

CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCE

Institut International des Assurances

(I.I.A.)

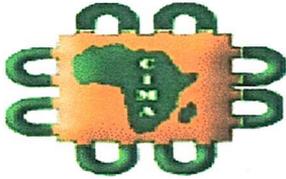
BP: 1575 Yaoundé

Tél : (+237) 22 20 71 52 - Fax (+237) 22 20 71 51

Email : iia@iiacameroun.com

Site web: www.iiacameroun.com

Yaoundé / République du Cameroun



MEMOIRE DE FIN DE FORMATION

Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées en Assurances

Cycle III 21^{ème} Promotion 2012-2014

THEME

**INCIDENCES DE L'AUGMENTATION DU SMIG EN CÔTE D'IVOIRE
ET DES MODIFICATIONS DU CODE CIMA RELATIVES A
L'INDEMNISATION DES VICTIMES DES ACCIDENTS DE LA
CIRCULATION SUR UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES : CAS DE
SAHAM ASSURANCE**

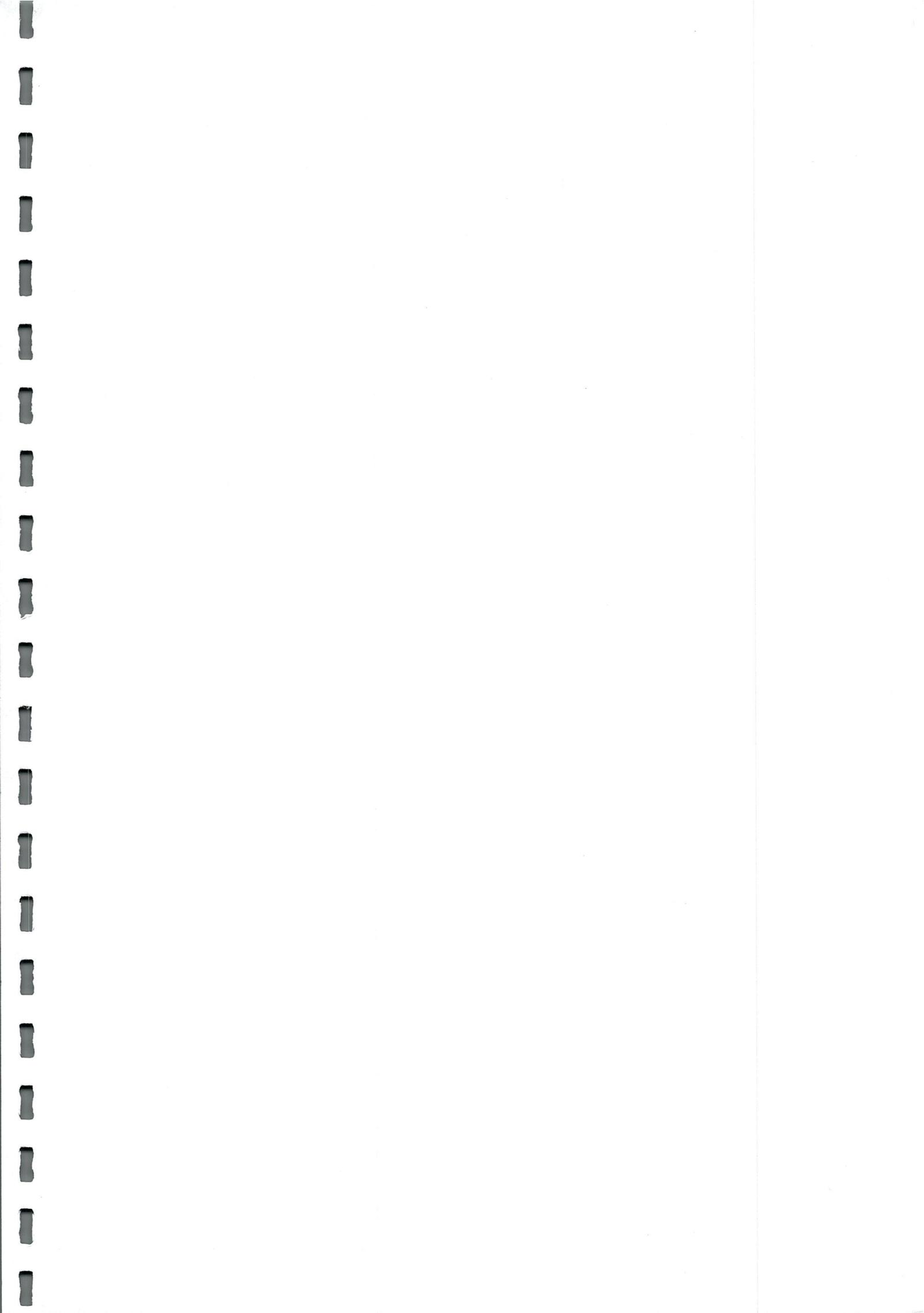
PRESENTE PAR :
COULIBALY CHIGATA
ABDOUL KARIM
21^{ème} Promotion DESS-A

SOUS LA DIRECTION DE :
M. GERARD KOUAME
Directeur Technique



SAHAM
Assurance

Novembre 2014



DEDICACE

Nous aimerons dédier ce mémoire de manière affable à notre père **ZIE COULIBALY** pour son soutien spirituel et financier tout au long de cette formation.

REMERCIEMENTS

Nos premiers mots de remerciement vont à l'endroit de Dieu le père tout puissant.

Que cet écrit soit pour nous l'occasion d'adresser nos remerciements au Directeur Général de l'IIA, Monsieur DOSSOU-YOVO ROGER pour sa contribution à la formation des cadres assureurs en Afrique.

Nous remercions aussi Monsieur Dembo Danfakha, Directeur des études à l'IIA, pour sa compétence et l'effort fourni pour former des Assureurs de plus en plus performants.

Notre gratitude s'adresse à Monsieur Diarrassouba Karim, Directeur des assurances de la Côte d'Ivoire et à tous les commissaires contrôleurs de la Direction Nationale des Assurances pour leur soutien, suggestions et remarques lors de la rédaction de ce mémoire.

C'est le lieu de manifester notre reconnaissance à M. Joel Ackah, Directeur Général de Saham Assurance Côte d'Ivoire.

Notre profond respect va à l'égard de toute la famille Saham Assurance Côte d'Ivoire, notamment :

- Monsieur Gérard KOUAME pour ses conseils et sa compétence
- Monsieur Georges AHOA Chef de Département Prestations pour nous avoir encadré tout au long de ce mémoire et son adjoint Monsieur Jafet IBITOWA.
- Mes amis Didier ASSEMIAN,
- Edoukou olivier, Abel ATTIKORA, Vanama DIOMANDE, DIBY Roland, Dominique NANGA, Olivier DJAKO, Dame MAIGA, Affouet, Dame KOFFI, EHOUMAN nouaman
- A toute l'équipe de contrôle de gestion avec à sa tête son chef Monsieur Romuald KOUASSI

Enfin nous rendons un vivant hommage à :

- Mon amie MAGONE Patricia
- Mes sœurs Ramatoulaye Coulibaly et Katchénin Coulibaly
- Mes amis Issouf KEITA et ADOU Noel
- Tous mes condisciples de la promotion pour les moments d'échange.

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

CCI	Convention Collective Interprofessionnelle
CFA	Communauté Financière Africaine
CIMA	Conférence Interafricaine des Marchés d' Assurances
CNPS	Caisse Nationale de la Prévoyance Sociale
CRCA	Commission Régionale de Contrôle des Assurances
IARD	Incendie Accident Risques Divers
PSAP	Provision pour Sinistres A Payer
P.V.	Procès Verbal
SAP	Sinistres à Payer
SMAG	Salaire minimum Agricole Garanti
SMIG	Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti
R C	Responsabilité Civile

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 Age limite de paiement de la rente : 25 ans.....	15
Tableau 2 Age limite de paiement de la rente : 21 ans.....	16
Tableau 3 CLE DE REPARTITION JUSQU'A QUATRE ENFANTS A CHARGE	17
Tableau 4 CLE DE REPARTITION AU DELA DE QUATRE ENFANTS A CHARGE.....	17
Tableau 5 CLE DE REPARTITION SANS CONJOINT, SANS ENFANT	18
Tableau 6 CLE DE REPARTITION AVEC CONJOINT(S) ET SANS ENFANT	18
Tableau 7 CLE DE REPARTITION AVEC ENFANT(S) ET SANS CONJOINT	19
Tableau 8 Les Bénéficiaires du délai moratoire de 60 Jours au renouvellement 2013	29
Tableau 9 : Les bénéficiaires du délai moratoire au renouvellement 2014.....	30
Tableau 10 Liste des Clients ne Pouvant Plus bénéficier du délai moratoire	31
Tableau 11 : Tableau de Variation Des PSAP Corporels.....	46
Tableau 12 : Tableau des Primes RC Auto De 2009 A 2013.....	51
Tableau 13: De Variation De La Prime RC Auto De 2009 A 2013	51
Tableau 14: Tableau estimatif Des Primes RC Auto En 2015	52
Tableau 15: Tableau des Sinistres RC Auto de 209 à 2013	52
Tableau 16 : Variation des Sinistres RC de 2009 à 2013	53
Tableau 17: Tableau estimatif de la charge Sinistres 2015	53
Tableau 18: Tableau estimatif du ratio S/P 2015	54

GRAPHIQUE

Figure 1 REPARTITION DES BENEFICIAIRES ET NON BENEFICIAIRES DU DELAI MORATOIRE DE 60 JOURS APRES L'AUGMENTATION DU SMIG32

RESUME

Le secteur des Assurances est un milieu fortement réglementé. L'assureur a l'obligation de respecter ces règlements sous peine de sanction allant du blâme au retrait d'agrément.

Ainsi toutes les lois et règlements qui interviennent dans le secteur des assurances sont de nature à avoir des incidences positives ou négatives.

L'augmentation du SMIG en Côte d'Ivoire et la réforme du code CIMA, rehaussant le barème d'indemnisation des préjudices corporels ne sont pas sans incidences pour le réassureur IARD.

Au nombre des conséquences nous relevons :

- Au Département production, le nombre de clients dont la prime excédait 80 fois le SMIG annuel et qui bénéficiaient du délai moratoire de 60 jours pour régler la totalité de la prime ne sera plus le même. En effet avec l'augmentation du SMIG au lieu de 35 142 720 FCFA avant, il va falloir désormais justifier d'une prime de 57 600 000 FCFA pour bénéficier de ce délai ;
- Au Département Prestations, il faut réajuster tous les préjudices corporels en cours, avec les nouveaux plafonds et le nouveau SMIG ;
- Au niveau du résultat, les préjudices corporels sont calculés avec le SMIG. Ainsi l'augmentation du SMIG et celui du barème d'indemnisation des préjudices corporels entraînent une augmentation des PSAP corporels. Or les PSAP sont inscrits au passif du bilan. Leur élévation entraîne une baisse du résultat.

Face à ces incidences ci - dessus L'assureur doit prendre des mesures préventives compte tenu de l'inversion du cycle de production. Parmi ces mesures l'on note:

- Le règlement rapide des sinistres ;
- Faire de bons placements ;
- Augmenter la prime RC automobile.

ABSTRACT

The insurance industry is a highly regulated environment. The insurer have obligation to comply with these regulations under penalty from reprimand to revocation of authorization. And all laws and regulations involved in the insurance industry are likely to have positive or negative impacts.

The increasing the minimum wage in Ivory Coast and the reform of the CIMA Code raising the scale of compensation for damages are not without implications for the property and casualty insurer.

Among the impacts we have:

- In the Production Department, the number of customers whose premium exceeded 80 times the annual minimum wage and who enjoyed the moratorium period of 60 days to pay the full premium will never be the same. Indeed, with the increase of the minimum wage instead of 35,142,720 FCFA before, we have to now justify a premium of 57.6 million FCFA to benefit from this period
- Services to Department must adjust all personal injury current with the new minimum wage.
- At the result, personal injuries are calculated aver key minimum wage. Thus the increase in the minimum wage and that the scale of compensation for personal injuries lead to increased corporal SAP. Therefore, SAP enrolled in liabilities. Their elevation begets in lower earnings.

Address these impacts above the insurer must take precautionary measures in view of the reversal of the production cycle. Among these were noted :

- the speedy settlement of claims
- make good investments
- increase the premium CR car

SOMMAIRE

DEDICACE	I
REMERCIEMENTS.....	II
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS	III
LISTE DES TABLEAUX.....	IV
GRAPHIQUE	V
RESUME	VI
ABSTRACT	VII
SOMMAIRE.....	VIII
AVANT PROPOS	IX
INTRODUCTION	1
PREMIERE PARTIE : PRESENTATION DES MODIFICATIONS INTERVENUES	3
CHAPITRE I : MODIFICATION DU SMIG EN COTE D'IVOIRE	4
<i>SECTION I : DATE D'ENTREE EN VIGUEUR DU DECRET REVALORISANT LE SMIG</i>	<i>4</i>
SECTION II : LES MODALITES D'APPLICATION RELATIVES A LA REVALORISATION DU SMIG	5
CHAPITRE II : LES MODIFICATIONS APORTEES PAR LE CODE CIMA (REFORME DU 3 AVRIL 2014)	8
<i>SECTION I : MODIFICATIONS RELATIVES AU BAREME D'INDEMNISATION DES VICTIMES DIRECTES</i>	<i>8</i>
<i>SECTION II : MODIFICATIONS RELATIVES AU BAREME D'INDEMNISATION DES VICTIMES INDIRECTES</i>	<i>13</i>
<i>SECTION III : MODIFICATIONS RELATIVES AUX REGLES DE PROCEDURE</i>	<i>20</i>
PARTIE II : LES INCIDENCES ET LES SOLUTIONS ENVISAGEABLES	26
<i>SECTION I : LA POLITIQUE D'ENCAISSEMENT DES PRIMES AU REGARD DE L'ARTICLE 13 NOUVEAU AVANT ET APRES L'AUGMENTATION DU SMIG</i>	<i>27</i>
<i>SECTION II : ANALYSE DE LA POLITIQUE D'ENCAISSEMENT DES PRIMES DE SAHAM ASSURANCE COTE D'IVOIRE.....</i>	<i>28</i>
<i>SECTION I : LA PROCEDURE DE GESTION DES SINISTRES AUTOMOBILE CORPORELS</i>	<i>33</i>
<i>SECTION II- LES INCIDENCES RELATIVES A L'EVALUATION DES SINISTRES CORPORELS</i>	<i>38</i>
CHAPITRE III : LES INCIDENCES SUR LE RESULTAT	44
CHAPITRE IV : SOLUTIONS ENVISAGEABLES	48
<i>SECTION I : SOLUTIONS RELATIVES A LA MODIFICATION DE LA POLITIQUE D'ENCAISSEMENT DES PRIMES</i>	<i>48</i>
<i>SECTION II : LES SOLUTIONS RELATIVES A LA GESTION DES SINISTRES</i>	<i>49</i>
<i>SECTION III : LES SOLUTIONS RELATIVES A L'IMPACT SUR LE RESULTAT</i>	<i>49</i>
CONCLUSION.....	55
ANNEXES.....	56
TABLE DES MATIERES	68

AVANT PROPOS

L'Institut International des Assurances (IIA) de Yaoundé est l'organe de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances (CIMA), chargé de la formation des cadres en assurances dans les pays membres.

Crée en 1972, l'Institut a formé un nombre assez important de cadres qui exercent leurs fonctions aussi bien dans les Directions Nationales d'Assurances que dans les sociétés privées d'assurances et de réassurance.

Apprendre par la pratique, est la méthode idéale d'apprentissage à laquelle l'Institut n'est pas resté en marge. Ainsi, après une formation théorique de qualité, un stage pratique de six (6) mois est prévu en entreprise afin de livrer aux étudiants les aspects pratiques de l'assurance.

C'est dans ce cadre que nous nous sommes retrouvés à Saham Assurance Côte d'Ivoire qui se dénommait Colina jusqu'au 1^{er} Avril 2014. Avec un chiffre d'affaires d'environ 35 milliards Saham est le leader du marché des Assurances en Côte d'Ivoire, car représentant 25% dudit marché.

Son capital social s'élève à 3 milliards totalement libéré. Pendant notre Stage notre étude a consisté à réfléchir sur les incidences de l'augmentation du SMIG en Côte d'Ivoire et de la modification de certaines dispositions du code CIMA relatives à l'indemnisation des victimes de la voie publique.

INTRODUCTION

Georges POMPIDOU soulignait : « le paysan était attaché à sa ferme, et si elle brûlait, il était malheureux, l'homme moderne est attaché à sa voiture, et si on la détruit, il est ennuyé. Il n'est qu'ennuyé parce qu'il y a l'assurance... il serait malheureux s'il n'y avait pas d'assurance ! On pourrait d'ailleurs parler longuement de la notion d'assurance. C'est à dire du besoin qu'a l'homme de s'assurer contre le malheur. Cela fait partie de la quête du bonheur »¹

Il semblerait que dans cette assertion, Monsieur POMPIDOU ait visé un seul aspect de l'assurance automobile, celui de réparer les dommages matériels subis par le véhicule. Mais qu'en serait-il si le propriétaire du véhicule au lieu de subir des dommages matériels, en causait plutôt de nature corporelle à un usager de la voie publique ? Serait-il malheureux comme le paysan ? Ou simplement ennuyé, comme le propriétaire du véhicule ?

Le législateur communautaire a rendu l'assurance responsabilité civile automobile obligatoire² afin que les victimes de la voie publique puissent être suffisamment et rapidement indemnisées par l'assureur solvable. Cependant l'affaire SAFA contre le mineur IPOU FORTUNE³ en Côte d'Ivoire, nous montre que ce salut espéré par le législateur CIMA n'est pas toujours effectif.

L'assurance s'entend pour le professeur Joseph HEMARD comme : «... *une opération par laquelle une partie (l'assuré, le souscripteur), se fait promettre moyennant une rémunération (la prime) pour lui-même ou pour un tiers, en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie (l'assureur), lequel prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique* ».

L'assureur offre ainsi une certaine sécurité aux investisseurs quant à la continuité de leurs activités en leur permettant de faire face à la perte consécutive à un événement malheureux ainsi qu'à la difficulté d'obtenir un nouveau financement notamment lorsque le premier n'est pas totalement remboursé.

A cet effet, Henri FORD affirmait à son époque : « *New York n'est pas une construction des hommes, mais celle des assureurs..., sans les assurances, aucun capitaliste n'investirait des millions pour construire de pareils building qu'un simple*

¹ Cité dans Eliashberg, Couilbault et Latrasse, 1992.

² Cf. article 200 alinéa 1^{er} du code CIMA

³ Journal « l'Eléphant déchaîné N°278 du 26 Août 2014

mégot de cigarette peut réduire en cendre ». Cette assertion témoigne du rôle des assureurs dans le développement économique et social des Etats, mais aussi de l'existence d'un macro environnement dans l'activité quotidienne de l'assureur. En effet il existe dans l'activité de l'assureur deux types d'environnement que sont le micro environnement et le macro environnement. Le micro environnement s'entend de l'environnement interne de l'assureur alors que le macro environnement est l'environnement externe à l'entreprise tels que l'Etat, la législation nationale ou communautaire, les lois, les décrets, les règlements etc

S'agissant de législation nationale, l'on note en Côte d'Ivoire une augmentation du SMIG depuis le décret n° 2013-791 du 20 novembre 2013.

De même le 3 avril 2014, est intervenue une réforme du code CIMA, relative aux victimes des accidents de la circulation. Il s'agit en effet d'une réforme portant en particulier sur une hausse des plafonds d'indemnisation des préjudices corporels des usagers de la voie publique. Pourtant lesdits préjudices sont calculés ou plafonnés selon le SMIG annuel ou mensuel.

Du coup l'on est en- droit de nous poser la question suivante :

- *Quelles sont les incidences de l'augmentation du SMIG en Côte d'Ivoire et des modifications de certaines dispositions du code CIMA relatives aux victimes des accidents de la circulation dans une compagnie d'assurance ?*

La question présente un intérêt technique certain, au vu de l'inversion du cycle de production et des contraintes du respect de certaines règles comptables auxquelles est assujetti l'assureur.

La première partie consistera en la présentation des modifications intervenues et la deuxième portera sur les incidences desdites modifications dans une compagnie d'assurance ainsi que sur les solutions envisageables.

**PREMIERE PARTIE : PRESENTATION DES MODIFICATIONS
INTERVENUES**

CHAPITRE I : MODIFICATION DU SMIG EN COTE D'IVOIRE

Jusqu'à une époque récente encore, le SMIG en Côte d'Ivoire était de trente-six mille six cent sept francs (36 607 FCFA).

Le 20 Novembre 2013 le conseil des ministres a adopté le décret n° 2013- 791 portant revalorisations du salaire minimum interprofessionnel garanti en abrégé SMIG.

Selon l'article 1^{er} dudit décret, « le salaire minimum interprofessionnel garanti, en abrégé SMIG est fixé à 60 000 francs CFA ».

La question que l'on peut se poser est celle de savoir quand est ce que ledit décret est-il entré en vigueur et quelles sont ces modalités d'application ainsi que ces implications sur le régime de la retraite ?

SECTION I : DATE D'ENTREE EN VIGUEUR DU DECRET REVALORISANT LE SMIG⁴

Le décret n° 2013- 791 du 20 novembre 2013 a revalorisé le SMIG ivoirien. Ce décret a été publié au journal officiel du 3 janvier 2014.

En côte d'ivoire, les ordonnances, les décrets, les arrêtés et règlements sont exécutoires sur le territoire national trois jours francs à compter de leur publication au journal officiel, ou à partir de leur affichage en préfecture, dans le cas d'une publication d'urgence.

En l'espèce le décret revalorisant le SMIG a été publié au journal officiel du 3 janvier 2014. Trois jours francs à compter de la publication du 3 janvier, nous conduit au 6 janvier 2014.

Etant entré en vigueur quelles sont ses modalités d'application ?

4

File:///Users/ahoa/Documents/Jedi%201320mars%202014%20CCIF%20CI%20INFO%20N%20110%20la%20revalorisation%20du%20s.

SECTION II : LES MODALITES D'APPLICATION RELATIVES A LA REVALORISATION DU SMIG⁵

Le décret 2013- 791 se borne à énoncer le principe d'une revalorisation du SMIG de 36 607 FCFA à 60 000 FCFA sans toutefois prévoir les modalités d'application de ladite revalorisation.

La question se pose alors de savoir si cette revalorisation ne fait que porter à 60 000 FCFA les salaires qui étaient d'un montant moindre, ou si c'est la totalité des barèmes conventionnels qui sera à terme modifiée.

En effet l'ensemble du barème des salaires catégoriels est assis sur le SMIG. Une revalorisation du SMIG devrait donc, en principe, avoir une incidence sur l'ensemble des salaires catégoriels et non pas uniquement sur les salaires les plus faibles.

Cela étant précisé et conformément aux dispositions de l'article 47 de la convention collective interprofessionnelle (CCI), les salaires de chaque catégorie professionnelle sont fixés et modifiés par une commission paritaire mixte composée en nombre égal d'employeurs et de travailleurs relevant des organisations syndicales signataires ou adhérentes à la CCI.

A ce jour et en l'absence de précision de la commission susmentionnée, seuls les salaires les plus faibles se trouvent, de facto, revalorisés par l'entrée en vigueur du Décret n° 2013-791.

Les modalités de revalorisation des salaires catégoriels supérieurs au SMIG restent donc à définir. Toutefois qu'en est-il du cas des travailleurs horaires ou journaliers ? des primes indexées sur le SMIG ? des cotisations de retraite ? ainsi que le cas des entreprises agricoles et assimilées ?

I. Cas particulier des travailleurs horaires ou journaliers

Les travailleurs payés à l'heure, à la journée, ou à la quinzaine sont notamment concernés par la revalorisation du SMIG.

⁵File:///Users/ahoa/Documents/Jedi%201320mars%202014%20CCIF%20CI%20INFO%20N%20110%20Ia%20revalorisation%20du%20s.

Suite à l'entrée en vigueur du décret relatif à la revalorisation du SMIG, le SMIG horaire est désormais fixé à 346 FCFA contre 211 FCFA sous la réglementation antérieure.

II. Revalorisation des primes indexées sur le SMIG

La convention collective interprofessionnelle prévoit le versement par l'employeur de diverses primes et indemnités dont les montants sont indexés sur le SMIG horaire.

Une revalorisation du SMIG horaire entraîne par conséquent une revalorisation du montant desdites primes et indemnités, comme suit :

Nature de la prime	Multiple du SMIG horaire	Montant de la prime en FCFA avant	Montant de la prime en FCFA revalorisé
prime de panier	3	633	1038
Prime de salissure	13	2743	4498
Indemnité pour la tenue de travail	7	1477	2422
prime d'outillage	10	2110	3460

III. La revalorisation du SMIG sur les travailleurs des entreprises agricoles et assimilées

Les travailleurs des entreprises agricoles et assimilées sont soumis à un salaire minimum, communément appelé SMAG, distinct de celui applicable aux travailleurs relevant d'entreprises régies par la convention collective interprofessionnelle. En conséquence, la revalorisation du SMIG n'a aucune incidence sur le salaire minimal versé aux entreprises dont le barème catégoriel est établi en fonction du SMAG⁶.

IV. La revalorisation du SMIG sur le plafond de cotisation au régime de la retraite⁷

⁶

File:///Users/ahoa/Documents/Jeu%20di%2013%20mars%202014%20CCIF%20CI%20INFO%20N%20110%20Ia%20revalorisation%20du%20s.

⁷

File:///Users/ahoa/Documents/Jeu%20di%2013%20mars%202014%20CCIF%20CI%20INFO%20N%20110%20Ia%20revalorisation%20du%20s.

Le plafond mensuel de cotisation au régime de la retraite correspond à 45 fois le SMIG mensuel (cf. Décret n°85-320 du 23 Avril 1985 fixant le plafond des rémunérations à retenir pour le calcul des cotisations au régime de retraite des travailleurs du secteur privé et assimilé de Côte d'Ivoire).

En l'espèce, et sauf réglementation particulière prise par les autorités compétentes, le plafond mensuel de cotisation au régime de la retraite devrait passer de 1 647 315 FCFA à 2 700 000 FCFA, soit un plafond annuel de 32 400 000 en lieu et place des 19 767 780 FCFA en vigueur sous la réglementation antérieure.

Des informations en notre possession, la désindexation, du plafond de cotisation au régime de la retraite sur le SMIG est en ce moment à l'étude et la CNPS fera éventuellement une publication dans les jours à venir pour informer les cotisants et redevables du maintien du plafond de la CNPS à 1 647 315 FCFA.

La CNPS se donne jusqu'au 15 février 2014, date de dépôt des déclarations périodiques du mois de janvier, pour communiquer sur la question.

En l'état actuel, la CNPS n'a pas encore communiqué sur ce sujet.

Les cotisations actuelles en matière de retraite devront donc, en principe, être liquidées dans la limite du plafond mensuel de 2 700 000 FCFA. Le cas échéant, nous rappelons à toutes fins utiles et conformément aux dispositions de l'article 34.3 du code de Travail, que les salariés ne peuvent s'opposer aux retenues sur salaire opérées en application des dispositions du code de prévoyance sociale ou des décrets pris en application dudit code.

Dans l'hypothèse où la désindexation du plafond interviendrait sur simple délibération du conseil d'administration de la CNPS, il conviendrait de s'interroger sur la portée d'une telle décision dès lors que la fixation du plafond de cotisation en matière de retraite a été adoptée par voie réglementaire et que son abrogation nécessiterait l'adoption d'un nouveau décret.

Après la modification du SMIG intervenue dans l'environnement de l'assureur ivoirien, le législateur communautaire a aussi apporté des modifications.

CHAPITRE II : LES MODIFICATIONS APPORTEES PAR LE CODE CIMA (REFORME DU 3 AVRIL 2014)

Les modifications du code CIMA suite à la réforme du 3 Avril 2014 interviennent au niveau du barème d'indemnisation des victimes directes (SECTION I), de celui des victimes indirectes (SECTION II) et au niveau de la procédure (SECTION III).

SECTION I : Modifications relatives au barème d'indemnisation des victimes directes.

Les victimes directes peuvent subir des préjudices d'ordre patrimonial, mais aussi extrapatrimonial.

SOUS SECTION I : Modifications au niveau du barème d'indemnisation des préjudices d'ordre patrimonial

Le préjudice d'ordre patrimonial est celui qui est susceptible d'être évalué en argent. Il s'agit des préjudices suivants :

I. L'incapacité temporaire

L'incapacité temporaire est fixée par expertise médicale. En cas de pertes de revenus, l'évaluation du préjudice est basée :

- pour les personnes salariées, sur le revenu net (salaires, avantages ou primes de nature statutaire) perçu au cours des six mois précédant l'accident ;
- pour les personnes non salariées disposant de revenus, sur les déclarations fiscales des deux dernières années précédant l'accident ;
- Pour les personnes majeures ne pouvant justifier de revenus, sur le SMIG mensuel.

Le texte de l'article 259 nouveau précise que dans les deux premiers cas, *l'indemnité mensuelle à verser est plafonnée à six fois le SMIG.*

On constate donc une hausse du plafond de l'indemnité à verser contrairement à l'ancien texte qui le plafonnait à 3 fois le SMIG.

L'article 259 in fine dispose que le SMIG s'entend pour le pays sur le territoire duquel s'est produit l'accident.

Cependant l'article 259 nouveau apporte une innovation sans précédent. En effet, désormais Il faut faire une comparaison entre le SMIG du lieu où s'est produit l'accident et celui de l'espace CIMA où la victime a sa résidence habituelle.

Le SMIG à retenir à l'issue de la comparaison est celui de l'Etat dont le SMIG est le plus élevé.

Ainsi par exemple supposons qu'un individu lambda de nationalité Malienne réside au GABON et subit des préjudices corporels à la suite d'un accident de la circulation à Abidjan.

Dans ce cas l'assureur RC devra procéder à la comparaison du SMIG Gabonais (lieu de résidence) et du SMIG ivoirien (lieu de l'accident).

Le SMIG ivoirien est = 60 000 FCFA

Le SMIG Gabonais est = 80 000 FCFA

Ainsi le montant du SMIG à retenir pour régler le sinistre sera donc 80 000 FCFA.

Des modifications existent également au niveau du préjudice économique.

II. Le préjudice économique

Ce préjudice n'est indemnisé que s'il est lié à l'attribution d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 50%.

L'indemnité est calculée :

- pour les salariés, en fonction de la perte réelle et justifiée ;
- pour les actifs non salariés, en fonction de la perte de revenus établie et justifiée ;
- pour les actifs non salariés ne pouvant justifier de revenus, sur la base du SMIG annuel.

L'article 260 b ancien précisait que « dans tous les cas, l'indemnité est plafonnée à sept fois le montant du SMIG annuel du pays où s'est produit l'accident. »

Désormais avec le nouvel article 260 b du code CIMA l'indemnité au titre du préjudice économique est plafonnée à dix fois le montant du SMIG annuel.

Contrairement à l'ancienne disposition, la réforme du 3 avril 2014 précise que l'assureur doit appliquer le plafond de dix fois le montant du SMIG annuel en prenant soit le SMIG annuel du pays où s'est produit l'accident ou celui de la zone CIMA où la victime à sa résidence habituelle s'il y est plus élevé. Qu'en est-il des modifications au niveau des préjudices d'ordre extra patrimonial?

SOUS SECTION II : Les modifications au niveau du barème d'indemnisation des préjudices d'ordre extra patrimonial

Entrent dans cette catégorie le préjudice moral, l'assistance d'une tierce personne, la Souffrance physique et le préjudice esthétique, le préjudice de pertes de gains professionnels futurs et le préjudice esthétique.

I. Le préjudice moral

Ce préjudice n'est indemnisé que s'il est lié à l'attribution d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 80%.

L'innovation apportée ici par la réforme du 3 avril 2014 est que *l'indemnité au titre du préjudice moral est fixée à deux fois le montant du SMIG annuel du pays où s'est produit l'accident, ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CIMA où la victime a sa résidence habituelle ainsi que cela résulte de l'article 260 c du code CIMA, contrairement à l'ancien texte, lequel disposait que « L'indemnité est fixée à une fois le montant du SMIG annuel du pays où s'est produit l'accident ».*

II. L'assistance d'une tierce personne

La victime n'a droit à une indemnité pour assistance d'une tierce personne qu'à la condition que le taux d'incapacité permanente soit au moins égal à 80% selon le barème indiqué à l'article 260. L'assistance doit faire l'objet d'une prescription médicale expresse confirmée par expertise.

L'indemnité allouée au titre de l'assistance d'une tierce personne est plafonnée à 50% de l'indemnité fixée pour l'incapacité permanente selon article 261 nouveau alinéa 2.

Pourtant selon l'ancien texte cette indemnité était plafonnée à 25% de l'indemnité fixée pour l'incapacité permanente.

III. Souffrance physique et préjudice esthétique

Aux termes de l'article 262 nouveau du code CIMA « la souffrance physique (ou pretium doloris) sont indemnisés séparément.

Ils sont qualifiés par expertise médicale et indemnisés selon le barème ci-dessus en pourcentage du SMIG annuel :

1°) très léger	→	5
2°) léger	→	10
3°) modéré	→	20
4°) moyen	→	40
5°) assez important	→	60
6°) important	→	100
7°) très important	→	150
8°) exceptionnel	→	300

La particularité de l'article 262 nouveau est de préciser à son alinéa in fine, contrairement à l'ancien que *le SMIG s'entend pour le pays sur le territoire duquel s'est produit l'accident, ou, s'il y est plus élevé, pour le pays de l'espace CIMA où la victime a sa résidence habituelle*.

L'ancien texte n'offrait pas cette possibilité du choix du SMIG.

IV. Préjudice de pertes de gains professionnels futurs

Ce préjudice était appelé préjudice de carrière sous l'ancien article 263. Avec la réforme du 3 avril 2014, ce préjudice est désormais appelé préjudice de pertes de gains professionnels futurs.

Par la dénomination « préjudice de pertes de gains professionnels », la réforme reprend l'ancienne appellation du préjudice de carrière qui autrefois était appelé « préjudice Professionnel⁸ ».

Ce faisant si le terme « préjudice professionnel » semble être du déjà vu car jadis utilisé par le législateur CIMA, l'expression « pertes de gains professionnels futurs », utilisée par la réforme du 3 Avril 2014 est une innovation sans précédent et mérite un commentaire.

En effet, le but de cette nouvelle appellation du préjudice de carrière, jadis préjudice professionnel répondrait à un souci de précision de la part du législateur.

L'expression « gains professionnels futurs » s'entend des revenus qu'aurait obtenus la victime à l'issue d'une activité future qu'elle exercerait de façon habituelle, et grâce à laquelle, elle tirerait sa principale source de subsides, sauf que cette dernière n'est pas encore engagée dans la vie active mais aspire à cette profession.

Pourtant l'article 263 nouveau, alinéa 1^{er} dispose que « le préjudice de pertes de gains

⁸ L'assureur ETUDE Afriain n°33 juin 1999

Professionnels futurs s'entend de la perte de carrière subie par une personne déjà engagée dans la vie active »

L'indemnité est limitée à six mois de revenus calculés et plafonnés à trente-six fois le SMIG annuel du pays de l'accident, ou s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CIMA où la victime a sa résidence habituelle.

Avant la réforme du 3 avril 2014 l'article 263 disposait que cette indemnité est limitée à six mois de revenus et plafonnée dans les conditions de l'article 259, c'est-à-dire 3 fois le SMIG annuel.

On constate également que contrairement à l'ancien texte, le nouvel article issu de la réforme du 3 avril 2014 permet de plafonner l'indemnité à trente-six fois le SMIG annuel du pays où a eu lieu l'accident. Mais si le SMIG du pays de l'espace CIMA où la victime a sa résidence habituelle est plus élevé que celui du lieu d'accident, dans ce cas le montant de l'indemnité sera plafonné en tenant compte dudit SMIG.

Par ailleurs, pour répondre à un souci de précision, la réforme du 3 avril a apporté la notion de « *préjudice scolaire* » en incluant un nouvel article dans le code CIMA (article 263- 1 du code CIMA).

IV. Le préjudice scolaire

L'article 263 nouveau dispose : « Le préjudice scolaire s'entend de la perte de chance certaine d'une carrière à laquelle peut raisonnablement espérer un élève ou un étudiant de l'enseignement primaire, supérieur ou leur équivalent.

L'indemnité à allouer est limitée à douze mois de bourse officielle de la catégorie correspondante ».

Ici la loi du 3 Avril 2014 n'apporte pas de modification sur le barème de l'indemnisation, mais seulement à la différence de l'ancien texte, il fait du préjudice scolaire un article distinct.

En effet, le préjudice scolaire était sous tendu sous l'ancien article 263, en ces termes « *La perte de chance certaine d'une carrière à laquelle peut raisonnablement espérer un élève ou un étudiant de l'enseignement primaire, supérieur ou leur équivalent ;* »

Cet article autonome réservé désormais au préjudice scolaire se justifie par l'insistance du législateur sur le principe du non cumul du préjudice de gains professionnels futurs et du préjudice scolaire.

C'est sans nul doute pour cela que le législateur en dissociant préjudice de gains professionnels futurs et préjudice scolaire n'a plus eu besoin d'ajouter l'alinéa précisant

ledit principe du non cumul, lequel alinéa existait sous l'ancien article 263 in fine en ces termes : « *Les indemnités ci-dessus ne peuvent être cumulées ...* »

SECTION II : Modifications relatives au barème d'indemnisation des victimes indirectes

Les victimes indirectes s'entendent des ayants droit de la victime directe. L'article 229 du code CIMA, considère comme ayant droit toute personne lésée par ricochet.

Cette disposition rend la détermination de l'indemnité due par l'assureur assez délicate dans la mesure où les réalités africaines étant ce qu'elles sont, la liste des lésés par ricochet est forcément longue car les familles africaines sont extensibles.

Quoiqu'il en soit, les modifications apportées par la réforme du 3 avril 2014 portent sur les frais funéraires, le préjudice économique des ayants droit du décédé, ainsi que leur préjudice moral.

I. Modifications du barème d'indemnisation des frais funéraires

Les frais funéraires sont remboursés sur présentation des pièces justificatives et *dans la limite de deux fois le SMIG annuel du pays de l'accident, ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CIMA où les funérailles ont lieu (article 264 nouveau du code CIMA).*

Quant à l'ancien article 264 du code CIMA, il disposait que « *les frais funéraires sont remboursés sur présentation des pièces justificatives et dans la limite du SMIG annuel.*

On constate ainsi que la limite est passée d'une fois le SMIG annuel à deux fois, lequel SMIG en Côte d'Ivoire est aussi passé de 36 607 FCFA à 60 000 FCFA.

II. Modifications relatives au préjudice économique des ayants droit du décédé

Chaque enfant à charge, conjoint(e) et ascendant en ligne directe de la victime recevra un capital égal au produit d'un pourcentage des revenus annuels, dûment prouvés, du décédé par la valeur du prix de un franc de rente correspondant à son âge, selon la table de conversion figurant en fin du présent livre. La table de conversion dont s'agit est celle figurant aux pages 90 à 99 du code CIMA (édition 2009).

L'article 265 nouveau précise qu' « A défaut de revenus justifiés, le calcul du préjudice économique subi par les personnes précitées est effectué, dans les mêmes conditions, sur la base d'un revenu fictif correspondant à un SMIG annuel *du pays de l'accident où, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CIMA où la victime avait sa résidence habituelle.*

On constate donc une légère évolution avec l'article 265 résultant de la réforme du code CIMA, contrairement à l'ancienne disposition qui prévoyait que « A défaut de revenus justifiés, le calcul du préjudice économique subi par les Personnes précitées est effectué, dans les mêmes conditions, sur la base d'un revenu fictif correspondant à un SMIG annuel »

Il en ressort que désormais le service sinistre devra comparer deux SMIG lors de l'évaluation du préjudice économique des ayants droits du décédé et prendre le plus élevé. Il s'agit du SMIG du lieu de l'accident et de celui de la résidence habituelle de la victime.

La difficulté qui pourrait se poser dans la pratique serait celle de pluralité de résidence. En effet s'il est de principe juridique que le domicile est unique, il est d'atténuation jurisprudentielle constante qu'un individu puisse avoir plusieurs résidences. Dans cette hypothèse quel serait le SMIG à retenir dans le cas où lesdites résidences sont sur des territoires différents ?

C'est pour anticiper sur cette difficulté que le législateur a utilisé le terme « résidence habituelle ».

Quid de l'hypothèse d'école où la victime aurait plusieurs résidences habituelles ?

Face au mutisme du législateur sur la question, on peut raisonnablement admettre que le gestionnaire sinistre compare tous les SMIG des résidences de la victime, situées dans l'espace CIMA à celui du lieu d'accident, et retenir le plus élevé.

L'article 265 alinéas 3 nouveau limite la capitalisation à vingt cinq ans pour les enfants mineurs et les enfants majeurs, si ces derniers justifient de la poursuite d'études.

Pourtant l'ancien article 265 alinéa 3 disposait que « *la capitalisation est limitée à vingt et un an pour les enfants sauf s'ils justifient de la poursuite d'études supérieures, auquel cas la limite est reportée à vingt cinq ans* ».

En effet, l'innovation a lieu au niveau du choix parmi les deux tableaux suivants de la page 99 du code CIMA (édition 2009).

Tableau 1 Age limite de paiement de la rente : 25 ans

AGE	Prix de 1 franc de rente	AGE	Prix de 1 franc de rente
0	.....11,908	13	..... 8,138
1	.....11,920	14	.....7,670
2	.....11,721	15	.....7,171
3	.....11,495	16	.....6,640
4	.....11,249	17	.....6,074
5	.....10,986	18	.....5,472
6	.....10,705	19	.....4,831
7	.....10,405	20	.....4,148
8	.....10,089	21	.....3,420
9	.....9,743	22	.....2,645
10	.....9,379	23	.....1,819
11	.....8,991	24	.....0,938
12	.....8,578	25	.....0,000

Tableau 2 Age limite de paiement de la rente : 21 ans

AGE	Prix de 1 franc de rente	AGE	Prix de 1 franc de rente
0	..... 11,022	11	..... 7,177
1	..... 10,959	12	.....6,645
2	.....10,696	13	.....6,079
3	.....10,401	14	.....5,476
4	.....10,084	15	.....4,834
5	.....9,745	16	.....4,150
6	.....9,383	17	.....3,421
7	.....8,996	18	.....2,646
8	.....8,584	19	.....1,819
9	.....8,144	20	.....0,938
10	.....7,676	21	.....0,000

Au vu des deux tableaux ci- dessus, on constate que le prix du franc de la rente est plus élevé lorsque l'âge limite de paiement de la rente est vingt cinq ans (tableau 1), alors qu'il est plus bas lorsque l'âge limite de paiement de la rente est de vingt et un an (tableau 2).

Avant pour bénéficier de la limite de capitalisation de vingt cinq ans (tableau 1), l'enfant devait justifier de la poursuite d'études supérieures. (article 265 alinéa 3 ancien).

Désormais la limite de la capitalisation de 25 ans a lieu à l'égard des enfants mineurs et majeurs dès lors qu'ils justifient de la poursuite d'études.

On le voit désormais la notion d'études supérieures a disparu contrairement à l'ancienne réglementation.

C'est dire donc que tous les enfants de la période préscolaire, scolaire, collégiens et ceux du supérieur, bénéficient de la limite de capitalisation de vingt cinq ans dès lors qu'ils le justifient.

L'ancien article 265 prévoyait 2 clés de répartition que sont la clé de répartition :

- Clé de répartition jusqu'à quatre enfants à charge
- Clé de répartition au-delà de quatre enfants à charge

Les modalités de répartition sont fixées par le code CIMA à travers les tableaux suivants :

Tableau 3 CLE DE REPARTITION JUSQU'A QUATRE ENFANTS A CHARGE

CLE DE REPARTITION JUSQU'A QUATRE ENFANTS A CHARGE				
En pourcentage Des revenus	avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint(s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant(s) avec répartition uniforme entre les enfants	Enfants orphelins double avec répartition uniforme entre les orphelins
% revenu à capitaliser Selon l'âge du bénéficiaire	5	40	30	50

Tableau 4 CLE DE REPARTITION AU DELA DE QUATRE ENFANTS A CHARGE

CLE DE REPARTITION AU DELA DE QUATRE ENFANTS A CHARGE				
En pourcentage des revenus	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint(s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant(s) avec répartition uniforme entre les enfants	Enfants orphelins double avec répartition uniforme entre les orphelins
% revenu à capitaliser Selon l'âge du bénéficiaire	5	35	40	50

Pourtant avec l'article 265 nouveau on compte désormais en plus des deux tableaux de clé de répartition précédents, quatre nouveaux tableaux précisant d'autres nouvelles clés de répartition, Ce qui fait passer les clés de répartition désormais de deux à cinq.

Les nouvelles clés de répartition dont s'agit sont :

- Clé de répartition sans conjoint, sans enfant
- Clé de répartition avec conjoint(s) et sans enfant
- Clé de répartition avec enfant(s) et sans conjoint

Dont les modalités de répartition sont visibles dans les tableaux ci-dessous :

Tableau 5 CLE DE REPARTITION SANS CONJOINT, SANS ENFANT

CLE DE REPARTITION SANS CONJOINT, SANS ENFANT				
En pourcentage des revenus	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint(s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant(s) avec répartition uniforme entre les enfants	Enfants orphelins double avec répartition uniforme entre les orphelins
% revenu à capitaliser Selon l'âge du bénéficiaire	25	0	0	0

Tableau 6 CLE DE REPARTITION AVEC CONJOINT(S) ET SANS ENFANT

CLE DE REPARTITION AVEC CONJOINT(S) ET SANS ENFANT				
En pourcentage des revenus	avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint(s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant(s) avec répartition uniforme entre les enfants	Enfants orphelins double avec répartition uniforme entre les orphelins
% revenu à capitaliser Selon l'âge du bénéficiaire	15	40	0	0

Tableau 7 CLE DE REPARTITION AVEC ENFANT(S) ET SANS CONJOINT

CLE DE REPARTITION AVEC ENFANT(S) ET SANS CONJOINT				
En pourcentage des revenus	Ascendants avec répartition uniforme entre les ascendants	Conjoint(s) avec répartition uniforme entre les conjoints	Enfant(s) avec répartition uniforme entre les enfants	Enfants orphelins double avec répartition uniforme entre les orphelins
% revenu à capitaliser Selon l'âge du bénéficiaire	15	0	50	60

Les quotités ci-dessus sont réparties entre les enfants à charge, les ascendants en ligne directe (père et mère) et les conjoints, d'une manière égale à l'intérieur de chacun des groupes de bénéficiaires.

Dans le cas où une famille comprend à la fois des orphelins simples et des orphelins doubles, le tableau à retenir est celui des orphelins doubles.

L'indemnité globale revenant aux ayants-droits au titre du préjudice économique est plafonnée à quatre vingt cinq fois le montant du SMIG annuel de l'Etat membre sur le territoire duquel l'accident est survenu, ou, s'il y est plus élevé, du pays de l'espace CIMA où la victime avait sa résidence habituelle. (article 265 nouveau du code CIMA).

On le constate donc, le nouvel article 265 augmente le plafond de l'indemnité au titre du préjudice économique du décédé, de 23,52%, par rapport à l'ancien article 265 qui plafonnait ladite indemnité à «... soixante cinq fois le montant du SMIG annuel de l'Etat membre sur le territoire duquel l'accident est survenu ... »

Au demeurant la nouvelle disposition de l'article 265 permet à l'assureur de comparer le SMIG du lieu d'accident et celui de la résidence habituelle du décédé et de retenir le plus élevé, contrairement à l'ancienne disposition qui n'offrait aucune possibilité dans le choix du SMIG.

III. Modifications relatives au préjudice moral des ayants droit du décédé

Seul le préjudice moral du (des) conjoint (s) , des enfants mineurs, des enfants majeurs, des ascendants et des frères et sœurs de la victime décédée est indemnisé .

Les indemnités sont déterminées selon le tableau ci- dessous, par bénéficiaire :

	En pourcentage du SMIG
Conjoint (s)	150
Enfants mineurs	100
Enfants majeurs	75
Ascendants (premier degré)	75
Frères et sœurs	50

En cas de pluralité d'épouses survivantes, le montant total des indemnités qui leur sont allouées au titre de leur préjudice moral ne peut excéder *six fois le SMIG annuel (article 266 nouveau alinéa 1)* .

Toutefois, les indemnités de l'ensemble des bénéficiaires donnent lieu à réduction proportionnelle lorsque leur cumul dépasse de Vingt fois le SMIG annuel.

Avant la loi du 03 Avril 2014, L'ancienne disposition de l'article 266 prévoyait en son dernier alinéa que « ...*les indemnités de l'ensemble des bénéficiaires donnent lieu à réduction proportionnelle lorsque leur cumul dépasse de 15 fois le SMIG annuel ...* »

Au demeurant le nouvel article 266 prévoit un dernier alinéa qui ne figurait pas dans l'ancien, lequel alinéa dispose que « Le SMIG est celui du pays sur le territoire duquel s'est produit l'accident, ou, s'il est plus élevé, pour le pays de l'espace CIMA où la victime avait sa résidence habituelle.

Quoiqu'il en soit les règles de procédure n'ont pas été épargnées par les modifications du code CIMA issues de la loi du 03 Avril 2014.

SECTION III : Modifications relatives aux règles de procédure

Ces modifications sont relatives à la procédure d'offre, ainsi que les sanctions qui s'y attachent.

I. Délai de présentation de l'offre

Il ressort de l'économie de l'ancien article 231 et du nouvel article 231, que « Indépendamment de la réclamation que peut faire la victime, l'assureur qui garantit la responsabilité civile du véhicule terrestre à moteur est tenu de présenter dans un délai maximum de douze mois à compter de l'accident une offre d'indemnité à la victime qui a subi une atteinte à sa personne .

En cas de décès de la victime, l'offre est faite à ses ayants droit tels qu'ils sont définis aux articles 265 et 266 dans les huit mois du décès. »

L'offre comprend tous les éléments indemnifiables du préjudice, y compris les éléments relatifs aux dommages aux biens lorsqu'ils n'ont pas fait l'objet d'un règlement préalable. Elle peut avoir un caractère provisionnel lorsque l'assureur n'a pas dans les six mois de l'accident, été informé de la consolidation de l'état de la victime.

L'offre définitive d'indemnisation doit alors être faite dans un délai de six mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation.

En cas de pluralité de véhicules, et s'il y a plusieurs assureurs, l'offre est faite par l'assureur désigné dans la convention d'indemnisation pour compte d'autrui vidées par les articles 267 et suivants.

Les dispositions qui précèdent ne sont pas applicables aux victimes à qui l'accident n'a occasionné que des dommages aux biens (véhicules et objets transportés). »

Le changement apporté par l'article 231 nouveau, c'est qu'il précise *que l'offre d'indemnité présentée ne saurait être inférieure au montant qui résulterait de l'application des modalités de calcul des articles 260 et suivants.* (article 231 nouveau alinéa 2)

Aussi la nouvelle disposition de l'article 232 prévoit que l'absence de présentation d'offre dans les délais sus mentionnés, est passible des sanctions administratives prononcées par la commission (article 232 nouveau alinéa 3).

Les sanctions administratives dont s'agit sont celles prévues par l'article 17 du code CIMA c'est-à-dire :

- L'avertissement
- Le blâme
- La limitation ou l'interdiction de tout ou partie des opérations ;
- Toutes autres limitations dans l'exercice de la fonction
- La suspension ou la démission d'office des dirigeants responsables
- Le retrait d'agrément

Désormais la victime n'a plus besoin d'attendre la procédure diligentée par le meneur d'offre de transaction. Elle peut saisir directement l'assureur du véhicule responsable d'une demande motivée d'indemnisation. Celui-ci dispose d'un délai de 30 jours pour répondre à cette demande. Mais le texte ne précise pas le contenu de cette réponse. Est-ce une offre ou toute autre réponse ?

A notre avis il s'agit de toute réponse car il est inutile de faire une distinction là où la loi n'en fait pas.

II. Modalités de communication du procès verbal

A l'occasion de la première correspondance avec la victime, l'assureur est tenu, à peine de nullité relative de la transaction qui pourrait intervenir, d'informer la victime qu'elle peut obtenir de sa part, sur simple demande, la copie du procès verbal d'enquête de la force publique et de lui rappeler qu'elle peut à son libre choix, et à ses frais, se faire assister du conseil de son choix. C'est ce qui ressort des dispositions communes de l'article 232 ancien et 232 nouveau alinéa 1.

Cependant l'article 232 nouveau prévoit désormais que même en présence d'un conseil, les chèques et autres moyens de paiements devront être libellés exclusivement aux noms de la victime et /ou des ayants droit.

III. Modifications relatives aux sanctions

Il s'agit des modifications relatives à la pénalité prévue en cas d'offre tardive et de la Sanction prévue en cas du non respect du délai de paiement et intérêts de retard.

A. Pénalités prévues en cas d'offre tardive ou d'absence d'offre

L'article 233 nouveau prévoit que lorsque l'offre n'a pas été faite ou a été faite en violation des délais impartis à l'article 231, *le montant de l'indemnité produit de plein droit un intérêt de retard égal à 5% par mois de retard à compter de l'expiration du délai et jusqu'au jour de l'offre devenue définitive.*

Par contre l'ancien article 233 disposait au contraire que lorsque l'offre n'a pas été faite dans les délais impartis, le montant de l'indemnité produit intérêt de plein droit au

double du taux de l'escompte dans la limite du taux de l'usure à compter de l'expiration du délai et jusqu'au jour de l'offre devenue définitive.

On constate donc au regard de l'article 233 nouveau qu'il y a une sévérité de la sanction. Quoiqu'il en soit les deux dispositions disposent conjointement que cette pénalité est réduite, ou annulée, en raison de circonstances non imputables à l'assureur et notamment lorsqu'il ne dispose pas de l'adresse de la victime.

B. Sanction relative au non-respect du délai de paiement et intérêts de retard

Le paiement des sommes convenues doit intervenir dans un délai d'un mois après l'expiration du délai de dénonciation fixé à l'article 235.

En cas de non-paiement dans le délai convenu, les sommes non versées produisent de plein droit un intérêt de retard égal à 5% par mois indépendamment de la réclamation de la victime. (article 236 nouveau du code CIMA) .

Alors que l'ancien article 236 prévoyait qu'en cas de non-paiement dans le délai imparti , les sommes non versées produisent de plein droit , intérêts au taux d'escompte majoré de moitié durant durant deux mois , puis , à l'expiration de ces deux mois , au double du taux d'escompte.

IV.Modification relative à la protection des mineurs et des incapables

Selon l'article 234 nouveau, l'assureur doit soumettre aux parents vivants du mineur ou de l'incapable ou en l'absence de parents vivants, au Juge des Tutelles ou au conseil de famille, compétent suivant les cas pour l'autoriser, tout projet de transaction concernant un majeur sous tutelle ou un mineur.

On constate donc une légère modification de la procédure à suivre pour la transaction des incapables au regard de l'article 234 alinéa 1 ancien qui disposait que « l'assureur doit soumettre au juge des tutelles ou au conseil de famille, compétent suivant les cas pour l'autoriser, tout projet de transaction concernant un majeur sous tutelle ou un mineur ».

C'est dire désormais qu'avec l'article 234 nouveau, l'assureur doit soumettre obligatoirement tout projet de transaction concernant les incapables aux parents vivants de ceux-ci. C'est seulement en l'absence de ceux-ci que l'assureur peut soumettre l'offre au Juge des Tutelles ou au conseil de famille compétent.

La question que l'on pourrait se poser est celle de savoir à qui le gestionnaire sinistre devrait soumettre le projet de transaction des mineurs, lorsque leurs parents sont vivants, mais seulement ils sont déchus de leur droit d'exercer la puissance paternelle.

Face au mutisme du code CIMA, il faut admettre que le gestionnaire sinistre doit quand même leur adresser le projet de transaction nonobstant toute déchéance, en vertu de la maxime « ubi lex non distinguit... », c'est-à-dire qu'il ne faut pas faire de distinction là où la loi n'en fait pas.

V. Modification relative au recours des tiers payeurs

Selon l'article 254 nouveau : « ouvrent droit à recours contre la personne tenue à réparation les prestations à caractère indemnitaire énumérés ci-dessous :

- En cas de décès :

- Les capitaux décès versés par les organismes sociaux quels qu'ils soient
- Les rentes et pensions de réversion servies par ces organismes ou par les débiteurs divers au profit du ou des conjoints survivants ainsi que des enfants de la victime

- En Cas de blessure :

- Les prestations versées par les organismes sociaux au titre :
- Des frais de traitement médical et de rééducation ;
- Des prestations en espèces pour incapacité temporaire ou permanente ;
- Les salaires et les accessoires du salaire maintenus par l'employeur
- Les prestations versées par les groupements mutualistes ;
- Les prestations servies par l'assureur qui a indemnisé l'assuré dans le cadre d'un contrat d'avance sur recours.

Jusque-là, l'article 254 nouveau reprend mot pour mot, les dispositions de l'article 254 ancien à la différence, qu'il ajoute un dernier alinéa qui précise que : « *les recours mentionnés au présent article s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'elles ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel.* » c'est dire que l'assureur n'a droit à aucun recours pour les

préjudices à caractère personnel, tels que le prix de la douleur, la souffrance physique ou esthétique, le préjudice moral.

**PARTIE II : LES INCIDENCES ET LES SOLUTIONS
ENVISAGEABLES**

CHAPITRE I : LES INCIDENCES SUR LA POLITIQUE DE CREDIT AU REGARD DE L'ARTICLE 13 NOUVEAU

Il convient ici de présenter la politique d'encaissement des primes de SAHAM ASSURANCE Côte d'Ivoire avant et après la modification du SMIG au regard de l'article 13 nouveau et en faire une analyse.

SECTION I : POLITIQUE DE CREDIT DES PRIMES AU REGARD DE L'ARTICLE 13 NOUVEAU AVANT ET APRES L'AUGMENTATION DU SMIG

Selon l'article 13 nouveau du code CIMA , il est interdit aux entreprises d'assurance, sous peine de nullité du contrat, de souscrire un contrat d'assurance dont la prime n'est pas payée ou de renouveler un contrat d'assurance dont la prime n'a pas été payée.

Par exception le législateur a prévu qu' « un délai maximum de paiement de soixante jours à compter de la date de prise d'effet ou de renouvellement du contrat peut être accordé au souscripteur, pour les risques dont la prime du contrat excède quatre vingt fois le SMIG annuel du pays de localisation à l'exception des contrats des branches automobile, maladie et marchandises transportées ... »

I. La politique de crédit des primes de SAHAM ASSURANCE au regard de l'article 13 nouveau avant la modification du SMIG

L'ancien SMIG était de 36 607 FCFA. En multipliant 36 607 FCFA par le produit de 12 fois le SMIG annuel x 80, on obtient :

$$36\ 607\ \text{FCFA} \times 12 \times 80 = 35.142.720\ \text{FCFA}$$

Ainsi tous les clients dont la prime excédait 80 fois le SMIG annuel, c'est-à-dire trente cinq millions cent quarante deux mille sept cent vingt francs, un délai moratoire de 60 jours leur était accordé.

II. La politique de crédit des primes de SAHAM ASSURANCE au regard de l'article 13 nouveau après la modification du SMIG

Désormais avec la modification du SMIG ivoirien qui est passé de 36 607 FCFA à 60 000 FCFA, la politique d'encaissement des primes de SAHAM ASSURANCE Côte d'Ivoire va en tenir compte à la période de renouvellement des contrats.

Ainsi avec le SMIG qui est de 60 000 FCFA, pour bénéficier d'un délai moratoire de 60 jours l'assuré devra justifier d'une prime excédant $80 \times 12 \times 60\,000$ soit 57 600 000 FCFA.

SECTION II : ANALYSE DE LA POLITIQUE DE CREDIT DES PRIMES de SAHAM ASSURANCE Côte d'Ivoire

Sous l'ancien SMIG de 36 607 FCFA les assurés de SAHAM ASSURANCE Côte d'Ivoire qui bénéficiaient d'un délai moratoire des 60 jours, dans les branches autres que la maladie, l'automobile et les transports de marchandises c'est-à-dire, celles dont les primes excèdent trente cinq millions cent quarante deux mille sept cent vingt francs (35 142 720 FCFA) au titre du renouvellement 2013 sont selon le filtre effectué dans les fichiers informatiques les suivants :

Tableau 8 Les Bénéficiaires du délai moratoire de 60 Jours au renouvellement 2013

N°DOSSIER	ASSURES	PRIME
1	Solibra	68 297 144
2	Sucrivoire	52 820 395
3	Synergie Côte d'Ivoire Telecom & Orange -CI	78 281 592
4	GESTOCI	49 044 500
5	Societe des Caoutchoucs de Grand-Bereby - Sogb	39 664 188
6	IVOIRIENNE D'ELECTRICITE (C.IE)	605 786 260
7	IVOIRIENNE D'ELECTRICITE (C.IE)	549 167 200
8	IVOIRIENNE D'ELECTRICITE (C.IE)	549 167 200
9	BCEAO (BANQUE CENTRALE DES ETATS DE L'AFRIQUE	36 511 463
10	Prosuma	39 339 066
11	Sea Invest Afrique Management	64 010 000
12	SINTRAM-MAROC	38 251 102
13	BANQUE AFRICAINE DE DEVELOPPEMENT	134 461 506
14	Ciprel	363 005 718
15	GROUPE ATTJARIWABA	40 100 000
16	BANQUE NATIONALE D'INVESTISSEMENT (BNI)	36 250 000
17	GROUPE HOLEA COTE D'IVOIRE	35 698 127
18	Sucaf	139 304 621
19	Terminal de San-Pédro -Tsp	39 593 500
20	Société Ivoirienne de Raffinage	688 632 722
21	Ciprel	122 795 150
22	Ciprel	122 795 150
23	Ciprel	63 018 391
24	OLAM CI	153 619 819
25	AGBAOU GOLD OPERATION ETRUSCAN	176 373 525
26	AGBAOU GOLD OPERATION ETRUSCAN	64 250 547
27	PETROCI HOLDING	446 095 000
28	Cimaf -Ciments de l'Afrique	46 623 348
29	RIALTO ENERGY LTD	82 389 167
30	IMPERIAL TOBACCO PLC P/C SITAB - 3I - FILTAB	138 514 155
TOTAL		5 063 860 556

Un deuxième filtre permet de faire ressortir qu'au renouvellement 2014 parmi les polices ci-dessus celles qui bénéficieront du délai moratoire de 60 jours car excédant 80 fois le nouveau SMIG annuel (57 600 000), seront les suivantes :

Tableau 9 : Les bénéficiaires du délai moratoire au renouvellement 2014

N°	DOSSIER ASSURE	PRIME
1	Solibra	68 297 144
2	Synergie Côte d'Ivoire Telecom & Orange -CI	78 281 592
3	IVOIRIENNE D'ELECTRICITE (C.I.E)	605 786 260
4	IVOIRIENNE D'ELECTRICITE (C.I.E)	549 167 200
5	IVOIRIENNE D'ELECTRICITE (C.I.E)	549 167 200
6	Sea Invest Afrique Management	64 010 000
7	BANQUE AFRICAINE DE DEVELOPPEMENT	134 461 506
8	Ciprel	363 005 718
9	Sucaf	139 304 621
10	Société Ivoirienne de Raffinage	688 632 722
11	Ciprel	122 795 150
12	Ciprel	122 795 150
13	Ciprel	63 018 391
14	OLAM CI	153 619 819
15	AGBAOU GOLD OPERATION ETRUSCAN	176 373 525
16	AGBAOU GOLD OPERATION ETRUSCAN	64 250 547
17	PETROCI HOLDING	446 095 000
18	RIALTO ENERGY LTD	82 389 167
19	IMPERIAL TOBACCO PLC P/C SITAB - 3I - FILTAB	138 514 155
TOTAUX		4 609 964 867

Enfin un dernier filtre nous permet d'établir qu'au renouvellement 2014, les polices qui avaient bénéficié du délai moratoire de 60 jours au renouvellement 2013 et qui devront payer obligatoirement la totalité de leur prime au renouvellement 2014 seront les suivantes :

Tableau 10 Liste des Clients ne Pouvant Plus bénéficier du délai moratoire

N°DOSSIER	ASSURES	PRIMES
1	Sucrivoire	52 820 395
2	GESTOCI	49 044 500
3	Societe des Caoutchoucs de Grand-Bereby - Sogb	39 664 188
4	BCEAO (BANQUE CENTRALE DES ETATS DE L'AFRIQUE)	36 511 463
5	Prosuma	39 339 066
6	SINTRAM-MAROC	38 251 102
7	GROUPE ATTIJARIWafa	40 100 000
8	BANQUE NATIONALE D'INVESTISSEMENT (BNI)	36 250 000
9	GROUPE HOLEA COTE D'IVOIRE	35 698 127
10	Terminal de San-Pédro -Tsp	39 593 500
11	Cimaf -Ciments de l'Afrique	46 623 348
TOTAL		453 895 689

Au total on constate que trente (30) clients, au titre du renouvellement 2013 avaient bénéficié du délai moratoire de 60 jours. Ces 30 clients constituent un chiffre d'affaires de 5 milliards soixante trois millions huit cent soixante mille cinq cent cinquante cinq francs CFA. (5 063 860 555 FCFA).

Lorsque le SMIG passe à 60 000 FCFA, le nombre de clients bénéficiant du délai moratoire de 60 jours, passe de 30 à 19 au renouvellement 2014. Ces 19 clients représentent quatre milliards six cent neuf millions neuf cent soixante quatre mille huit cent soixante sept (4 609 964 867 FCFA).

Il en résulte donc que sur les 30 clients qui avaient bénéficié du délai moratoire de 60 jours devront payer comptant la totalité de leur prime conformément à l'article 13 nouveau du code CIMA.

Ces 11 contrats constituent un chiffre d'affaires de quatre cent cinquante trois millions huit cent quatre vingt quinze millions six cent quatre vingt huit (453 895 688 FCFA).

Le schéma ci-dessous traduit graphiquement ce constat :

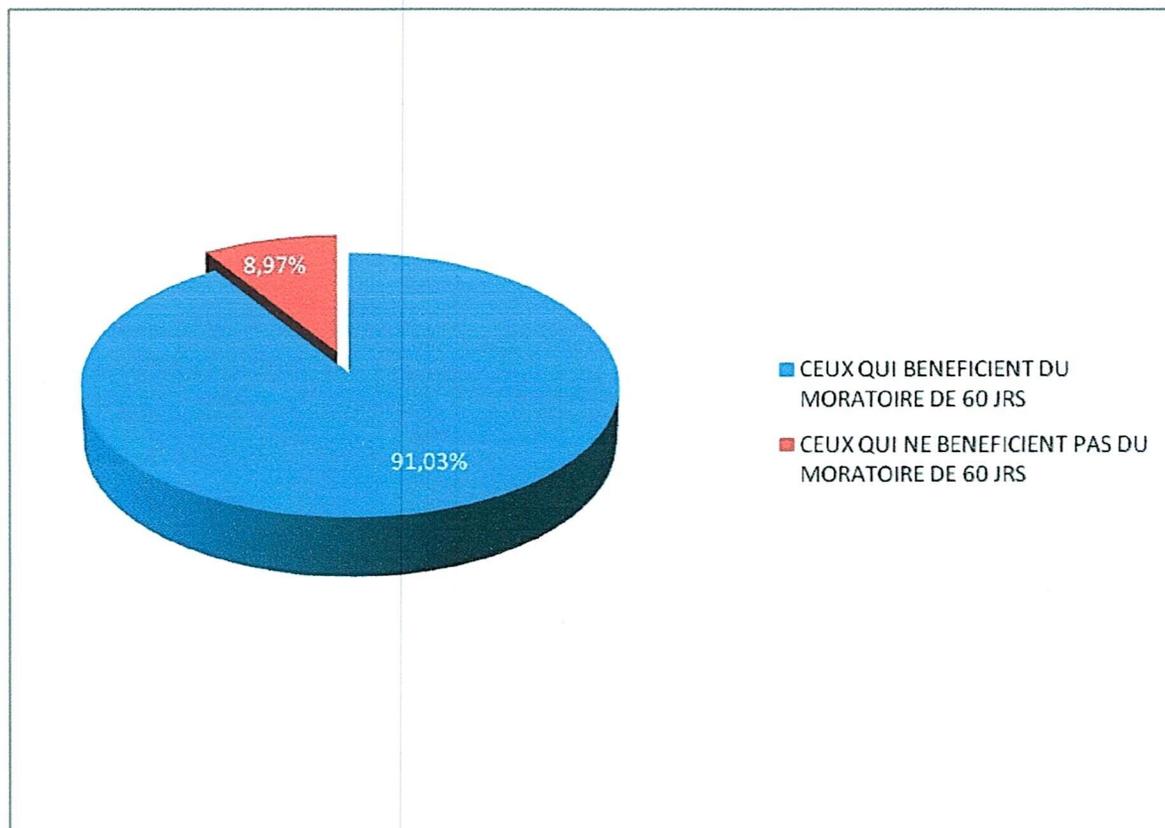


Figure 1 REPARTITION DES BENEFICIAIRES ET NON BENEFICIAIRES DU DELAI MORATOIRE DE 60 JOURS APRES L'AUGMENTATION DU SMIG

Pour ces 11 clients qui représentent seulement 8,97% de ceux qui ne pourront plus bénéficier du délai moratoire de 60 jours et représentant seulement environ 1% du chiffre d'affaire de SAHAM ASSURANCE Côte d'Ivoire, que faut-il faire s'ils justifient d'une impossibilité de payer l'intégralité de la prime au renouvellement 2014 ? Faut-il continuer de les garder en portefeuille en violation de la loi et nuire à la réputation de SAHAM ASSURANCE ? Ou faudrait-il refuser de renouveler leur contrat au risque réel d'impacter le chiffre d'affaires de la compagnie, vu que pour la majorité ces clients sont multidétenteurs de contrats ?

Nous répondrons à ces interrogations dans le chapitre réservé aux solutions. Des incidences sont aussi à prévoir dans la gestion des sinistres.

CHAPITRE II : LES INCIDENCES SUR LA GESTION DES SINISTRES

La gestion des sinistres corporels passe par une procédure qu'il convient de rappeler. Le rappel de cette procédure aboutira à l'incidence des modifications sur l'évaluation des sinistres corporels.

SECTION I : LA PROCEDURE DE GESTION DES SINISTRES CORPORELS AUTOMOBILES

Cette procédure définit les dispositions prises par le département Prestations de SAHAM ASSURANCE Côte d'Ivoire, en charge de la gestion sinistre pour indemniser notamment les victimes d'accidents automobile.

DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure s'applique lorsqu'en cas de sinistre automobile (véhicule terrestres à moteur, remorques, semi-remorques), il y a une ou plusieurs victimes blessées ou décédées.

Ces personnes peuvent être des piétons, des cyclistes, des passagers du ou des véhicules impliqués dans l'accident.

La responsabilité Civile de notre assuré étant engagée et notre garantie lui étant acquise, la procédure de gestion est engagée.

Selon les dispositions du Code CIMA, la transaction amiable est la première démarche que la partie civile (victime directe ou indirecte : Avocat, tuteur légal, représentant légal, etc...) doit utiliser pour se faire indemniser.

La procédure d'indemnisation des préjudices corporels diffère selon l'état de la victime et selon la garantie acquise à l'assuré.

I Procédure en cas de garantie responsabilité civile

Cette procédure diffère selon que la victime soit blessée, décédée, mineur, selon qu'elle ait subi un accident de travail ou selon qu'il s'agisse d'une assignation.

A. Procédure en cas de blessure

Lorsqu'une personne est victime d'un accident de la circulation causé par un véhicule assuré par SAHAM ASSURANCE, nous lui réclamons dans un premier temps une copie du Procès-verbal d'enquête afin d'identifier son dossier. Dès réception de ce document, s'il n'y a aucun dossier d'ouvert, le rédacteur chargé de l'ouverture des dossiers sinistres en machine le fait à l'aide dudit document.

➤ **Si le dossier ne comporte pas d'irrégularités**

L'ouverture étant faite, le rédacteur corporel vérifie si le dossier ne comporte pas d'irrégularités (problème de garantie, d'usage.....) et transmet à la victime ou à la personne chargée de suivre l'affaire la liste des pièces à fournir afin d'entamer la transaction.

Le rédacteur responsable du dossier rentre une évaluation en RC et en frais en machine et la reporte sur la cote.

Quand nous recevons les pièces réclamées :

- si le dossier est incomplet, nous écrivons à la victime pour lui réclamer les pièces manquantes ; si au bout de cinq ans, à compter de la date de l'accident, nous n'avons pas de réponse, nous classons notre dossier car étant frappé de la Prescription quinquennale.

Si le dossier est complet, nous orientons la victime, avec son accord, chez l'un des experts médicaux tout en lui précisant qu'il a la possibilité de se faire assister par un médecin de son choix et à ses frais ; l'expert dispose d'un délai de vingt (20) jours à compter de l'examen médical pour déposer son rapport.

Sur la base des conclusions de l'expertise et en application du barème contenu dans le code CIMA, nous adressons une offre d'indemnité transactionnelle (chiffrage du préjudice subi par la victime).

✓ **En cas d'acceptation par la victime**

Nous établissons le Procès-verbal de Transaction qui atteste de l'accord entre les parties (Victime ou Représentant Légal et Compagnie). Il contient l'identité des parties, toutes les données sur l'accident et les chefs de préjudice, ainsi que les sommes à payer ; la victime ou son représentant légal et le responsable du service sinistres signent le P.V.

La première évaluation est alors ajustée. Nous rentrons en machine le montant de l'offre d'indemnité transactionnelle accepté par la victime et qui lui sera réglé. A SAHAM

Assurance Côte d'Ivoire, cette évaluation est facilitée par le logiciel ORASS de ladite compagnie.

La victime dispose de 15 jours à compter de la date de signature du P.V. pour dénoncer la transaction ; au bout de ce délai, l'accord des parties devient définitif (article 235 du code CIMA).

✓ **Le règlement**

A l'expiration des 15 jours, nous disposons de 30 jours pour payer l'indemnité de la victime ou des Ayants droit. Après donc ces 15 jours, le rédacteur ressort le dossier physique et procède au remplissage de l'ordre de règlement qu'il fera visé par les responsables (Chef du département Prestations) ; ensuite, la saisie est faite en machine en « Ordre de Paiement » et une « Lettre de Désistement » est établie.

Le dossier est alors transmis à la comptabilité pour établissement du chèque, qui est déposé à la direction générale pour signature de chèques.

Il est ensuite descendu au directeur Sinistres pour la deuxième signature qui est faite au moment du retrait.

Lorsque la victime ou son représentant vient récupérer le chèque, nous faisons une photocopie du chèque et sa Pièce d'Identité, du chèque avec la lettre de désistement que nous classons dans notre dossier.

Nous remplissons un cahier appelé « Cahier de remise de chèque » dans lequel nous mentionnons la date à laquelle le chèque est remis, le nom du bénéficiaire, le numéro de sinistre, le numéro et le montant du chèque.

Le bénéficiaire ou son représentant Légal et le rédacteur ayant remis le chèque apposent leurs signatures dans le « Cahier de remise de chèques ».

✓ **En cas de refus**

La victime est libre d'entamer une procédure judiciaire ; dans ce cas, le dossier est confié à un avocat dès réception de l'assignation émanant de la victime.

➤ **Si le dossier comporte des irrégularités**

✓ **Problème de responsabilité**

Si un ou plusieurs autres véhicules sont impliqués dans l'accident, l'offre d'indemnité est faite par l'Assureur désigné selon les dispositions du Code CIMA.

✓ **Détournement d'usage, doute au niveau des pièces transmises ou des circonstances de l'accident**

Nous confions l'affaire à un enquêteur et attendons ses conclusions afin de transiger ou pas avec la victime. Qu'en set-il en cas de décès ?

B. Procédure en cas de décès

Si les pièces réclamées au représentant légal des ayants droit de la victime décédée transmises, ne comportent pas d'anomalies, nous établissons l'offre d'indemnité transactionnelle toujours à l'aide du Code CIMA pour les préjudices moraux de tous les ayants droit, et économiques de ceux qui y ont droit.

Les étapes suivantes sont les mêmes qu'en cas de blessures, que l'offre ait été acceptée ou pas.

Quid de la situation des mineurs?

C. Les mineurs

Pour les victimes ou Ayants droit mineurs, une requête aux fins de transaction accompagnée de l'offre d'indemnité, est adressée au Juge des Tutelles pour autorisation. Une ordonnance est alors rendue par le Juge de Tutelles.

Désormais, Selon l'article 234 nouveau, l'assureur doit soumettre aux parents vivants du mineur ou de l'incapable ou en l'absence de parents vivants, au juge des tutelles ou au conseil de famille, compétent suivant les cas pour l'autoriser, tout projet de transaction concernant un majeur sous tutelle ou un mineur.

Cela s'applique en cas de blessures comme en cas de décès.
La procédure en cas d'accident de travail est différente.

D. Procédure en cas d'accidents de travail

Lorsqu'il s'agit d'un accident de travail, nous adressons une correspondance à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale de Côte d'Ivoire (CNPS) dans laquelle nous l'informons dudit accident et lui communiquons le numéro, lorsque nous l'avons, sous lequel la victime est immatriculée en son sein.

En vertu des dispositions du Code CIMA, nous lui réclamons les justificatifs des sommes déboursées par elle, aux fins de remboursement. Elle dispose d'un délai de 04 mois, à compter de la date de réception de notre courrier, pour nous fournir ses justificatifs.

A l'expiration dudit délai, si les justificatifs ne sont pas fournis, elle est forclosée. Aussi transigeons-nous avec la victime ou les ayants droit sur l'ensemble des chefs de préjudices prévus par le Code CIMA.

Lorsque les justificatifs des débours nous sont fournis dans les délais, nous procédons à leur remboursement et indemnisons la victime ou les ayants droit sur la base des autres chefs de préjudices prévus par le Code CIMA.
Quoi qu'il en soit l'assureur après avoir payé dispose d'un droit de recours.

E. Recours après indemnisation des victimes ou ayants droit

L'assureur, après indemnisation de la victime ou des ayants droit, a le droit d'exercer un recours contre le responsable autre que son assuré.

Si un ou plusieurs autres véhicules sont mis en cause dans un accident, la compagnie ayant indemnisé la victime ou ses ayants droit, exerce un recours à l'encontre de la compagnie du véhicule reconnu comme étant responsable dudit accident.

F. Les assignations

En cas de désignation d'expert par le Tribunal, nous recevons une convocation de l'expert désigné.

Dès réception de cette convocation, le rédacteur responsable du dossier est chargé de commettre un autre expert qui représentera la Compagnie à l'expertise.

Dans les cas d'assignation par la victime ou les ayants droit, le directeur des sinistres se charge de la procédure judiciaire.

II- Procédure annuelle de révision

Une révision générale de tous les dossiers sinistre automobile est effectuée chaque fin d'année.

En effet, un listing des dossiers est tiré et un dispatching est effectué entre les rédacteurs.

La révision annuelle consiste à revoir chaque dossier sinistre à savoir :

- revoir l'évaluation en machine et sur la cote, puis la réajuster s'il y a lieu
- réclamer ou relancer les pièces manquantes aux assurés, agents ou courtiers
- relancer les compagnies adverses pour leurs pièces de règlement
- réclamer les quotes-parts aux coassureurs
- terminer les dossiers sur lesquels il n'y a plus de tâches à faire ou pour lesquels un classement sans suite a été demandé par l'assuré, l'agent ou le courtier.

Une fois ce travail terminé, nous le validons en machine.

SECTION II- Les incidences relatives à l'évaluation des sinistres corporels

Avec les modifications du code CIMA issues de la réforme du 3 Avril 2014, ainsi que l'augmentation du SMIG ivoirien, il convient de réévaluer les sinistres corporels automobiles non encore payés ; d'où la question de savoir quelles seront le montant après réajustement desdites indemnités ? Mais avant cette réévaluation, il faut voir la date d'entrée en vigueur des réformes.

I. la date d'entrée en vigueur de la réforme du 3 avril 2014

En assurance de responsabilité civile, la théorie cardinale qui prévaut est celle dite « claims made ». En d'autres termes, c'est la réclamation qui constitue le sinistre en assurance de responsabilité civile. Cette règle est entérinée par l'article 51 du code CIMA en ces termes : « Dans les assurances de responsabilité, l'assureur n'est tenu que si, à la suite du fait dommageable prévu au contrat, une réclamation amiable ou judiciaire est faite à l'assuré par le tiers lésé. »

Le règlement a été publié le 30 juin 2014 au bulletin officiel de la conférence. Aux termes de l'article 42 du traité CIMA « les règlements sont publiés au bulletin officiel de la conférence. Ils deviennent exécutoires le premier jour du mois suivant la date de leur publication. »

Il en résulte que le règlement est devenu exécutoire depuis le 1^{er} juillet 2014. Ainsi si on doit appliquer l'article 51 du code CIMA, la logique serait la suivante : Toutes les réclamations faites avant le 1^{er} juillet 2014 sont évalués avec l'ancien barème. Par contre toutes les réclamations faites depuis le 1^{er} juillet 2014 sont évaluées avec le nouveau barème même si le sinistre a eu lieu avant le 1^{er} juillet. Et pourtant ce raisonnement ci – dessus de la théorie selon laquelle la réclamation constitue le sinistre en assurance RC ne saurait jouer pour les victimes corporelles de la voie publique.

En effet selon l'article 231 du code CIMA, l'assureur est tenu indépendamment de toute réclamation.

Dès lors on peut valablement admettre que tous les sinistres corporels survenus et non encore payés doivent être évalués avec le nouveau barème peu importe le moment de la réclamation.

Les sinistres corporels réglés sous l'ancien barème et non encore payés devront être réajustés. Le fondement qui sous tend cela est qu'on estime que la victime subit une lésion du fait de la conjoncture économique du montant de son indemnité, si elle devrait être indemnisée avec l'ancien barème alors qu'il en existe un plus élevé.

II. Les nouvelles évaluations

Pour mieux illustrer les écarts d'évaluation entre les anciennes PSAP et celles réajustées, nous partons de deux hypothèses : celle d'une victime directe et celle d'une victime indirecte.

Hypothèse d'une victime directe

- L'incapacité temporaire

La victime justifie d'une incapacité temporaire de 100 jours :

L'ancienne évaluation donne :

$$36\ 607 \times 120/30 = 146\ 428 \text{ FCFA}$$

Le réajustement donne :

$$60\ 000 \times 120/30 = 240\ 000 \text{ FCFA}$$

- Le préjudice physiologique

Le dossier que nous utilisons à titre illustratif est celui ouvert sous le numéro suivant 2502 2014 400148.

Le taux d'incapacité cité de la victime est de 60% et elle est âgée de 39 ans.

Le recours au tableau de la page 80 du code CIMA donne 18. Le produit de cet indice va être multiplié par l'unité de valeur. Le tableau indique la valeur du point d'IPP est donnée en pourcentage du SMIG annuel. Au titre du préjudice physiologique, elle obtient la somme suivante :

$$(36\ 607 \times 12) \times 18\% \times 60 = 4\ 744\ 267 \text{ FCFA}$$

Le réajustement avec le nouveau SMIG donne la somme suivante ;

$$(60\ 000 \times 12) \times 18\% \times 60 = 7\ 776\ 000 \text{ FCFA}$$

- Le préjudice économique

La victime justifie d'une perte de salaire de 4 800 000 FCFA.

L'ancienne évaluation donnait une indemnité de 3 074 988 FCFA équivalent au plafond de garantie de 7 fois le SMIG annuel.

Le réajustement permet d'évaluer l'indemnité au titre du préjudice à 4 800 000 FCFA car avec le nouveau SMIG de 60 000 FCFA, le plafond de 7 fois le SMIG annuel n'est plus atteint. En effet le plafond au titre du préjudice économique passe désormais de 3 074 988 à 5 040 000 FCFA.

- La souffrance physique

Pour fixer l'indemnité on se réfère au barème de l'article 262 exprimé en pourcentage du Smig annuel.

La douleur est qualifiée de « moyen », la côte étant de 40% l'indemnité est :

$$(36607 \times 12) \times 40\% = 175\,714 \text{ F CFA}$$

Le réajustement au titre du préjudice physique avec le nouveau SMIG est :

$$(60\,000 \times 12) \times 40\% = 288\,000 \text{ F CFA}$$

- Le préjudice moral

Ici il est évalué à 0 car pour avoir droit à une indemnité au titre du préjudice moral, il faut que le taux d'incapacité permanente de la victime soit d'au moins 80%.

A. Hypothèse de victimes indirectes

Ici l'exemple que nous considérons est celui d'une mère décédée à Abidjan des suites d'un accident de la circulation à 47 ans en laissant cinq enfants mineurs.

L'on ne peut faire la preuve des revenus qui disparaissent à son décès. Dans ce cas, l'on va considérer qu'elle disposait d'un revenu net annuel égal au SMIG c'est-à-dire

$$36\,607 \times 12 = 439\,284 \text{ F CFA}$$

Avec le nouveau SMIG, le réajustement du revenu net annuel devient :

$$60\,000 \times 12 = 720\,000 \text{ F CFA}$$

• Le préjudice économique des ayants droit

La part de revenu à capitaliser :

$$(36\,607 \times 12 \times 40\%) = 175\,714 \text{ F CFA}$$

Réajustement donne :

$$(60\,000 \times 12 \times 40\%) = 288\,000 \text{ FCFA}$$

La part de revenu par enfant donne : $175\,714 : 5 = 35\,142 \text{ FCFA}$

Le réajustement de la part de revenu par enfant donne : $288\,000 \text{ FCFA} : 5 = 57\,600 \text{ FCFA}$

L'indemnité à verser à chaque enfant sera :

○ **Abdoul 19 ans**

$35\,142 \text{ FCFA} \times 1,817 = 63\,853 \text{ FCFA}$

Le réajustement donne :

$57\,600 \text{ FCFA} \times 1,817 = 104\,660$

○ **Mariam 14 ans**

$35\,142 \text{ FCFA} \times 5,468 = 192\,156 \text{ FCFA}$

Le réajustement donne :

$57\,600 \text{ FCFA} \times 5,468 = 314\,957 \text{ FCFA}$

○ **Djenebou 11 ans**

$35\,142 \text{ FCFA} \times 7,167 = 251\,863 \text{ FCFA}$

Le réajustement donne :

$57\,600 \text{ FCFA} \times 7,167 = 412\,819 \text{ FCFA}$

○ **Aboulaye 16 ans**

$35\,142 \text{ FCFA} \times 4,143 = 145\,593 \text{ FCFA}$

Le réajustement donne :

$57\,600 \text{ FCFA} \times 4,143 = 238\,637 \text{ FCFA}$

○ **Ramatoulaye 8 ans**

$35\,142 \text{ FCFA} \times 8,573 = 301\,272 \text{ FCFA}$

Le réajustement donne :

$57\,600 \text{ FCFA} \times 8,573 = 493\,805 \text{ FCFA}$

• **Le préjudice moral des ayants droit**

Les ayants droit déclarés étant tous, des enfants mineurs ils auront droit à 75% du Smig annuel au titre de l'indemnité pour le préjudice moral subi.

Ce montant donne :

$(36\,607 \text{ FCFA} \times 12 \times 75\%) = 329\,463 \text{ FCFA}$

Le réajustement de ce montant donne :

$(60\ 000\ \text{FCFA} \times 12 \times 75\%) = 540\ 000\ \text{FCFA}$

- **Les frais funéraires**

Les frais funéraires sont remboursés sur présentation des pièces justificatives et dans la limite du SMIG annuel.

Le montant justifié des frais funéraires donne 628 000FCFA.

L'ancienne évaluation dans la limite du SMIG annuel a donné :

$36\ 607\ \text{FCFA} \times 12 = 439\ 284\ \text{FCFA}$

Le réajustement donne :

628 000 FCFA car ce montant est inférieur au plafond d'une fois le SMIG annuel qui est 720 000 FCFA (60000 FCFA x 12).

Toutes ces nouvelles évaluations ne sont pas sans conséquence sur le résultat de l'assureur
Ce qui nous conduit à analyser de plus près ces nouvelles évaluations un échantillon de dossier et mesurer l'impact réel sur le résultat de SAHAM ASSURANCE Côte d'Ivoire.

CHAPITRE III : LES INCIDENCES SUR LE RESULTAT

Pour mieux analyser l'impact des différentes modifications sur le résultat nous avons décidé d'étudier un échantillon de 10 dossiers

Notre choix sur ces 10 dossiers se justifie par le fait que ces dossiers sont plus récents et donc sont frappés par les différentes mesures de réajustement.

Ces 10 dossiers comprennent des échantillons de victimes directes et indirectes.

Pour la plupart il s'agit de sinistres réglés et non encore payés. Par conséquent il faudrait faire un réajustement.

Les calculs détaillés du montant à allouer aux victimes figurent dans la partie annexe de notre étude.

Les réajustements issus des offres transactionnelles qui figurent à l'annexe permettent d'élaborer le tableau suivant :

Tableau 11 : Tableau de Variation Des PSAP Corporels

N°DOSSIER	ANCIENNES PSAP	REAJUSTEMENT DES PSAP	VARIATION DES PSAP EN MONTANT	VARIATION DES PSAP EN %
1	2 735 870	4 144 865	1 408 995	52%
2	1 985 139	2 722 636	737 497	37%
3	544 194	860 000	315 806	58%
4	1 463 116	2 353 360	890 244	61%
5	3 173 484	4 148 433	974 949	31%
6	3 125 240	4 474 200	1 348 960	43%
7	467 431	748 160	280 729	60%
8	321 157	503 623	182 466	57%
9	520 266	808 000	287 734	55%
10	1 985 139	2 722 556	737 417	37%
TOTAL	16 321 036	23 485 833	7 164 797	44%

On constate une variation des provisions pour sinistre à payer corporels. Mais qu'est ce qu'une provision pour sinistre à payer ?

➤ Définition des provisions pour sinistre à payer

Selon l'article 334-8 du code CIMA la provision pour sinistre à payer est la « valeur estimative des dépenses en principal et en frais , tant internes qu'externes, nécessaires au règlement de tous les sinistres survenus et non payés , y compris les capitaux consécutifs des rentes non encore mises à la charge de l'entreprise. »

Les provisions pour sinistre à payer sont majorées des chargements de gestion d'au moins 5% comme l'indique l'article 334-13.

Avec nos dossiers échantillons que nous étudions nous constatons que les provisions pour sinistre à payer corporel à constituer au 31 Décembre 2014 sont :

$$- 16\,321\,036 \times 1,05 = 17\,137\,088 \text{ F CFA}$$

Le réajustement donne :

$$- 23\,485\,833 \times 1,05 = 24\,660\,125 \text{ F CFA}$$

On constate une surévaluation des provisions pour sinistre à payer. Or, les provisions pour sinistre à payer sont inscrites au passif du bilan.

Le résultat est la différence entre l'actif et le passif. Il est de postulat comptable, que plus le passif est élevé le résultat diminue.

Aux termes de tout ce qui précède, il ressort que l'augmentation du SMIG et la hausse du barème d'indemnisation des préjudices corporels entraînent des conséquences au niveau de la politique d'encaissement des primes, sur la gestion des sinistres et surtout sur le résultat de l'assureur. Si c'en est ainsi quelles peuvent être les solutions palliatives éventuelles ?

CHAPITRE IV : SOLUTIONS ENVISAGEABLES

Les solutions peuvent être proposées selon les problèmes décelés. Il s'agit des solutions relatives à la modification de la politique d'encaissement des primes, à la gestion des sinistres et à la diminution du résultat.

SECTION I : Solutions relatives a la modification de la politique d'encaissement des primes

Nous avons vu que désormais avec l'augmentation du SMIG certains clients qui avaient bénéficié du délai moratoire des 60 jours pour payer la prime ne pourront plus bénéficier dudit intérêt, les raisons étant expliquées un peu plus haut, que faire ?

Nous proposons au service commercial d'organiser une rencontre avec les différents clients qui ne bénéficieront plus du délai moratoire des 60 jours, afin que ces derniers puissent prendre les dispositions éventuelles pour payer la totalité de leur prime au renouvellement.

Par ailleurs s'il advient qu'à l'issue de cette rencontre, lesdits clients justifient d'une impossibilité de pouvoir payer la prime comptant, dans ce cas on pourra hésiter entre deux solutions :

- La première serait de perdre le client ;
- La deuxième est de le garder en portefeuille en lui proposant un paiement de prime et une couverture fractionnés.

Nous optons donc pour la garde desdits clients en portefeuille. Notre choix se justifie par le fait que lesdits clients sont pour la plupart des clients de prestige, et leur présence en portefeuille permet d'être plus crédibles dans les appels d'offres. Les modalités de fractionnement se feront de la manière ;;

- 75% de la prime totale pour les six premiers mois
- 25% de la prime totale pour les 6 autres mois suivants

En effet cela s'assimile à des cas de contrats à courtes périodes.

Cependant, vu que pendant cette courte période, le risque demeure le même, on pourra revoir à la baisse notre plafond de garantie et augmenter les franchises.

SECTION II : Les solutions relatives a la gestion des sinistres

Pour la gestion des sinistres, nous proposons que les gestionnaires sinistres respectent les nouvelles procédures de gestion des sinistres automobiles corporels. Il faut procéder aux nouvelles évaluations et à tous les réajustements afin d'éviter les sanctions éventuelles de la direction des assurances en cas de contrôle.

Nous recommandons également la création d'une division corporelle automobile avec un chef et un effectif raisonnable chargée de la gestion des sinistres corporels automobiles, ce qui permettra d'éviter les retards dans les règlements et donc les pénalités.

SECTION III : Les solutions relatives a l'impact sur le résultat

Les solutions relatives au résultat s'entendent de la protection du bilan. Mais aussi il faut envisager une éventuelle augmentation des primes automobiles. L'hypothèse d'une probable augmentation du tarif sera vérifiée après une étude.

I. La protection du bilan

La meilleure manière de protéger un bilan est d'accroître son actif. Plus l'actif est élevé et plus le résultat s'améliore. Les revenus des placements sont inscrits au crédit du compte d'exploitation général.

C'est pourquoi il faut faire de bons placements.

Mais quand peut-on dire d'un placement qu'il est bon ?

Un bon placement est celui qui est certain, liquide et rentable.

Le caractère certain du placement signifie qu'il faut éviter les placements hasardeux.

La liquidité signifie que les revenus du placement doivent être évaluables en argent.

Enfin, la rentabilité du placement signifie qu'il doit être susceptible d'apporter des bénéfices.

A cela faudrait-il augmenter la prime automobile ?

II. De l'augmentation du tarif automobile

Face à tous ces réajustements faut-il augmenter le tarif de la responsabilité civile automobile ?

CHAPITRE IV : SOLUTIONS ENVISAGEABLES

Les solutions peuvent être proposées selon les problèmes décelés. Il s'agit des solutions relatives à la modification de la politique d'encaissement des primes, à la gestion des sinistres et à la diminution du résultat.

SECTION I : Solutions relatives a la modification de la politique d'encaissement des primes

Nous avons vu que désormais avec l'augmentation du SMIG certains clients qui avaient bénéficié du délai moratoire des 60 jours pour payer la prime ne pourront plus bénéficier dudit intérêt, les raisons étant expliquées un peu plus haut, que faire ?

Nous proposons au service commercial d'organiser une rencontre avec les différents clients qui ne bénéficieront plus du délai moratoire des 60 jours, afin que ces derniers puissent prendre les dispositions éventuelles pour payer la totalité de leur prime au renouvellement.

Par ailleurs s'il advient qu'à l'issue de cette rencontre, lesdits clients justifient d'une impossibilité de pouvoir payer la prime comptant, dans ce cas on pourra hésiter entre deux solutions :

- La première serait de perdre le client ;
- La deuxième est de le garder en portefeuille en lui proposant un paiement de prime et une couverture fractionnés.

Nous optons donc pour la garde desdits clients en portefeuille. Notre choix se justifie par le fait que lesdits clients sont pour la plupart des clients de prestige, et leur présence en portefeuille permet d'être plus crédibles dans les appels d'offres. Les modalités de fractionnement se feront de la manière ;;

- 75% de la prime totale pour les six premiers mois
- 25% de la prime totale pour les 6 autres mois suivants

En effet cela s'assimile à des cas de contrats à courtes périodes.

Cependant, vu que pendant cette courte période, le risque demeure le même, on pourra revoir à la baisse notre plafond de garantie et augmenter les franchises.

SECTION II : Les solutions relatives a la gestion des sinistres

Pour la gestion des sinistres, nous proposons que les gestionnaires sinistres respectent les nouvelles procédures de gestion des sinistres automobiles corporels. Il faut procéder aux nouvelles évaluations et à tous les réajustements afin d'éviter les sanctions éventuelles de la direction des assurances en cas de contrôle.

Nous recommandons également la création d'une division corporelle automobile avec un chef et un effectif raisonnable chargée de la gestion des sinistres corporels automobiles, ce qui permettra d'éviter les retards dans les règlements et donc les pénalités.

SECTION III : Les solutions relatives a l'impact sur le résultat

Les solutions relatives au résultat s'entendent de la protection du bilan. Mais aussi il faut envisager une éventuelle augmentation des primes automobiles. L'hypothèse d'une probable augmentation du tarif sera vérifiée après une étude.

I. La protection du bilan

La meilleure manière de protéger un bilan est d'accroître son actif. Plus l'actif est élevé et plus le résultat s'améliore. Les revenus des placements sont inscrits au crédit du compte d'exploitation général.

C'est pourquoi il faut faire de bons placements.

Mais quand peut-on dire d'un placement qu'il est bon ?

Un bon placement est celui qui est certain, liquide et rentable.

Le caractère certain du placement signifie qu'il faut éviter les placements hasardeux.

La liquidité signifie que les revenus du placement doivent être évaluables en argent.

Enfin, la rentabilité du placement signifie qu'il doit être susceptible d'apporter des bénéfices.

A cela faudrait-il augmenter la prime automobile ?

II. De l'augmentation du tarif automobile

Face à tous ces réajustements faut-il augmenter le tarif de la responsabilité civile automobile ?

Pour cette année 2014, il est difficile de donner des conclusions précises, vu que l'application des nouvelles mesures a commencé seulement le 1^{er} juillet 2014 et son application est toujours en l'état actuel très timide dans les compagnies.

Ainsi si à l'issue de notre étude, nous constatons que le tarif de la responsabilité civile devrait être éventuellement augmenté, alors cette augmentation serait au titre du renouvellement 2015.

Nous ferons une simulation en prenant comme année de référence, l'année 2013, vu que cet exercice est terminé et qu'on a tous les chiffres pour évaluer le ratio Sinistre sur la prime.

Nous savons grâce à l'aide du service informatique qu'en 2013 sur les 17230 polices automobiles seulement 259 ont causé des préjudices corporels, corporels et matériels entraînant la garantie de SAHAM ASSURANCE..

Ensuite à partir des données établies par le service informatique, nous allons calculer sur les 5 dernières années, l'évolution de la variation des sinistres RC auto, ainsi que la variation du chiffre d'affaire RC auto.

Cette étude de l'évolution des variations des sinistres et des primes nous permettra d'avoir approximativement la charge des sinistres des années futures ainsi que leur chiffre d'affaire RC automobile.

Ensuite cette charge sinistre sera réajustée avec le taux de variation des SAP corporels qui est de 44%, comme nous l'indique l'échantillon des 10 dossiers que nous avons eu à réajuster au chapitre III de notre étude.

- Détermination de la variation des sinistres RC auto par année
- Détermination de la variation du chiffre d'affaire RC auto par année
- Approximation de la charge sinistre RC auto en 2015
- Approximation du chiffre d'affaire auto en 2015
- Conclusion de l'étude

D'après les fichiers fournis par le service de la comptabilité de Saham Assurance Cote d'Ivoire, le montant des primes RC auto depuis 2009 se présente comme suit:

Tableau 12 : Tableau des Primes RC Auto De 2009 A 2013

PRIME NET RC AUTO	2009	2010	2011	2012	2013
MONTANT	1 524 012 844	1 801 557 642	1 704 344 022	1 839 818 771	2 484 715 797

Pour calculer la variation des primes nous ferons l'opération suivante :

$$\text{VARIATION 2010} = (\text{PRIME 2010} / \text{PRIME 2009}) - 1$$

$$\text{VARIATION 2011} = (\text{PRIME 2011} / \text{PRIME 2010}) - 1$$

$$\text{VARIATION 2012} = (\text{PRIME 2012} / \text{PRIME 2011}) - 1$$

$$\text{VARIATION 2013} = (\text{PRIME 2013} / \text{PRIME 2012}) - 1$$

$$\text{VARIATION MOYENNE} = \text{SOMME DES VARIATIONS DE 2009 A 2013} / 4$$

Ces opérations sur EXCEL nous permettent d'élaborer le résultat suivant :

Tableau 13: De Variation De La Prime RC Auto de 2009 A 2013

VARIATION	VARIATION	VARIATION	VARIATION	VARIATION
2010/2009	2011/2010	2012/2011	2013/2012	MOYENNE PRIME
18%	-5%	8%	35%	11%

Le chiffre d'affaire d'affaires RC AUTO en 2014 est égal à celui de 2013 majoré de 11%.

Celui de 2015 sera égal à celui de 2014 majoré de 11%.

On en déduit que les primes RC AUTO évoluent en moyenne de 11% chaque année.

Ainsi en 2013 les primes RC AUTO ont donné un montant total de 2 484 715 797 FCFA.

L'exercice 2014 n'étant pas encore terminé et les émissions qui continuent nous allons donc faire une estimation en fonction de l'exercice déjà terminé le plus proche c'est-à-dire celui de 2013.

Ainsi par estimation, Le calcul sur Excel nous donne les résultats suivants :

Tableau 14: Tableau estimatif Des Primes RC Auto En 2015

PRIME NET RC AUTO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
MONTANT	1 524 012 844	1801 557 642	1 704 344 022	1 839 818 771	2 484 715 797	2 733 187 376	3 006 506 114

Reprenons la même démarche avec la variation des charges sinistres RC. La charge des sinistres RC auto de SAHAM Assurance Côte d'Ivoire se présente comme suit :

Tableau 15: Tableau des Sinistres RC Auto de 2009 à 2013

ANNEE D'EXERCICE	2009	2010	2011	2012	2013
MONTANT	971 694 363	1 019 772 718	860 627 568	1 096 596 241	1 313 630 019
SINISTRES PAYES					

A Partir de ce tableau calculons la variation de la charge sinistre depuis 2009 à 2013 par la formule suivante :

$$\text{VARIATION CHARGE SINISTRES 2010} = (\text{CHARGES SINISTRES 2010} / \text{CHARGES SINISTRES 2009}) - 1$$

$$\text{VARIATION CHARGES SINISTRES 2011} = (\text{CHARGES SINISTRES 2011} / \text{CHARGES SINISTRES 2010}) - 1$$

$$\text{VARIATION CHARGES SINISTRES 2012} = (\text{CHARGES SINISTRES 2012} / \text{CHARGES SINISTRES 2011}) - 1$$

$$\text{VARIATION CHARGES SINISTRES 2013} = (\text{CHARGES SINISTRES 2013} / \text{CHARGES SINISTRES 2012}) - 1$$

VARIATION MOYENNE CHARGES SINISTRES = SOMME DES VARIATIONS DE 2009 A 2013/4

:

L'application de ces formules ci-dessus nous donne les résultats suivants :

Tableau 16 : Variation des Sinistres RC de 2009 à 2013

VARIATION	VARIATION	VARIATION	VARIATION	VARIATION CHARGE SINISTRE
2010/2009	2011/2010	2012/2011	2013/2012	
5%	-16%	27%	20%	9%

Ainsi on observe que la variation moyenne des charges sinistres est de 9% par an. Donc on peut estimer que la charge sinistre 2014 sera environ celle de 2013 majorée de 9%. La charge sinistre auto 2014 est estimée à $1\,313\,630\,019 \times 1,09$. Celle de 2015 est estimée à celle de 2014 majorée de 9% soit $1\,313\,630\,019 \times 1,09 \times 1,09$. Le calcul avec le logiciel EXCEL nous donne les résultats suivants :

Tableau 17: Tableau estimatif de la charge Sinistres 2015

ANNEE D'EXERCICE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
MONTANT SINISTRES PAYES	971 694 363	1 019 772 718	860 627 568	1 096 596 241	1 313 630 019	1 431 856 721	1 560 723 826

Mais ne perdons pas de vue que désormais avec la hausse du SMIG et du barème d'indemnisation des préjudices corporels il y a une hausse des SAP corporels de 44%. (cf. chapitre III de notre étude).

Donc pour savoir la charge réelle des sinistres que l'on aura en 2015 on majorera la charge estimative de 2015 par 44%, Ce qui aboutit au résultat suivant :

Tableau 18: Tableau estimatif du ratio S/P 2015

CHARGES REAJUSTEMENT	SINISTRES 2015	AVANT	CHARGES SINISTRES 2015 REAJUSTEES
1 560 723 826			2 247 442 310

On constate qu'en tenant compte de la hausse du barème d'indemnisation et du nouveau SMIG EN 2015, à payer environ **2 247 442 310 FCFA** au titre de la RC AUTO, contre une prime de **3 006 506 114 FCFA**.

Pour savoir s'il faut augmenter la prime RC AUTO de SAHAM ASSURANCE, nous allons faire le ratio **S/P**.

Vu que les chargements de gestion à SAHAM ASSURANCE Côte d'Ivoire sont de 35%, cela signifie que 65% de la prime sert à régler le sinistre.

Donc si nous faisons le ratio S/P et qu'il excède ou est égal à 65%, cela signifie que la compagnie ne réalise pas de bénéfice, alors il va falloir le rajusté pour qu'il soit inférieur à 65%. Pour ce faire on augmentera alors le P (la prime) qui est au dénominateur pour que le ratio S/P baisse. Par contre si le S/P est inférieur à 65%, alors il ne sera pas nécessaire d'augmenter la prime.

VERIFICATION EN L'ESPECE :

PRIMES RC AUTO 2015	SINI TRES RC AUTO 2015	RATIO S/P
3 006 506 114	2 247 442 310 FCFA	74,75%

Nous constatons donc le ratio excède largement les 65%. Par conséquent il va falloir augmenter la prime RC AUTO.

CONCLUSION

L'analyse de tout ce qui se passe comme événement dans l'environnement de l'assureur constitue manifestement une approche permettant de maîtriser la solvabilité de l'assureur et agir à différents niveaux pour assurer la pérennité des compagnies d'assurances.

La notre à consister à analyser les incidences de la hausse du SMIG et de la hausse du plafond d'indemnisation des préjudices corporels dans une compagnie d'assurance IARD.

Ces incidences sont multiples et impactent la politique d'encaissement des primes, la gestion des sinistres corporels automobiles et le résultat de l'assureur IARD.

Toutefois, des solutions palliatives existent et attendent d'être appliquées parmi lesquelles on peut citer :

- L'augmentation de la prime RC AUTO ;
- L'indemnisation rapide des sinistres automobiles corporels grâce à la création d'une division automobile corporelle.
- Le fractionnement des primes et de la durée des contrats pour les clients qui bénéficieraient du délai moratoire de 60 jours pour payer leur prime et qui ne pourront en bénéficier du fait de l'augmentation du SMIG.

L'assurance RC auto étant l'assurance obligatoire et son tarif étant homologuée, l'augmentation dudit tarif demande une implication immédiate de la direction nationale des assurances.

Aux termes de notre étude il convient de retenir que le législateur en modifiant le barème d'indemnisation des préjudices corporels a voulu protéger les victimes automobiles des accidents. Dans cette quête il impose désormais au gestionnaire sinistre de comparer le SMIG du lieu d'accident et celui de la résidence de la victime et appliquer le plus élevé. Dans cette quête elle semble avoir délaissé les assurés qui dans les années à venir paieront des primes plus chères et les assureurs qui verront le résultat de leur portefeuille RC automobile déficitaire.

ANNEXES

ANNEXE 1 : Réajustement des SAP corporels des 10 dossiers physiques

ANNEXE 2 : Ebauche du journal l'ÉLEPHANT DECHAÎNÉ sur l'affaire SAFA

Annexe 1 : réajustement des SAP corporels des 10 dossiers physiques

SINISTRE N° 3092 2007 400004

P. V. N°..... du /...../.....

Dont l'auteur est :

- Nom et Prénoms : KONE IDRISSE
- Profession : CHAUFFEUR
- Date et lieu de Naissance : 07.06.1975 à COCODY
- Domicilié à : ANDOKOI / YOPOUGON

IL A ETE CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIIT :

La Compagnie d'Assurances règle pour son compte, celui de tout assureur responsable et/ou de son assuré, ainsi que pour le compte de toute autre personne physique ou morale la somme de FCFA 2.735.670 (DEUX MILLIONS SEPT CENT TRENTE CINQ MILLE SIX CENT SOIXANTE DIX)

- à la charge de la Compagnie : 100 %
- à la charge de la Victime :
- à la charge :

Cette réparation est fixée compte tenu des conclusions du rapport médical par le Professeur KODO Michel établi le 21.02.2014 et désigné d'un commun accord entre les parties.

MONTANT DE LA REPARATION POUR CHAQUE CHEF DE PREJUDICE :

A/ Pour la Victime :	Montant initial	montant réajusté
1. Frais médicaux (Art. 258) :+ Certificats médicaux	530.465	530.465
2. Incapacité Temporaire de Travail (Art. 259) 180 Jours	219.641 avec nouveau smig =	360 000
3. Incapacité Permanente Partielle (Art. 260) : 22%		
a) Préjudice physiologique (36.607 x 12 x 16) x 22%	1.546.280 avec nouveau smig =	2 534 400
b) Préjudice économique si IPP égale au moins à 50 %		
4. Assistance d'une tierce personne (Art. 261) si IPP égale au moins 80 %		
5. Prix de la douleur (Art. 262) : ASSEZ IMPORTANT	263.570 avec nouveau smig =	432 000
6. Préjudice Esthétique (Art. 262) : MOYEN	175.714 avec nouveau smig =	288 000
7. Préjudice de Carrière (Art. 263) : N'EXISTE PAS		
8. Frais et honoraires d'expertise : N'EXISTE PAS		
9. Préjudice moral du conjoint (Art. 229) si IPP de la victime directe avoisine 100 %		
10. Frais futurs (Art .258)		
TOTAL	FCFA 2.735.670	4 144 865
B/ Pour le tiers disposant d'un recours (Assurance maladie)	0	
C/ Provision déjà versée	0	
D/ Soit après partage	0	
SOLDE A PAYER	FCFA 2.735.670	4 144 865
ARRONDI à	FCFA 2.735.670	4 144 865

SINISTRE N° 1135 2009 400101

P. V. N°..... du /...../.....

Dont l'auteur est :

- * Nom et Prénoms : GOTTO COMPAGNY SYLVA
- * Profession : PRETRE CATHOLIQUE
- * Date et lieu de Naissance : 13.09.1974 à DJOMO / CENTRAFRIQUE
- * Domicilié à : ABATTA/RIVIERA/COMMUNE DE COCODY

IL A ETE CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIIT :

La Compagnie d'Assurances règle pour son compte, celui de tout assureur responsable et/ou de son assuré, ainsi que pour le compte de toute autre personne physique ou morale la somme de FCFA 1.985.139 (UN MILLION NEUF CENT QUATRE VINGT CINQ MILLE CENT TRENTE NEUF)

* à la charge de la Compagnie : 100 %
 * à la charge de la Victime :
 * à la charge :

Cette réparation est fixée compte tenu des conclusions du rapport médical par le Professeur William DJIBO établi le 30.09.2013 et désigné d'un commun accord entre les parties.

MONTANT DE LA REPARATION POUR CHAQUE CHEF DE PREJUDICE :

		Montant réajustée
A/ Pour la Victime :		
1. Frais médicaux (Art. 258) :+ Certificats médicaux	831.052	831 052
2. Incapacité Temporaire de Travail (Art. 259) 180 Jours		
3. Incapacité Permanente Partielle (Art. 260) : 13,56 %		
a) Préjudice physiologique (36.607 x 12 x 12) x 13,56%	714.803	1 171 584
b) Préjudice économique si IPP égale au moins à 50 %		
4. Assistance d'une tierce personne (Art. 261) si IPP égale au moins 80 %		
5. Prix de la douleur (Art. 262) : ASSEZ IMPORTANT	263.570	432 000
6. Préjudice Esthétique (Art. 262) : MOYEN	175.714	288 000
7. Préjudice de Carrière (Art. 263) : N'EXISTE PAS		
8. Frais et honoraires d'expertise : N'EXISTE PAS		
9. Préjudice moral du conjoint (Art. 229) si IPP de la victime directe avoisine 100 %		
10. Frais futurs (Art .258)		
TOTAL	FCFA 1.985.139	2722636
B/ Pour le tiers disposant d'un recours	0	
C/ Provision déjà versée	0	
D/ Soit après partage	0	

SOLDE A PAYER

ARRONDI à

FCFA	1.985.139
2722636	
FCFA	1.985.139
2722636	

SINISTRE N° 4114 2009 400078

P. V. N°..... du/...../.....

Dont l'auteur est :

* Nom et Prénoms : TRAORE SEKOU
 * Profession : CHAUFFEUR
 * Date et lieu de Naissance : 16.06.1974 à BOUAKE
 * Domicilié à : SOGB / SAN PEDRO

IL A ETE CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIIT :

La Compagnie d'Assurances règle pour son compte, celui de tout assureur responsable et/ou de son assuré, ainsi que pour le compte de toute autre personne physique ou morale la somme de FCFA 544.194 (CINQ CENT QUARANTE QUATRE MILLE CENT QUATRE VINGT QUATORZE)

* à la charge de la Compagnie : 100 %
 * à la charge de la Victime :
 * à la charge :

Cette réparation est fixée compte tenu des conclusions du rapport médical par le Professeur Guy VARANGO établi le 09.10.2012 et désigné d'un commun accord entre les parties.

MONTANT DE LA REPARATION POUR CHAQUE CHEF DE PREJUDICE :

A/ Pour la Victime :		Montant réajustée	
1. Frais médicaux (Art. 258) :+ Certificats médicaux		50.000	50 000
2. Incapacité Temporaire de Travail (Art. 259) 45 Jours		54.910	90 000
3. Incapacité Permanente Partielle (Art. 260) : 07%			
a) Préjudice physiologique (36.607 x 12 x 10) x 07%		307.499	504 000
b) Préjudice économique si IPP égale au moins à 50 %			
4. Assistance d'une tierce personne (Art. 261) si IPP égale au moins 80 %			
5. Prix de la douleur (Art. 262) : MODERE		87.857	144 000
6. Préjudice Esthétique (Art. 262) : LEGER		43.928	72 000
7. Préjudice de Carrière (Art. 263) : N'EXISTE PAS			
8. Frais et honoraires d'expertise : N'EXISTE PAS			
9. Préjudice moral du conjoint (Art. 229) si IPP de la victime directe avoisine 100 %			
10. Frais futurs (Art .258)			
TOTAL		FCFA 544.194	860 000
B/ Pour le tiers disposant d'un recours			FCFA 0
C/ Provision déjà versée			FCFA 0
D/ Soit après partage			FCFA 0
SOLDE A		FCFA 544.194	860 000
PAYER ARRONDI à		FCFA 860 000	544.194

SINISTRE N° 3097 2012 401311

P. V. N°..... du/...../.....

Dont l'auteur est :

* Nom et Prénoms	:	AMER ABBAS
* Profession	:	COMMERCANT
* Date et lieu de Naissance	:	06.07.1984 à ABIDJAN
* Domicilié à	:	COCODY

IL A ETE CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIIT :

La Compagnie d'Assurances règle pour son compte, celui de tout assureur responsable et/ou de son assuré, ainsi que pour le compte de toute autre personne physique ou morale la somme de FCFA 1.463.116 (UN MILLION QUATRE CENT SOIXANTE TROIS MILLE CENT SEIZE)

* à la charge de la Compagnie	:	100 %
* à la charge de la Victime	:	
* à la charge	:	

Cette réparation est fixée compte tenu des conclusions du rapport médical par le Professeur KODO Michel établi le 02.05.2012 et désigné d'un commun accord entre les parties.

MONTANT DE LA REPARATION POUR CHAQUE CHEF DE PREJUDICE :

A/ Pour la Victime :		Montant réajustée	
1. Frais médicaux (Art. 258) :+ Certificats Médicaux		70.000	70 000
2. Incapacité Temporaire de Travail (Art. 259) 120 Jours		146.428	240 000
3. Incapacité Permanente Partielle (Art. 260) : 16,70%			
a) Préjudice physiologique (36.607 x 12 x 14) x 16,70%		1.027.046	1 683 360
b) Préjudice économique si IPP égale au moins à 50 %			
4. Assistance d'une tierce personne (Art. 261) si IPP égale au moins 80 %			

5. Prix de la douleur (Art. 262) : MOYEN	175.714	288 000
6. Préjudice Esthétique (Art. 262) : LEGER	43.928	72 000
7. Préjudice de Carrière (Art. 263) : N'EXISTE PAS		
8. Frais et honoraires d'expertise : N'EXISTE PAS		
9. Préjudice moral du conjoint (Art. 229) si IPP de la victime directe avoisine 100 %		
10. Frais futurs (Art .258)		

TOTAL

FCFA 1.463.116

2 353 360

FCFA	1.463.116
2 353 360	

SINISTRE N° 3002 2013 401236

P. V. N°..... du /..... /.....

Dont l'auteur est :

* Nom et Prénoms	:	KOUASSI KOUAME GUSTAVE
* Profession	:	ELECTRICIEN
* Date et lieu de Naissance	:	28.12.1985 à YAMOOUSSOUKRO
* Domicilié à	:	ABOBO ANADOR

IL A ETE CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIIT :

La Compagnie d'Assurances règle pour son compte, celui de tout assureur responsable et/ou de son assuré, ainsi que pour le compte de toute autre personne physique ou morale la somme de FCFA 645.211 (SIX CENT QUARANTE CINQ MILLE DEUX CENT ONZE)

* à la charge de la Compagnie	:	100 %
* à la charge de la Victime	:	
* à la charge	:	

Cette réparation est fixée compte tenu des conclusions du rapport médical par le Professeur VARANGO Guy établi le 09.09.2013 et désigné d'un commun accord entre les parties.

MONTANT DE LA REPARATION POUR CHAQUE CHEF DE PREJUDICE :

A/ Pour la Victime :

1. Frais médicaux (Art. 258) :+ Certificats médicaux	82.945	82 945
2. Incapacité Temporaire de Travail (Art. 259) 120 Jours		
3. Incapacité Permanente Partielle (Art. 260) : 29,62 %		
a) Préjudice physiologique (36.607 x 12 x 17) x 29,62%	2.211.971	3 625 488
b) Préjudice économique si IPP égale au moins à 50 %		
4. Assistance d'une tierce personne (Art. 261) si IPP égale au moins 80 %		
5. Prix de la douleur (Art. 262) : IMPORTANT	439.284	720 000
6. Préjudice Esthétique (Art. 262) : IMPORTANT	439.284	720 000
7. Préjudice de Carrière (Art. 263) : N'EXISTE PAS		
8. Frais et honoraires d'expertise : N'EXISTE PAS		
9. Préjudice moral du conjoint (Art. 229) si IPP de la victime directe avoisine 100 %		
10. Frais futurs (Art .258)		

TOTAL

FCFA 3.173.484

B/ Pour le tiers disposant d'un recours

C/ Provision déjà versée

D/ Soit après partage

SOLDE A PAYER

ARRONDI à

FCFA	3.173.484
5 148 433	

Abidjan, le 12 Juillet 2012

Sinistre N° : **41 /000517/08**
 Dossier suivi par : Mlle G. AHOSSY

OFFRE D'INDEMNITE TRANSACTIONNELLE

(Art. 231 du Code CIMA)

Madame SANOGO MAIMOUNA

Victime :

Nom et Prénoms : SANOGO MAIMOUNA
 Date et lieu de naissance : 01/01/1963 à BANDIAGRA
 Adresse : 12 BP 1267 ABIDJAN 12
 Domicile : KOUMASSI
 Profession : MENAGERE

Monsieur,

Conformément aux conclusions du rapport d'expertise médicale établi par le professeur **WILLIAM DJIBO**, en date du **02/05/2012**, notre offre d'indemnité est la suivante :

MONTANT DE LA REPARATION POUR CHAQUE CHEF DE PREJUDICE

A/ Pour la victime :

	Montant réajusté	
1. Frais (Art. 258) + certificats médicaux	: 30.000	30
	000	
2. Incapacité Temporaire de Travail (Art. 259) 706 jours x 36.607/30	: 861.482	1 412 000
3. Incapacité Permanente Partielle (Art. 260) 27,75%	:	
a) Préjudice physiologique (36.607 x 12 x 14) x 27,75%	: 1.706.618	2 797 200
b) Préjudice économique si IPP égale au moins à 50 %	:	
4. Assistance d'une tierce personne (Art. 261) si IPP égale au moins 80 %	:	
5. Prix de la douleur (Art. 262) ASSEZ IMPORTANT	: 263.570	432 000
6. Préjudice Esthétique (Art. 262) ASSEZ IMPORTANT	: 263.570	432 000
7. Préjudice de Carrière (Art. 263) N'EXISTE PAS	: 0	
8. Frais et honoraires d'expertise N'EXISTE PAS	: 0	
9. Préjudice moral du conjoint (Art. 229) si IPP de la victime directe avoisine 100 %	: 0	
10. Frais futurs	: 0	
TOTAL	= FCFA 3.754.240	5 103 200

A DEDUIRE

B/ Pour le tiers disposant d'un recours :

C/ Provision déjà versée : - 629.000

D/ Soit après partage :

SOLDE A PAYER

= FCFA 3.125.240
 4 474 200

ARRONDI à

FCFA	3.125.240
4 474 200	

Sinistre N° : 41/001969/05

Abidjan, le 09 Février 2005

Dossier suivi par : Mlle N'ZI

OFFRE D'INDEMNITE TRANSACTIONNELLE

D E C E S

(Art ;231 du code Cima)

Monsieur DEMBELE SEYDOU,

Monsieur,

Suite au décès accidentel survenu le 05/06/2005 de DEMBELE KALILOU né(e) le 16/10/2005 Fils ou Fille de DEMBELE SEYDOU Et de BARRO Naminata

Conformément aux articles 265 du code CIMA, l'offre d'indemnité des ayants droit de la victime décédée est la suivante :

1. Père Mère			
- Préjudice moral	..... 1 x 219.636.....	219.636	réajustement = 1 x 360 000 360 000
FCFA			
- Préjudice économique	.....	
2. Conjoint (es)			
- Préjudice moral	.....	
- Préjudice économique	.....	
3. Concubines (es)			
- Préjudice moral	.....	
- Préjudice économique	.....	
Enfants Mineurs			
- Préjudice moral	.....	
- Préjudice économique	.....	
5. Enfants Majeurs			
- Préjudice moral	.....	
6. Frères et sœurs			
- Préjudice moral	..... 2 x 109.818.....	219.636	réajustement = 2 x 180 000 .....360 000
7. Personnes lésées par ricochet (art.229)			
- Préjudice moral	.....	
- Préjudice économique	.....	
8. Frais Funéraires	.....	28.159	
	TOTAL	=	
		FCFA 467.431	réajustement = 748 160

Le montant de l'indemnité des Ayants droit arrondi à

FCFA 467.450 **748 160**

Abidjan, le 25 février 2014

Sinistre N° : 42/001932/09
Dossier suivi par : M. LEKEHI

OFFRE D'INDEMNITE TRANSACTIONNELLE

(Art. 231 du Code CIMA)

Monsieur NIBAHA COULIBALY

Victime :

Nom et Prénoms : NIBAHA COULIBALY
Date et lieu de naissance : 01.01.1949 A M'BENGUE
Adresse : 01 BP 7768 ABIDJAN 01
Domicile : YOPOUGON ANDOKOI
Profession : CHAUFFEUR

Monsieur,

Conformément aux conclusions du rapport d'expertise médicale établi par le Docteur VARANGO GUY, en date du 23.09.2013, notre offre d'indemnité est la suivante :

MONTANT DE LA REPARATION POUR CHAQUE CHEF DE PREJUDICE

A/ Pour la victime :

1.	Frais (Art. 258) + Certificats médicaux	:	71.245	F	CFA
			71 245		
2.	Incapacité Temporaire de Travail (Art. 259) 21 jours	:			
3.	Incapacité Permanente Partielle (Art. 260) 10%	:			
	a) Préjudice physiologique (36.607 x 12 x 10%) x 10	:	439.284 F CFA		720 000
	b) Préjudice économique si IPP égale au moins à 50 %	:			
4.	Assistance d'une tierce personne (Art. 261) si IPP égale au moins 80 %	:			
5.	Prix de la douleur (Art. 262) MODERE	:	87.856 F CFA		144 000
6.	Préjudice Esthétique (Art. 262) LEGER	:	43.928 F CFA		72 000
7.	Préjudice de Carrière (Art. 263) N'EXISTE PAS	:			
8.	Frais et honoraires d'expertise N'EXISTE PAS	:			
9.	Préjudice moral du conjoint (Art. 229) si IPP de la victime directe avoisine 100 %	:			
10.	Frais futurs	:			
	TOTAL	=	642.314 FCFA		1 007 245
	A DEDUIRE				
B/	Pour le tiers disposant d'un recours	:			
C/	Provision déjà versée	-	0 FCFA		
D/	Soit après partage 50%	:	642.214 F CFA		1 007 245
	SOLDE A PAYER	=	FCFA		321.157
			503 623		
	ARRONDI à		FCFA		321.157
			503 623		

Nous vous avisons qu'au terme de l'article 235 du code CIMA :

Abidjan, le 03 Mars 2014

Sinistre N° : 2505 2012 403329
Dossier suivi par M. Olivier DJAKO

OFFRE D'INDEMNITE TRANSACTIONNELLE

(Art. 231 du Code CIMA)

Mademoiselle DRABO ARAMATA

Victime :

Nom et Prénoms : **DRABO ARAMATA**
Date et lieu de naissance : **21 Janvier 1991 à KASSAN / BF**
Adresse : **01 BP 8405 Abidjan 01**
Domicile : **ATTECOUBE**
Profession : **MENAGERE**

Mademoiselle,

Conformément aux conclusions du rapport d'expertise médicale établi par le Docteur Miche KODO, en date du 26 Août 2013, notre offre d'indemnité est la suivante :

MONTANT DE LA REPARATION POUR CHAQUE CHEF DE PREJUDICE

A/ Pour la victime :

1.	Frais (Art. 258) + Certificats médicaux	:	70.000	
			70 000	
2.	Incapacité Temporaire de Travail (Art. 259) 45 jours	:	54.910	90 000
3.	Incapacité Permanente Partielle (Art. 260) 05%	:		
	a) Préjudice physiologique (36.607 x 12 x 6) x 05%	:	131.785	216 000
	b) Préjudice économique si IPP égale au moins à 50 %	:		
4.	Assistance d'une tierce personne (Art. 261) si IPP égale au moins 80 %	:		
5.	Prix de la douleur (Art. 262)	:	MOYEN	288 000
6.	Préjudice Esthétique (Art. 262)	:	MODERE	144 000
7.	Préjudice de Carrière (Art. 263)	:	N'EXISTE PAS	
8.	Frais et honoraires d'expertise	:	N'EXISTE PAS	
9.	Préjudice moral du conjoint (Art. 229) si IPP de la victime directe avoisine 100 %	:		
10.	Frais futurs	:		
	TOTAL	=	FCFA 520.266	808 000
	A DEDUIRE			
B/	Pour le tiers disposant d'un recours	:		
C/	Provision déjà versée	-	0 FCFA	
D/	Soit après partage	:		
	SOLDE A PAYER	=	FCFA	520.266
			808 000	
	ARRONDI à		FCFA	520.266
			808 000	

SINISTRE N° 1135 2009 400101

P. V. N° du /...../.....

Dont l'auteur est :

* Nom et Prénoms	:	GOTTO COMPAGNY SYLVA
* Profession	:	PRETRE CATHOLIQUE
* Date et lieu de Naissance	:	13.09.1974 à DJOMO / CENTRAFRIQUE
* Domicilié à	:	ABATTA/RIVIERA/COMMUNE DE COCODY

IL A ETE CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIT :

La Compagnie d'Assurances règle pour son compte, celui de tout assureur responsable et/ou de son assuré, ainsi que pour le compte de toute autre personne physique ou morale la somme de FCFA 1.985.139 (UN MILLION NEUF CENT QUATRE VINGT CINQ MILLE CENT TRENTE NEUF)

* à la charge de la Compagnie	:	100 %
* à la charge de la Victime	:	
* à la charge	:	

Cette réparation est fixée compte tenu des conclusions du rapport médical par le Professeur William DJIBO établi le 30.09.2013 et désigné d'un commun accord entre les parties.

MONTANT DE LA REPARATION POUR CHAQUE CHEF DE PREJUDICE :

A/ Pour la Victime :			
1. Frais médicaux (Art. 258) :+ Certificats médicaux	831.052		831 052
2. Incapacité Temporaire de Travail (Art. 259) 180 Jours			
3. Incapacité Permanente Partielle (Art. 260) : 13,56 %			
a) Préjudice physiologique (36.607 x 12 x 12) x 13,56%	714.803		1 171 504
b) Préjudice économique si IPP égale au moins à 50 %			
4. Assistance d'une tierce personne (Art. 261) si IPP égale au moins 80 %			
5. Prix de la douleur (Art. 262) : ASSEZ IMPORTANT	263.570		432 000
6. Préjudice Esthétique (Art. 262) : MOYEN	175.714		288 000
7. Préjudice de Carrière (Art. 263) : N'EXISTE PAS			
8. Frais et honoraires d'expertise : N'EXISTE PAS			
9. Préjudice moral du conjoint (Art. 229) si IPP de la victime directe avoisine 100 %			
10. Frais futurs (Art .258)			
TOTAL	FCFA 1.985.139		2 722 556
B/ Pour le tiers disposant d'un recours	0		

C/ Provision déjà versée

0

D/ Soit après partage

0

SOLDE A PAYER

ARRONDI à

FCFA 1.985.139

2 722 556

FCFA

1.985.139

2 722 556

Annexe 2 : ébauche du journal l'ELEPHANT DECHAINE sur l'affaire SAFA

Affaire « Assurance : paiement de sinistre / l'incroyable cavale de la SAFA »

o

te Afri

u ance AFA

epha

ra

BIBLIOGRAPHIE**I- OUVRAGES GENERAUX ET MEMOIRES**

- Zacharie Yigbedek, « L' Assurance Automobile Théorie et Pratique », 2^{ème}
- édition, Presses Universitaires de Yaoundé 2008
- Fransady konde « cours des comptabilités des Sociétés d' assurances » Institut
- International des Sociétés d' assurances , Novembre 2013

II- LEGISLATION

- Code des assurances édition 2009
- Convention collective interprofessionnelle de la Côte d'ivoire
- Réforme du Code CIMA issu de la li du 13 Avril 2014

III- SITES WEB CONSULTES

- www.legis.ci
- www.abidjan.net

TABLE DES MATIERES

DEDICACE.....	I
REMERCIEMENTS.....	II
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS.....	III
LISTE DES TABLEAUX.....	IV
GRAPHIQUE.....	V
RESUME.....	VI
ABSTRACT.....	VII
SOMMAIRE.....	VIII
AVANT PROPOS.....	IX
INTRODUCTION.....	1
PREMIERE PARTIE : PRESENTATION DES MODIFICATIONS INTERVENUES.....	3
CHAPITRE I : MODIFICATION DU SMIG EN COTE D'IVOIRE.....	4
SECTION I : DATE D'ENTREE EN VIGUEUR DU DECRET REVALORISANT LE SMIG.....	4
SECTION II : LES MODALITES D'APPLICATION RELATIVES A LA REVALORISATION DU SMIG.....	5
I. Cas particulier des travailleurs horaires ou journaliers.....	5
II. Revalorisation des primes indexées sur le SMIG.....	6
III. La revalorisation du SMIG sur les travailleurs des entreprises agricoles et assimilées.....	6
IV. La revalorisation du SMIG sur le plafond de cotisation au régime de la retraite.....	6
CHAPITRE II : LES MODIFICATIONS APORTEES PAR LE CODE CIMA (REFORME DU 3 AVRIL 2014).....	8
SECTION I : MODIFICATIONS RELATIVES AU BAREME D'INDEMNISATION DES VICTIMES DIRECTES.....	8
SOUS SECTION I : MODIFICATIONS AU NIVEAU DU BAREME D'INDEMNISATION DES PREJUDICES D'ORDRE PATRIMONIAL.....	8

I. L'incapacité temporaire.....	8
II. Le préjudice économique.....	9
SOUS SECTION II : LES MODIFICATIONS AU NIVEAU DU BAREME	
D'INDEMNISATION DES PREJUDICES D'ORDRE EXTRA PATRIMONIAL	
.....	10
I. Le préjudice moral.....	10
II. L'assistance d'une tierce personne.....	10
III. Souffrance physique et préjudice esthétique.....	10
IV. Préjudice de pertes de gains professionnels futurs.....	11
IV. Le préjudice scolaire.....	12
SECTION II : MODIFICATIONS RELATIVES AU BAREME	
D'INDEMNISATION DES VICTIMES INDIRECTES	
	13
I. Modifications du barème d'indemnisation des frais funéraires.....	13
II. Modifications relatives au préjudice économique des ayants droit du décédé	13
13	
III. Modifications relatives au préjudice moral des ayants droit du décédé.....	19
SECTION III : MODIFICATIONS RELATIVES AUX REGLES DE PROCEDURE	
.....	20
I. Délai de présentation de l'offre.....	21
II. Modalités de communication du procès verbal.....	22
III. Modifications relatives aux sanctions.....	22
A. Pénalités prévues en cas d'offre tardive ou d'absence d'offre.....	22
B. Sanction relative au non-respect du délai de paiement et intérêts de retard	
23	
IV. Modification relative a la protection des mineurs et des incapables.....	23
V. Modification relative au recours des tiers payeurs.....	24
PARTIE II : LES INCIDENCES ET LES SOLUTIONS ENVISAGEABLES.....	26
CHAPITRE I : LES INCIDENCES SUR LA POLITIQUE D'ENCAISSEMENT DES	
PRIMES AU REGARD DE L'ARTICLE 13 NOUVEAU	
	27
SECTION I : LA POLITIQUE D'ENCAISSEMENT DES PRIMES AU REGARD	
DE L'ARTICLE 13 NOUVEAU AVANT ET APRES L'AUGMENTATION DU	
SMIG	
	27
I. La politique d'encaissement des primes de SAHAM ASSURANCE au	
regard de l'article 13 nouveau avant la modification du SMIG.....	27

II. La politique d'encaissement des primes DE SAHAM ASSURANCE au regard de l'article 13 nouveau après la modification du SMIG	28
SECTION II : ANALYSE DE LA POLITIQUE D'ENCAISSEMENT DES PRIMES de SAHAM ASSURANCE COTE D'IVOIRE	28
CHAPITRE II : LES INCIDENCES SUR LA GESTION DES SINISTRES	33
SECTION I : LA PROCEDURE DE GESTION DES SINISTRES AUTOMOBILE CORPORELS	33
I Procédure en cas de garantie responsabilité civile	33
A. Procédure en cas de blessure	33
B. Procédure en cas de décès	36
C. Les mineurs	36
D. Procédure en cas d'accidents de travail	37
E. Recours après indemnisation des victimes ou ayants droit	37
F. Les assignations	38
II- Procédure annuelle de révision	38
SECTION II- LES INCIDENCES RELATIVES A L'EVALUATION DES SINISTRES CORPORELS	38
I. la date d'entrée en vigueur du nouveau barème	39
II. Les nouvelles évaluations	40
A. Hypothèse de victimes indirectes	41
CHAPITRE III : LES INCIDENCES SUR LE RESULTAT	44
CHAPITRE IV : SOLUTIONS ENVISAGEABLES	48
SECTION I : Solutions relatives a la modification de la politique d'encaissement des primes	48
SECTION II : Les solutions relatives a la gestion des sinistres	49
SECTION III : Les solutions relatives a l'impact sur le résultat	49
I. La protection du bilan	49
II. De l'augmentation du tarif automobile	49
CONCLUSION	55
ANNEXES	56
TABLE DES MATIERES	68

