU FONCTIONNEMENT ACTUEL

Si tel qu'il est conçu, l'organigramme actuel doit pouvoir régler l'essentiel des problèmes liés à la gestion d'une compagnie d'assurances, l'examen du fonctionnement des structures de la PREVOYANCE ASSURANCES révèle certaines limites tenant principalement :

- D'une circulation imparfaite de l'information entre les principaux départements ,
- De failles au niveau de la répartition des tâches,
- d'un manque de contrôle du respect des directives édictées par la Direction Générale et ses principaux collaborateurs...

Nous allons tour à tour examiner ces problèmes.

a) Défaillances au niveau de la circulation des informations:

Elle résulte principalement d'une non uniformisation des procédures nécessitant la participation de plusieurs services.

Ainsi, les procédures d'identification des règlements ,d'encaissement des chèques et de saisie des informations diffèrent d'un service , d'un département à un autre , chacun se contentant d'exécuter les tâches susceptibles de faciliter l'exécution de ses tâches dans l'ignorance totale des besoins d'information des autres.

Le cas le plus flagrant est celui de la comptabilisation de certains encaissements à l'insu des services chargés du recouvrement qui ,continuent de travailler sur la base d'états biaisés.

b) Inexécution de certaines tâches dans les délais :

Ce constat est valable pour l'essentiel des services:

* de la Direction Technique où nous avons remarqué , au niveau du service Incendie - R.D - R.C - R.T que certaines correspondances accusent un retard considérable. C'est le cas notamment de celles provenant des courtiers pour l'établissement de propositions. Une prompt réaction serait appréciée afin de ne pas perdre certaines affaires.

C'est le cas également au niveau du service maladie où les avenants ~~avenants~~ de réajustement qui sont établis bien après les délais prévus au contrat.

Dans tous les services de production, des retards sont accusés dans l'envoi de lettres de rappel de primes ou de mises en demeure ; certains assurés bénéficiant ainsi pendant une longue période de couverture .

* de la Direction Financière qui accuse de gros retards dans la saisie des informations ; ce empêche la société de sortir à temps ses comptes .

* du pointage des sinistres entre Service Contentieux et Service Comptable se fait de façon épisodique ce qui engendre des écarts importants pouvant naître entre les grandeurs communiquées d'un service à un autre.

* du Service Administratif où le règlement des fournisseurs n'est pas fait dans les délais prescrits

c) Inégale répartition des tâches:

Elle se traduit par la surcharge de certains services aux détriments d'autres services ce qui :

- d'une part enlève toute substance à certains départements
- et d'autre part affecte la productivité d'autres départements provoquant une pagaille administrative.

Ainsi ,la direction Financière se réduit en une division comptable incomplète dans la mesure où l'essentiel des informations qu'elle aurait dû produire ou à défaut permettre de vérifier ne peuvent se retrouver que dans d'autres services.

Il est aussi possible à la comptabilité de recueillir, à partir du réseau informatique, au jour le jour l'essentiel des informations générées par la production.

Pourtant, toute information dans la vie d'une société d'assurance a forcément des incidences financière et devrait intéresser les services financier et comptable.

C'est le cas de la production qui, à la PREVOYANCE ASSURANCES, est communiquée par la Direction de la production à la comptabilité qui passe les écritures sans vérifier réellement par des sondages au niveau des bordereaux si les chiffres communiqués sont bons.

C'est aussi le cas des états récapitulatifs des impayés gérés par les services de production, alors qu'ils auraient du être confiés au service recouvrement.

Des tâches qui, traditionnellement sont dévolues à d'autres services sont exécutées par les services techniques à savoir :

- L'identification des règlements ;
- La tenue des états d'impayés.

Ce qui accroît le volume de travail de la Direction Technique et se fait ressentir sur la gestion courante des dossiers.

Aussi l'inégale répartition des tâches entre les principaux services qui fait que pendant que certains employés croulent sous le volume des dossiers. D'autres se tournent les pouces.

Notons l'inexistence d'un service spécifique chargé de la gestion de la co-assurance.

Globalement la mauvaise répartition des tâches se traduit par une surcharge du personnel d'encadrement qui, à force de gérer le quotidien, n'est plus en mesure d'exécuter les tâches pour lesquelles il a été recruté.

Au niveau de l'informatique, certains agents se sont bien imprégnés de l'outil mis à leur disposition tandis que d'autres continuent à gérer en manuel.

d) Attributions incomplètes pour certains départements:

C'est le cas du contrôle de gestion, dont le travail se réduit au contrôle des frais généraux et du service administratif alors que, dans une compagnie d'assurances, sa véritable mission serait de contrôler :

- La qualité du service rendu ;
- Les délais d'exécution des tâches dévolues aux services ;
- L'exécution correcte des directives édictées en matière de souscription, de tenue des dossiers et de politique de règlement des sinistres en matière financière.

C'est également le cas du service Commercial et de Recouvrement qui devait être le fer de lance de la société dans la mesure où, pour le bon fonctionnement d'une société d'assurances repose généralement sur la trilogie Production - Recouvrement - Contentieux . Or au niveau de la PREVOYANCE ASSURANCES, la production comme le contentieux sont des départements distincts qui ont donc les moyens de pouvoir fonctionner de façon autonome.

Le recouvrement aurait dû avoir une organisation propre et non être confondu avec le service commercial , d'autant plus que trois personnes sont chargées de faire à la fois du commercial et du recouvrement alors que les méthodes d'approche du commercial et du recouvrement sont différentes. Méthodes d'approche différentes en ce sens que le commercial doit accroître la production en recherchant la clientèle tandis que l'agent chargé de recouvrement doit user de manoeuvres coercitives afin de réduire les primes à recevoir.

Le volume important des impayés constatés au niveau de la PREVOYANCE ASSURANCES découle certainement du fait que le recouvrement n'a pas les moyens de fonctionner de façon autonome et de jouer pleinement son rôle.

Cela ne saurait cependant justifier entièrement cette grandeur. D'autres facteurs s'y greffent qu'il convient d'examiner afin d'améliorer la gestion générale des impayés de la P.A.

2ème PARTIE

COMMENT AMELIORER LA POLITIQUE DE RECOUVREMENT

Au 31 Décembre 1993, le compte « Primes à recevoir » figurant à l'actif du bilan ressortait s'élevait à F CFA 1400.000.000.

L'importance de ce stock d'impayés qui correspond grosso modo à une année entière de chiffre d'affaires appelle des solutions radicales pour la ramener à des proportions plus raisonnables.

Pour cela, il y'a lieu :

- d'une part de procéder à un toilettage des comptes pour recenser tout ce qui est non valeur et déterminer ainsi un niveau réel d'impayés,

- d'autre part de penser une politique de recouvrement cohérente et efficace qui puisse garantir un niveau d'encaissement acceptable .

I - ORIGINE DES IMPAYES

Les impayés sont certes importants, mais les chiffres figurant au bilan ne correspondent certainement pas à la réalité parce qu'il y a certains problèmes.

D'une part, il se pose des problèmes de coordination: la communication laisse à désirer parce que certains chèques ou traites parviennent à la comptabilité sans pour autant faire l'objet d'une identification par les services techniques.

Parfois pour certaines traites qui reviennent impayées, l'information concernant le retour ne circule pas alors que ces effets ont été identifiés par les services concernés à partir du moment où ils les ont reçus.

D'autre part, ce sont des problèmes d'imputation des écritures surtout pour les COMPENSATIONS dûs à la non maîtrise des principes de comptabilisation de la coassurance.

Au moment de la compensation, la comptabilité ne passe que l'écriture concernant l'encaissement en débitant le "compte banque" par le crédit du "compte coassureur". Alors qu'en réalité elle aurait dû passer dans les comptes débité et crédité un montant égal à la différence entre la prime nette commission déduite et le solde tout en comptabilisant le montant des sinistres à la charge de la société.

Illustrons ceci par un exemple .

La société X cède à la PREVOYANCE ASSURANCES en coassurance une quote-part de 25 % sur toutes ses affaires facultés maritimes - Le taux de la commission d'apérition est de 8 %.

La prime nette émise par la société X est de 200.000.000 F.CFA.

Le montant des sinistres sur ces affaires acceptées est de 30.000.000.

Quote-part P.A : $200.000.000 \times 25 \% = 50.000.000$ F.CFA.

Commission = $50.000.000 \times 8 \% = 4.000.000$ F.CFA.

Le compte courant se présentera comme suit :

C/C Coassureur

Sinistres : 30.000.000 Primes acceptées : 50.000.000

Commissions : 4.000.000

Solde : 16.000.000

Le solde est en faveur de la PREVOYANCE ASSURANCES.

Au moment de l'émission, l'écriture comptable générée par l'informatique est la suivante :

- Au débit

- Coassureur X : 46.000.000 FCFA

- Commission : 4.000.000 FCFA

- Au crédit

- Primes acceptées : 50.000.000 FCFA

Au moment de la compensation, la société X envoie un chèque de 16.000.000 FCFA pour régler le solde.

Si au lieu de passer la bonne écriture, la comptabilité passe l'écriture ci-après :

- Au débit

- Banque : 16.000.000 FCFA

- Au crédit

- Coassureur X : 16.000.000 FCFA

Le compte du co-assureur présentera un solde débiteur de $46.000.000 - 16.000.000 = 30.000.000$ alors qu'en réalité, il devrait être soldé si l'opération correcte suivante avait été passée au moment de la compensation l'écriture

- Au débit

- Banque : 16.000.000 FCFA

- Sinistres : 30.000.000 FCFA

- Au crédit

- Coassureur X : 46.000.000 FCFA

Il s'avère qu'entre l'écriture passée par la comptabilité et celle qui aurait dû l'être réellement, il existe un écart de 30.000.000 FCFA ($46.000.000 - 16.000.000$).

Ces 30.000.000 CFA fictifs viennent grossir le volume des impayés alors qu'en réalité le coassureur X ne fait plus partie de la liste des débiteurs.

Ce genre d'erreur était malheureusement très fréquent lors des premières années d'existence de la société; les procédures comptables n'étant pas encore suffisamment éprouvées, seule l'équation suivante permettait d'évaluer les impayés.

IMPAYES = PRODUCTION + ARRIEREES - REGLEMENTS.

✓ Il s'avère donc indispensable de faire l'audit de la société depuis sa création afin de dépister toutes les erreurs d'imputation d'écritures et d'arrêter une situation fiable.

L'autre difficulté réside de la mauvaise utilisation du service commercial et recouvrement qui tarde à jouer effectivement son rôle. Défaillance que le retard dans la transmission des états d'impayés ne saurait suffir à expliquer.

A l'heure actuelle, il est urgent de faire des propositions idoines et de prendre certaines précautions afin de stopper l'hémorragie.

II - PROPOSITIONS DE GESTION

Les propositions qui suivront ne pourraient être applicables à la seule condition que les problèmes soulevés au paragraphe précédent soient résolus d'abord.

Leur résolution nécessiterait obligatoirement les étapes ci-après :

a) Toilettage des impayés

La société doit assainir les états des impayés afin d'avoir le stock réel. Pour ce faire, il faudrait extraire du stock existant tous les impayés fictifs qui sont constitués de ceux résultant :

- D'une part des mauvaises écritures ou des erreurs d'imputation comme il a été signalé plus haut;
- D'autre part des créances irrécouvrables découlant:
 - . soit de leur ancienneté parce qu'existant depuis la création de la société;
 - . soit de la faiblesse de leurs montants;
 - . soit de l'évolution d'informations telles l'adresse du souscripteur.

Ensuite, il faudrait organiser le stock réel.

b) Organisation du stock réel

Elle se fera à l'intérieur de chaque branche selon deux critères de classification.

- par antériorité
- par ordre d'importance des sommes dues

b.1 Par antériorité

L'idée de base est de dissocier les impayés par classe ; on aura :

- Impayés de moins de 3 mois
- Impayés de 3 mois à 6 mois
- Impayés de 6 mois à 1 an
- Impayés de 1 an à 2 ans
- Supérieurs à 2 ans

Cette classification des impayés par ancienneté est capitale dans la mesure où elle permet non seulement d'envoyer à temps les lettres de rappel de primes ou de mise en demeure ,mais également d'user de méthodes plus coercitives pour éviter que les créances ne soient frappées de prescription.

Rappelons que le Code CIMA n'admet en représentation des provisions pour risques en cours que les primes arriérées de moins d'un an (article 335-3).

b.2 - Par ordre d'importance des sommes dues

Cette seconde approche non moins importante permet de sérier les impayés par souscripteur ce qui permettra de distinguer les parts respectives :

- de la co-assurance,
- des Actionnaires et Administrateurs,
- des gros clients
- de la rétention des intermédiaires,
- des autres sources.

Cette catégorisation permettra la mise en place de politiques différenciées selon l'origine.

En effet , pour la co-assurance , il faudra multiplier les rencontres et susciter les compensations, pour les actionnaires ,la recherche du soutien des administrateurs sera plus efficace tandis qu'avec les intermédiaires , de nouvelles directives de souscription et un meilleur suivi permettront de stopper l'hémorragie.

La combinaison de ces deux critères devrait aboutir à la mise sur pied d'une politique d'annulations cohérente qui permettrait de constituer des provisions pour annulations de primes et de procéder aux annulations correctement.

Il conviendrait donc de faire du recouvrement une priorité absolue car , négliger ce secteur , c'est compromettre durablement l'équilibre de la société .

En effet , le non encaissement des primes se répercutera :

* Sur les relations avec les autorités fiscales ; la taxe n'étant fiscalement admise que lorsque l'annulation de la prime correspondante n'est pas considérée comme un abandon de créances. Or la taxe d'enregistrement est constatée à l'émission de la prime; ce qui crée automatiquement une dette vis à vis de l'Etat ; que la prime émise soit payée ou non.

* La trésorerie parce qu'il y a des sinistres à payer. Ce qui pourrait ralentir la cadence des règlements. Aussi l'acquisition de nouvelles immobilisations pour la couverture des provisions techniques serait anéantie. Ce qui pourrait entraîner une insuffisance de couverture.

*Les produits financiers parce que les intérêts générés par les placements sont proportionnels aux dits placements.

* La réassurance parce qu'elle est basée sur les émissions et non sur les encaissements. Les sinistres résultant des opérations de coassurance qui n'ont pas fait l'objet d'écritures comptables ne seraient pas imputés aux réassureurs. Ce qui pourrait balancer le solde de réassurance en faveur des cessionnaires.

*Le résultat du compte d'exploitation général sera érodé s'il est opéré des annulations massives au cours d'un exercice.

Non seulement le chiffre d'affaires va diminuer mais aussi la société peut être reléguée au second plan car le chiffre d'affaires étant le baromètre de classement des sociétés au niveau du marché. En dépit de ce qui précède, l'impératif de sécurité, de liquidité et de rentabilité des placements ne serait pas respecté.

CONCLUSION GENERALE

D'une manière générale, les méthodes de gestion mises en place à la PREVOYANCE ASSURANCES sont pratiques mais devraient être appliquées avec beaucoup plus de rigueur afin de pallier certains problèmes techniques. Le plus important concerne la gestion des impayés et pourrait être résolu dans le temps. Et pour ce faire, il faut que tous les services en prennent conscience et en fassent une préoccupation primordiale.

Ensuite, la mise en place d'une équipe dynamique pour le recouvrement serait souhaitable.

En principe, cette équipe devrait disposer de moyens matériels afin de mener à bien la mission qui lui est dévolue.

Enfin, il convient de noter que le problème des impayés n'est pas particulier à la PREVOYANCE ASSURANCES mais c'est un phénomène qui gangrène tout le marché sénégalais depuis quelques années.

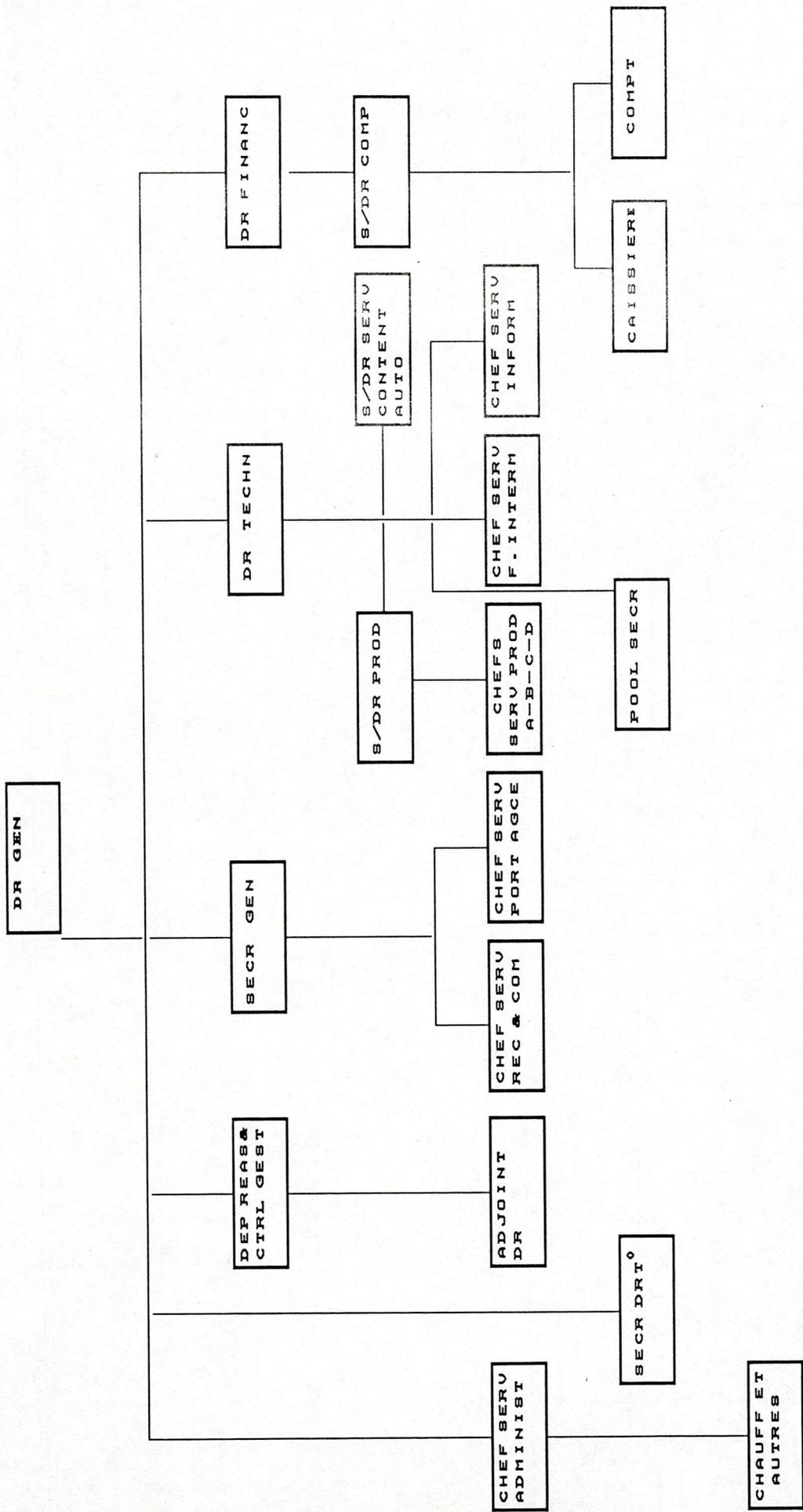
Les statistiques disponibles auprès de la Fédération Sénégalaise des Sociétés d'Assurances nous le montrent par leur évolution et par leur montant au titre de ces dernières années.

Actuellement, au niveau du marché, le montant des impayés se chiffre à près de 15.000.000.000 F.CFA.

Par conséquent, les propositions de gestion préconisées dans ce rapport pourraient s'appliquer non seulement à la PREVOYANCE ASSURANCES mais à tout le marché sénégalais de l'assurance.

ANNEXES

ORGANIGRAMME DE LA P.A.



ANNEXE II
REPARTITION PAR BRANCHE

	EMISSIONS EN %		PRESTATIONS ET FRAIS PAYES EN %	
	PART P.A	MOYENNE MARCHE	PART P.A	MOYENNE MARCHE
BRANCHES				
AUTOMOBILE	53	45,89	59,55	52
MARITIME ET TRANSPORTS	9,07	11,57	3,31	11,16
MALADIE	11,17	10,8	24,1	15
INCENDIE -R.D -R.C -R.T	27,76	31,77	13,04	21,84

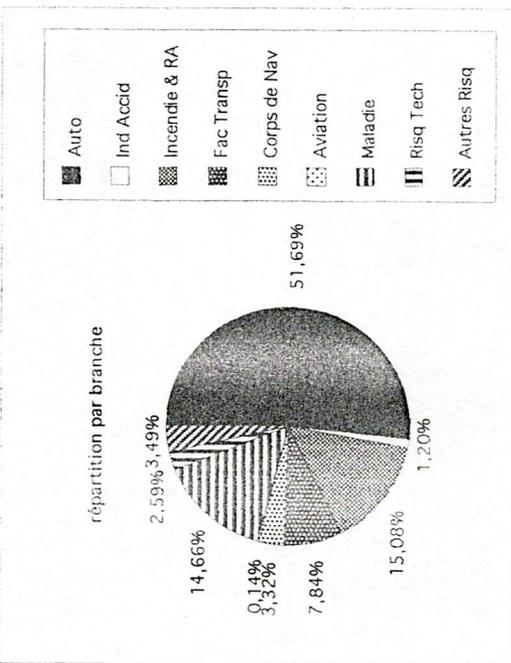
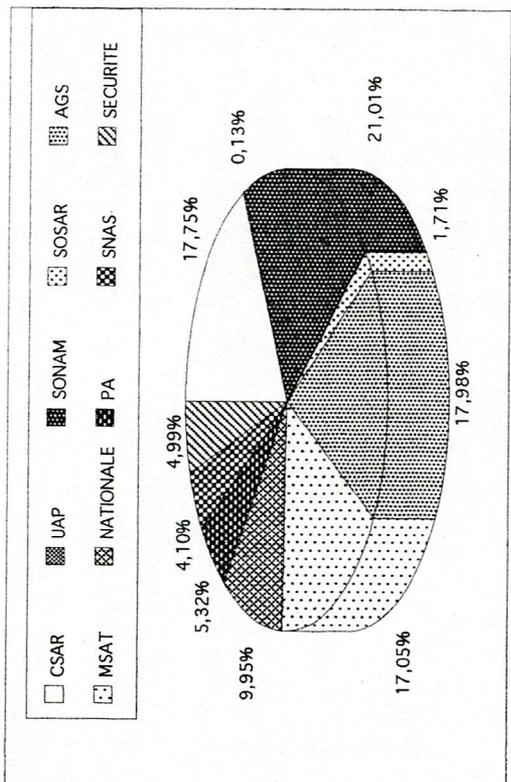
PRESTATIONS ET FRAIS ACCESSOIRES PAYES NETS DE RECOURS, EN I. R. D. EN 1993 (chiffres provisoires)

(CHIFFRES PROVISOIRES)
en millions

SOCIETES IARD	TOTAL 93 (millions)										en % du total			
	Automobile	Incendie	Facultés Transportées	Corps de navire	Aviation	Maladie	Individuelles accidents	Risques T (techniques)	Autres risques	TOTAL 93 (millions)	RAPPEL 92 chif. définitifs (millions)	VARIATION en %	1993	1992
SONAM	210,54	310,92	165,47	128,86	0,00	423,67	1,45	21,71	21,40	1.284	1.126	14,0%	21,0%	16,1%
AGS	403,45	323,47	92,02	7,72	7,82	145,55	18,76	61,97	38,47	1.099	1.466	-25,0%	18,0%	20,9%
CSAR	381,63	233,74	134,68	33,68	0,00	116,77	2,01	46,15	136,49	1.085	1.506	-27,9%	17,7%	21,5%
MSAT	969,54	2,69	0,74	20,20	0,00	8,88	32,60	0,00	7,44	1.042	815	27,8%	17,0%	11,6%
NATIONALE	563,91	2,89	25,56	0,00	0,00	5,03	4,41	3,19	3,08	608	503	20,9%	9,9%	7,2%
PA	193,56	24,80	4,08	6,69	0,00	78,29	2,50	2,79	12,75	325	412	-20,9%	5,3%	5,9%
SECURITE	299,26	0,90	0,31	0,00	0,00	3,49	0,00	0,00	0,93	305	344	-11,5%	5,0%	4,9%
SNAS	70,49	12,39	56,30	5,99	0,65	95,88	10,10	15,88	-16,82	251	676	-62,9%	4,1%	9,6%
SOSAR	71,79	11,06	0,55	0,00	0,00	11,73	1,33	6,85	1,07	104	99	5,0%	1,7%	1,4%
MAS	0,00	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,58	9	26	-65,4%	0,1%	0,4%
UAP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,13	0,00	0,00	0,00	8	37	-77,8%	0,1%	0,5%
TOTAL 1993	3.164	923	480	203	8	897	73	159	213	6.121	7.010	-12,7%	100%	100,0%
en % du total	52%	15%	8%	3%	0%	15%	1%	3%	3%	100%				

source: Fédération Française des Sociétés d'Assurances
F.S.S.A. 26 Avril 1994.

rappel	émissions 93	1.054	704	195	536	1.273	15.183
	6.952	2.262	1.054	195	536	1.273	15.183



EVOLUTION DES RÉGLEMENTS DEPUIS 1988

ANNEES	sinistres réglés	VARIATION
1988	6.878	2,87%
1989	7.789	13,24%
1990	9.619	23,49%
1991	7.424	-22,82%
1992	7.010	-5,57%
1993*	6.121	-12,68%

* provisoires

les chiffres de 1988 à 1992 sont des chiffres définitifs