CONFERENCE INTERAFRICAINE DES MARCHES D'ASSURANCES (CIMA)

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES (IIA)

BP : 1575
Tél : 00237 22 20 71 52
Fax : 00237 22 20 71 51
E-mail : iia@syfed.com.ref.org
Yaoundé (République du Cameroun)

MÉMOIRE DE FIN DE FORMATION POUR L'OBTENTION DU DIPLÔME D'ETUDES SUPERIEURES SPÉCIALISÉES EN ASSURANCE (DESS-A)

THÈME :

L'INTERMÉDIATION DANS LE REGLEMENT DES SINISTRES DE LA BRANCHE IARD SUR LE MARCHÉ DES ASSURANCES DU MALI

Présenté & soutenu par :

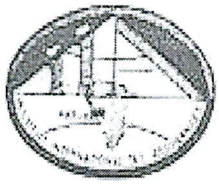
M. BA Modibo
18ème Promotion
(2006 – 2008)

Sous la direction de :

M. CAMARA Bakary
Directeur Général de GASPAR CONSULT & de SAFCAR MARSH

Année Académique 2006 – 2008

CONFERENCE INTERAFRICAINE DES MARCHES D'ASSURANCES (CIMA)



INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES (IIA)

BP : 1575
Tél : 00237 22 20 71 52
Fax : 00237 22 20 71 51
E-mail : iia@syfed.com.ref.org
Yaoundé (République du Cameroun)

MÉMOIRE DE FIN DE FORMATION POUR L'OBTENTION DU DIPLÔME

D'ETUDES SUPERIEURES SPÉCIALISÉES EN ASSURANCE (DESS-A)

THÈME :

L'INTERMÉDIATION DANS LE REGLEMENT DES SINISTRES DE LA BRANCHE IARD SUR LE MARCHÉ DES ASSURANCES DU MALI

Présenté & soutenu par :

M. BA Modibo
18ème Promotion
(2006 – 2008)

Sous la direction de :

M. CAMARA Bakary
Directeur Général de GASPAR CONSULT & de SAFCAR MARSH

Année Académique 2006 – 2008

DECLARATION

L'INSTITUT N'ENTEND DONNER AUCUNE APPROBATION NI IMPROBATION AUX OPINIONS EMISES DANS CE MEMOIRE. CELLES-CI DOIVENT-ETRE CONSIDEREES COMME PROPRES A LEUR AUTEUR.

DEDICACE

Je dédie le présent mémoire à mon fils Sidi Mohamed BA, né pendant ma première année de formation.

Puisse Dieu le bénir et l'accompagner dans sa vie de tous les jours.

REMERCIEMENTS

J'adresse mes sincères remerciements :

- A mes parents grâce aux bénédictions desquels je suis là où j'en suis ;
- A mon épouse pour la bonne compréhension qu'elle a su faire montre lorsque je m'apprêtais à regagner l'institut ;
- A la Direction générale de la CNAR-SA et à l'ensemble du personnel, particulièrement à Mme KANE ;
- A mon Directeur de mémoire M. Bakary CAMARA pour ses précieux conseils et son encadrement fructueux ;
- A M. KONDO et M. SORO respectivement Directeur Technique de Gras Savoye MALI et de SAFCAR Marsh
- A la Direction Générale, au personnel ainsi qu'au corps professoral de l'IIA ;

A tous, j'exprime ma profonde gratitude.

Aussi, je profite du présent mémoire pour saluer la mémoire de mon ancien directeur M. Mamadou DRAME, ancien Secrétaire Général Adjoint de la CIMA sur qui la mort a eu raison en début de cette année 2008.

Je ne l'ai côtoyé qu'un petit moment pendant les congés de 1ère année en août 2007.
Je retiens de lui l'image d'un homme compréhensif, dévoué et à l'écoute de ses collaborateurs.

Je tiens à souligner que c'est grâce à M. DRAME que désormais la bourse de formation à l'IIA qu'octroie la CNAR à ses travailleurs passe de 18 à 24 mois.

Je m'incline devant la mémoire de cet homme d'honneur et souhaite que la terre lui soit légère.

Puisse Dieu dans sa miséricorde l'accueillir dans son royaume.

LISTE DES ABREVIATIONS

- CNAR : Caisse Nouvelle d'Assurance et de Réassurance ;
- CIMA : Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances ;
- CAPRIVES : Association Malienne Pour la Sensibilisation, l'Education, la Prévention, la Sécurité et l'Indemnisation des victimes de la Circulation routière ;
- GASPAR CONSULT : Global d'Audit et de Souscription de Programme d'Assurance et de Réassurance - Consult ;
- SAFCAR-MARSH : Société Africaine de Courtage d'Assurance et de Réassurance - Marsh ;
- CCAM : Comité des compagnies d'Assurance du Mali ;
- AP – ACM : Association Professionnelle des Assureurs conseils du Mali.
- OHADA : Organisation pour l'Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires

SOMMAIRE :

Introduction 1

Première Partie :
L'intermédiation prévue et réglementée par le code CIMA..... 4

Chapitre I :
L'intervention du courtier d'assurance dans le règlement des sinistres..... 7
Section I: Rappel du statut juridique et professionnel du courtier 8
Section II : les fondements juridiques de l'intervention du courtier..... 11
Section III : la participation à la gestion des sinistres du courtier d'assurance 14
Chapitre II :
Le rôle des agents généraux d'assurance dans le règlement des sinistres 20
Section I : rappel du statut juridique et professionnel de l'agent général 21
Section II : l'intervention de l'agent général d'assurance dans le règlement des sinistres 23

Deuxième Partie :
La problématique de l'intermédiation régie par le droit commun 25

Chapitre I :
Le rôle de l'avocat dans le règlement des sinistres 28
Section I : la présomption de mandat en faveur de l'avocat 29
Section II : les formes de règlement du sinistre dues à l'intervention de l'avocat 29
Chapitre II :
Les intermédiaires individuels : l'assistanat et la prestation de services 32
Section I : relation entre l'intermédiaire et la victime ou le bénéficiaire de l'indemnité d'assurance 33
Section II : relation entre l'intermédiaire et l'assureur 35
Chapitre III :
Cas particulier de CAPRIVES..... 38
Section I : description de CAPRIVES 39
Section II : l'activité de spéculation sur l'indemnité d'assurance de CAPRIVES 40

Conclusion 42
Annexes

INTRODUCTION GENERALE

L'intermédiation en assurance est l'activité qui consiste à présenter, proposer ou aider à conclure des contrats d'assurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion. Est considéré comme présentation, proposition ou aide à la conclusion d'une opération d'assurance, le fait pour toute personne physique ou morale de solliciter ou de recueillir la souscription d'un contrat ou l'adhésion à un tel contrat, ou d'exposer oralement ou par écrit à un souscripteur ou un adhérent éventuel, en vue de cette souscription ou adhésion, les conditions de garantie d'un contrat.

Ainsi, est qualifiée d'intermédiaire, toute personne qui contre rémunération exerce une activité d'intermédiation en assurance, exception faite des entreprises d'assurance et leurs salariés.

La loi n° 2005 – 1564 du 15 décembre 2005 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire européen dans le domaine de l'assurance a défini l'intermédiation en assurance ou en réassurance exactement comme sus – indiqué.[1]

Le code CIMA aussi consacre un livre entier dont le LIVRE V à l'intermédiation en assurance. Il détermine les personnes habilitées à exercer la fonction d'intermédiation en assurance et fixe les conditions restrictives nécessaires à cet exercice.

Le code prévoit donc trois grandes catégories d'intermédiaires autorisées à présenter les opérations d'assurance ; il s'agit des agents généraux, des courtiers et autres intermédiaires d'assurance et de capitalisation. Ces intermédiaires interviennent dans le processus de conclusion du contrat d'assurance soit sur mandat de l'assuré (courtier), soit sur mandat de l'assureur (agent général).

Ces intermédiaires en assurance joue un rôle non négligeable tant en amont qu'en aval dans les opérations d'assurance. En amont, qu'il s'agisse du courtier d'assurance ou de l'agent général, ils jouent tous un rôle de conseil et de concepteur de programme d'assurance et de prévention contre les risques. En leur qualité de professionnels de l'assurance, ces intermédiaires sont astreints à une obligation de conseil particulièrement importante à l'égard de leurs clients compte tenu de la complexité de l'opération d'assurance. Ils doivent procurer à leurs clients toutes les informations nécessaires leur permettant de choisir une couverture appropriée aux risques encourus.

C'est justement pourquoi, ils ont le devoir de se renseigner sur l'étendue du risque à garantir et de veiller à ce que leur client soit garanti dans les meilleures conditions possibles. Ils doivent mettre leurs clients en garde contre les déclarations inexactes ou

[1]-www.ffsa.fr.

incomplètes, veiller à l'adaptation de la garantie aux risques qui ont été signalés, vérifier que la police est conforme à la demande du client, adapter le montant des capitaux assurés à la valeur réelle des biens, veiller à toute étape d'exécution du contrat que l'assuré ne soit pas en découvert de garanties.

En aval, la nécessité de recourir à un intermédiaire pour souscrire un contrat d'assurance trouve tout son intérêt. En effet, dans sa mission de gestion, l'intermédiaire participe activement à l'instruction du dossier de sinistre concernant son client.

Les modalités de son intervention et l'étendue de ses pouvoirs varient selon qu'il soit agent général ou courtier d'assurance. De toute façon, il s'agira pour l'intermédiaire de mesurer l'impact des mesures préventives, de s'assurer de l'équilibre économique des contrats et d'interpréter les statistiques tirées des sinistres.

Le marché des assurances du Mali comprend à l'heure actuelle sept sociétés d'assurance agrées pour pratiquer les opérations d'assurance, dont six sociétés opérant dans la branche non vie et une seule dans la branche vie, pour un effectif salarial d'environ deux cent trente personnes. La distribution de l'assurance est assurée par un réseau de vingt quatre courtiers et sociétés de courtage, cinquante six agents généraux et vingt sept conseillers vie.

Du fait du mandat de courtage ou du traité de nomination, ce réseau d'intermédiaires qui constitue aussi la chaîne principale de distribution de l'assurance, ne se limite pas seulement au rôle de placement des risques ; il contribue aussi et efficacement à l'exécution par l'assureur de ses engagements techniques, dont le paiement des sinistres.

Dans le cadre du présent mémoire, nous allons donc faire ressortir la pratique observée sur le marché malien quant au rôle que jouent les intermédiaires dans le processus de règlement des sinistres. Il s'agit donc pour nous, d'étudier dans une première partie, cette forme d'intermédiation prévue et réglementée par le code CIMA en son Livre V.

Aussi, il est important de remarquer d'ores et déjà que ces intermédiaires d'assurance interviennent beaucoup plus dans le règlement des sinistres de dommage hors responsabilité civile. En assurance de responsabilité civile automobile par exemple, le code CIMA précise en son LIVRE II relatif aux assurances obligatoires, la procédure d'offre ainsi que les modalités d'indemnisation des préjudices que la société d'assurance doit suivre. Ces mesures dont le code CIMA en fait obligation pour l'assureur sous peine de sanctions, sont exclusivement mises en œuvre par celui-ci.

En effet, l'indemnisation en responsabilité civile automobile requiert beaucoup de compétences techniques et de suivi rigoureux que seuls les services compétents de la société d'assurance sont à même de remplir. Ceci explique donc la réticence des assureurs du marché malien à déléguer aux intermédiaires d'assurance, la gestion des sinistres de responsabilité civile automobile. L'intervention de l'intermédiaire

d'assurance peut être seulement sollicitée en vue du paiement du sinistre, et ce, pour des raisons diverses ; le bénéficiaire de l'indemnité peut être l'un des meilleurs clients de l'intermédiaire. Aussi, il est commercialement important que ce dernier lui fasse le paiement en vue de se rassurer de la conservation du client.

Nous évoquerons aussi dans le cadre de notre travail, d'autres catégories de personnes qui, n'ayant pas participé en amont au montage de l'opération d'assurance, donc à la prise d'engagements réciproques, participent quand même et de façon très active, à l'exécution de ces engagements surtout lorsqu'il s'agit de ceux de l'assureur, à savoir le paiement du sinistre.

Ces intermédiaires sont régis par les règles du droit commun et ne s'interposent entre l'assureur et l'assuré ou la victime ou le bénéficiaire de l'indemnité d'assurance que sur autorisation de celle-ci. Sur le marché malien, nous avons observé l'existence de deux catégories d'intermédiaires traditionnels que sont les avocats et les intermédiaires individuels, ironiquement appelé « vautours ».

Nous avons aussi constaté l'existence de la controversée Association Malienne pour la Sensibilisation, l'Education, la Prévention, la Sécurité et l'Indemnisation des Victimes de la Circulation Routière désignée sous le sigle de CAPPRIVES.

Ces acteurs prétendent jouer chacun un rôle actif dans le règlement des sinistres de leur mandant, quand bien même, ils ne jouissent pas de la même notoriété et surtout de la même reconnaissance sur le marché des assurances.

La deuxième partie de notre travail sera donc consacrée à cette forme d'intermédiation dans le règlement des sinistres et régie par les principes du droit commun.

PREMIERE PARTIE

L'INTERMEDIATION PREVUE ET REGLEMENTEE PAR LE CODE CIMA (LIVRE V)

Partie Introductive :

Le livre V du code CIMA, intitulé « **AGENTS GENERAUX ET COURTIERS ET AUTRES INTERMEDIAIRES D'ASSURANCE ET DE CAPITALISATION** » réglemente l'exercice de la profession d'intermédiaire d'assurance.

En son article 500, il précise l'intermédiation en assurance et énumère en son article 501 les personnes habilitées pour la présentation d'opérations d'assurance en qualité d'intermédiaire d'assurance.

En effet, selon **l'article 500,** « ***est considérée comme présentation d'une opération pratiquée par les entreprises mentionnées à l'article 300 le fait, pour toute personne physique ou morale, de solliciter ou de recueillir la souscription d'un contrat d'assurance ou l'adhésion à un tel contrat ou d'exposer oralement ou par écrit à un souscripteur ou adhérent éventuel, en vue de cette souscription ou adhésion, les conditions de garantie d'un tel contrat*** ».[2]

Quant à la liste énumérative des intermédiaires en assurance faite par l'article 501, nous nous intéresserons uniquement qu'aux courtiers et agents généraux d'assurance dans le cadre du présent mémoire. Ils constituent à notre avis la trame essentielle du réseau de distribution de l'assurance.

Les intermédiaires d'assurance auxquels nous nous intéressons ont un statut professionnel différent ; l'un étant le mandataire de l'assureur (l'agent général) et l'autre, celui de l'assuré (le courtier).

Toutefois, ils ont en commun d'être une structure écran entre l'assureur et l'assuré.
Ils constituent donc en matière d'assurance, le réseau de distribution traditionnel le plus efficace et le plus généralement usité.

A travers l'activité de ces intermédiaires, l'assureur entre en rapport contractuel avec l'assuré ; ce qui génère des obligations réciproques dont l'intermédiaire contribue à la bonne exécution.

Ainsi, lorsque l'intermédiaire d'assurance fait signer le contrat par l'assuré et lui en fait payer la prime soit par encaissement direct, dans ce cas il le fait sur autorisation de l'assureur, soit entre les mains de l'assureur, il aura contribué à l'exécution par l'assuré de son obligation de payer la cotisation d'assurance.

De même lorsqu'il veuille à ce que l'assureur soit informé à temps des modifications ayant affecté le risque originel et susceptible d'aggraver les engagements de l'assureur, il contribue également à la bonne exécution des termes du contrat.

[2] - Code des Assurances des Etats membres de la CIMA, 4e édition 2007.

Il est donc loisible que ce même intermédiaire intervienne lorsqu'il appartiendra à l'assureur d'exécuter l'obligation qui est la sienne ; c'est-à-dire celle d'indemniser l'assuré en cas de survenance d'un sinistre garanti.

Même si le rôle qui est dévolue à l'intermédiaire dans le processus de règlement des sinistres varie selon qu'il soit agent général ou courtier, force est de reconnaître que celui-ci n'en demeure pas moins actif pour la simple raison que par professionnalisme et souci de conservation de sa clientèle, il s'efforcera de suivre le dossier sinistre, de son ouverture à son paiement définitif.

Après avoir brièvement rappelé le statut professionnel de chacun de ces intermédiaires, nous étudierons les modalités de leur intervention dans le règlement des sinistres.

CHAPITRE I : L'INTERVENTION DU COURTIER D'ASSURANCE DANS LE RÈGLEMENT DES SINISTRES

Le courtier d'assurance en tant que mandataire de l'assuré, effectue des actes d'entremise en plaçant les risques de ses clients auprès des assureurs qui lui semblent les mieux placés pour les garantir, tant au niveau de la couverture d'assurance, que des conditions de garantie ou de la tarification.

En plus du mandat de courtage que lui délivre son client, il peut arriver que l'assureur confie au courtier le mandat de délivrer des notes de couverture et de recouvrer des primes, voir de gérer dans certaines mesures les sinistres assortis d'une obligation de reddition de compte.

Cette convention de collaboration signée entre le courtier et l'assureur exige aussi la tenue correcte d'écritures comptables matérialisées dans le compte courant du courtier tenu par la compagnie d'assurance et dans le compte compagnie tenu par le courtier.

Au niveau de l'assureur, toutes les opérations d'émission, d'encaissement de primes et de paiement de sinistres seront passées en écritures comptables et à l'échéance convenue, le solde sera communiqué au courtier en vue de sa confrontation au solde du compte qu'il tient.

L'intervention du courtier dans le règlement des sinistres n'est pas fortuite. Elle trouve son fondement soit dans le mandat de courtage qui lui est délivré par l'assuré, soit dans le mandat de gestion qu'il reçoit de la société d'assurance.

SECTION I :

RAPPEL DU STATUT JURIDIQUE ET PROFESSIONNEL DU COURTIER D'ASSURANCE

Le courtier est une personne physique ou morale habilitée à présenter des opérations d'assurance. Conseil des assurés pour la mise au point des contrats qu'il négocie librement avec les entreprises d'assurance de son choix, le courtier assiste les assurés dont il est, en principe le mandataire pour l'exécution des contrats et le règlement des sinistres.

Le courtier d'assurance, pour exercer, doit satisfaire aux conditions d'âge, de nationalité, d'honorabilité et de capacité professionnelle qui sont fixées par l'article 533 du code des assurances. Aussi, doit-il justifier d'une garantie financière et d'une assurance de responsabilité civile professionnelle.

PARAGRAPHE I : LES RELATIONS DU COURTIER AVEC SON CLIENT

Le courtier joue un rôle d'encadrement de l'activité de son client et lui sert aussi de conseil.
Le client, en s'adressant à un courtier pour satisfaire la couverture d'un risque, contracte avec celui-ci une convention de courtage. Cette convention, écrite ou verbale a, pour le courtier une nature commerciale en raison de sa qualité de commerçant.

Au-delà du devoir général d'information et de conseil, l'objet de cette convention de courtage est librement déterminé par les parties conformément au droit commun du mandat.

Toutefois, le courtier d'assurance n'a pas, a priori, un mandat général de représentation de l'assuré. Le contenu du mandat dépend de l'accord passé avec chaque client et il doit pouvoir en être justifié.

La cour de cassation dans un arrêt du 12 mai 1954 reconnaît au courtier le pouvoir de faire des « actes d'entremise » (actes de mise en contact d'un assuré potentiel et d'un assureur également potentiel).[3]

Le courtier joue primordialement un rôle de conseil auprès de ses clients ; il doit informer son client sur l'état des couvertures d'assurance qui existent sur le marché pour le risque pris en considération.

Le courtier se charge de mettre à la disposition de son client, les informations relatives aux garanties offertes par les polices d'assurance, les exclusions, les tarifs, etc.

Il assiste son client à la détermination des risques à garantir et généralement dans le remplissage du questionnaire de risque fourni par l'assureur.

[3] - Cass. 1ère civ, 12 mai 1954, RGAT 1954, P. 395.

Au-delà de son devoir général d'appréciation du risque à couvrir par une assurance, la mission d'analyse du courtier peut être étendue à un travail d'étude consistant à identifier les risques et à les évaluer en termes de coût, compte tenu du niveau de sécurité et des franchises existantes.

Il peut également revenir au courtier d'établir le projet de police, c'est-à-dire de rédiger un contrat d'assurance répondant aux besoins de son client notamment en termes d'étendue de garanties.

La mission du courtier consistera ainsi, en une assistance généralisée envers ses clients qu'il est tenu d'accompagner durant toute la période de validité du contrat.

Ainsi, commet une faute engageant sa responsabilité, le courtier qui n'informe pas son client, à la suite d'un vol, de l'éventualité d'une déchéance en cas de déclaration tardive des objets disparus.[4]

Il en est de même en cas de nouvelle proposition d'assurance comportant des garanties modifiées, lorsque le courtier ne communique pas à l'assuré les limitations de garanties ou le non renouvellement de contrat par la compagnie.[5]

Enfin, cette mission d'assistance et de suivi de la clientèle consistera pour le courtier à se tenir informer de tout changement dans la situation des assurés susceptible de modifier la nature du risque et de rendre la couverture d'assurance incomplète ou inadaptée.

Sur le même fondement, en cas de sinistre, le courtier assiste l'assuré dans les démarches à accomplir et les mesures de sauvegarde ou de conservation à prendre.
Il doit également œuvrer pour un règlement rapide et équitable des éventuels sinistres survenus, de la part de l'entreprise d'assurance.

L'assistance qu'il apporte à son client dans le règlement du sinistre est un corollaire de la mission de conseil qu'il s'oblige à remplir vis-à-vis de celui-ci. En effet, il est bien normal et il y va de sa crédibilité que le courtier qui aurait conseillé à son client une couverture d'assurance d'un assureur du marché, suive minutieusement l'exécution par cet assureur de ses engagements de garantie. Le courtier d'assurance devient en cela, un conseil précieux dans toute la chaîne de présentation d'opérations d'assurance.

[4] - Cass. 1ère civ., 12 Févr. 1991, n°88 10.759, n°254, RGAT 1991, P.436, note D. Lange.
[5] - Cass. 1ère civ ., 12 Déc. 1995, n°9312.510, n°1942, Lamyline.

PARAGRAPHE II : LES RELATIONS DU COURTIER AVEC L'ENTREPRISE D'ASSURANCE

Si le courtier d'assurance est fondamentalement le mandataire de l'assuré, toutefois c'est très généralement l'entreprise d'assurance qui le rémunère par une commission pour son intermédiation ayant abouti à la création d'un lien contractuel entre son client et l'assureur.

Un courtier peut également nouer des relations d'affaires privilégiées avec une entreprise d'assurance au travers de la conclusion de mandats de portée plus ou moins étendue (mandats d'encaissements des primes, de souscription des contrats, de gestion des sinistres, etc.)
Il s'agit alors :

- de mandats de souscription qui sont habituellement donnés en matière de risques simples (assurance automobile, multirisque habitation, etc.) ; les mandats d'encaissement peuvent concerner les primes au comptant (primes payées à la souscription du contrat) et les primes termes (primes postérieures dues pour toute nouvelle période de couverture).
  Dans le cas où le courtier dispose de mandat d'encaissement, il devra prendre en charge la gestion des appels de primes, leur expédition et la transmission des primes à la compagnie dans les conditions convenues.
  En revanche, si le courtier n'est titulaire d'aucun mandat, l'entreprise d'assurance réclamera directement les primes aux assurés et reversera les commissions dues au courtier;
- de mandats de gestion des sinistres portant sur le règlement des sinistres ; ils sont donnés plus rarement et principalement en assurance de dommages hors responsabilités.[6]

Tout ceci suppose des relations de confiance et d'étroite collaboration entre l'assureur et le courtier.

[6] - **Séminaire de formation sur le « Livre V relatif aux agents généraux, courtiers et autres intermédiaires d'assurance et de capitalisation » animé par M. Mamadou FAYE, ancien commissaire contrôleur à la CIMA, Bamako du 04 au 08 octobre 2004.**

SECTION II :

LES FONDEMENTS JURIDIQUES DE L'INTERVENTION DU COURTIER D'ASSURANCE

PARAGRAPHE I : LA CONVENTION DE COURTAGE

Le courtier d'assurance est un professionnel indépendant qui reçoit mandat de gérer et placer les risques de son client auprès des sociétés d'assurance du marché.

A cet effet, il devient à la fois le représentant et le conseil de son client. Toutefois, il peut recevoir d'un assureur du marché, mandat de gestion ; dans ces conditions, il reçoit l'appellation commune de « courtier gestionnaire » sur le marché malien.

Dans le cadre du travail de ce mémoire, nous avons approché essentiellement les courtiers les plus représentatifs de la profession et qui jouissent d'une grande confiance des assureurs du marché. Il s'agit des filiales des multinationales de courtage d'assurance, à savoir la Société Africaine de Courtage en Assurance et Réassurance (SAFCAR MARSH) et GRAS SAVOYE MALI.

Les sociétés de courtage locales ont aussi été contactées dans le cadre du présent travail et particulièrement la société de courtage en assurance GASPAR CONSULT.

Bénéficiant de la notoriété internationale de leur maison mère, ces filiales installées au Mali ne se limitent pas seulement à la simple activité de courtage. Elles mènent un ensemble d'activités générales qui s'articule autour de trois idées maîtresses :

- le conseil en risk management de leur client ;
- l'intermédiation et la négociation de bonnes conditions d'assurance ou la conception de solutions alternatives optimales, lorsque les marchés classiques ne donnent pas de réponse satisfaisante ou qu'il y va de l'intérêt du client ;
- le concept de gestion qui permet une pleine maîtrise de l'évolution et du suivi des risques et des contrats d'assurance, ainsi qu'au suivi des sinistres de leur déclaration à leur règlement définitif par l'assureur.

Par la convention de courtage, le courtier en tant que prestataire de services, s'engage à assurer la gestion des polices d'assurance de son client et surtout à suivre de façon rigoureuse le règlement des sinistres survenus.

Ainsi, lorsque le courtier d'assurance apporte assistance à son client dans l'instruction de son sinistre, il ne fait qu'accomplir la mission qui est la sienne. C'est donc en vertu du mandat de courtage qu'il a reçu de son client que le courtier est en droit de faire une étude préalable du flux de documents existant entre l'assuré et l'assureur.

Son rôle consistant à obtenir pour son mandant les meilleures conditions et délais d'indemnisation.

PARAGRAPHE II : LE MANDAT DE GESTION

Le mandat de gestion constate la délégation de pouvoirs que l'assureur consent au courtier. Le code CIMA en son article 541 interdit aux courtiers et aux sociétés de courtage, d'encaisser des primes ou des fractions de prime, sauf mandat express de l'entreprise d'assurance.

Est aussi interdit au courtier, la rétention du montant de ses commissions sur la prime encaissée, sauf accord express de la société d'assurance.

Dans la pratique observée sur le marché malien, le mandat que reçoit le courtier de l'assureur ne s'entend pas seulement à l'encaissement des primes et à la retenue à la source des commissions. Les courtiers maliens exigent des assureurs beaucoup plus de délégation de pouvoirs, allant de la production des contrats d'assurance au règlement des sinistres.

Les pouvoirs délégués varient selon la nature de l'opération d'assurance à effectuer. Ainsi, pour la souscription en automobile, le courtier mandataire reçoit de l'assureur les carnets d'attestation d'assurance et les conditions générales y afférentes.
Pour les autres catégories d'assurance, l'assureur lui communique les tarifs et conditions générales applicables.

Toutefois, toutes les polices sont dûment signées par l'assureur et les notes de couverture au préalable délivrées sont matérialisées ultérieurement en police d'assurance complète.

Pour ces mêmes catégories d'assurance, le courtier reçoit de l'assureur mandat de recevoir les déclarations de sinistre et de lui transmettre ultérieurement tout document nécessaire au traitement du sinistre.
Les pouvoirs de règlement de sinistres dont bénéficient les courtiers du marché malien dépendent selon qu'il s'agisse d'un sinistre relevant de la branche maladie ou hors maladie.

Généralement, le mandat de règlement de sinistre concerne les branches d'assurance de dommage hors responsabilité civile.

Le mandat de gestion que reçoit le courtier résulte d'une clause insérée dans la convention de collaboration avec l'assureur et libellée comme suit :

« La compagnie d'assurance X donne expressément mandat au cabinet Y d'émettre toute pièce contractuelle, d'encaissement de toute prime liée à la présente, d'instruire et de régler tout sinistre, à charge d'en rendre compte périodiquement, le tout au nom et pour le compte de la compagnie d'assurance X ».[7]

[7] - Clause d'un mandat de gestion liant la société de courtage d'assurance SAFCAR MARSH à un assureur du marché malien.

Cette clause tirée d'une convention de collaboration conclue entre un courtier et un assureur du marché, ne concerne en réalité que la gestion des polices d'assurance maladie groupe.

Les assureurs maliens consentent beaucoup plus de délégation de règlement en faveur des courtiers lorsqu'il s'agit de la branche maladie. Cette attitude s'explique par le travail quotidien et fastidieux que requièrent le traitement des remboursements de frais médicaux et l'exposition aux réclamations intempestives des assurés et bénéficiaires d'assurance.

La gestion est confiée au courtier qui reçoit en contrepartie, une rémunération prenant en compte les frais de gestion des sinistres.

S'agissant des sinistres hors maladie, même si l'instruction du dossier est réalisée par les services compétents de la société d'assurance, le courtier peut considérablement influencer la gestion du sinistre au travers de ses avis et requêtes.

SECTION III :

LA PARTICIPATION À LA GESTION DES SINISTRES DU COURTIER D'ASSURANCE

Les sinistres liés à certaines branches d'assurance dont essentiellement l'assurance maladie, sont pleinement gérés par le courtier sur mandat de l'assureur. Celui-ci n'a qu'à rendre compte de sa gestion à l'assureur et de lui fournir en cas de besoin toute information utile à l'appréciation de la police d'assurance, notamment les données statistiques sur les consommations médicales, la sinistralité de la police aux fins d'un réajustement éventuel de la prime d'assurance au renouvellement.

Pour les autres branches de sinistres, notamment les sinistres de dommage, le courtier participe à leur règlement et peut dans certaines conditions, faire le paiement à la place de l'assureur et se faire rembourser par la suite. De toute façon, la comptabilité tenue respectivement par chacune des parties retracera les différentes écritures afférentes aux opérations effectuées.
Un rapprochement futur des comptes permettra de connaître le solde dû et à qui il l'est.

PARAGRAPHE I : LES MODALITES DE GESTION DES SINISTRES MALADIE

Le marché de courtage d'assurance du Mali pratique trois modes principaux de gestion des sinistres :

- Le premier mode de gestion concerne l'intervention du courtier dans la gestion des sinistres de ses clients assurés auprès d'un assureur avec lequel il n'a conclu aucune convention de collaboration et ne dispose d'aucun mandat de gestion en la matière. Dans ce cas, l'assureur communique le plus souvent avec l'assuré par le truchement du courtier malgré bien qu'il ait des relations directes avec l'assuré ; cela peut se manifester par le paiement entre les mains du courtier de l'indemnité due.
  Il arrive aussi que l'assuré quant à lui, transmette à l'assureur ses réponses et observations aux propositions et réclamations de celui-ci par son conseil interposé, dont le courtier d'assurance.

A voir de près, les réponses de l'assuré aux différentes offres d'indemnisation de l'assureur ne sont rien d'autres que la plume du courtier d'assurance.

Le courtier procède ainsi à l'étude des propositions de règlement faites par l'assureur dans leur montant et leur délai à son client, vérifie si elles sont conformes aux clauses de la police d'assurance. Ainsi, lorsque l'assureur refuse la prise en charge de certains frais médicaux ou liquide le montant de l'indemnité à payer, le dossier sera ensuite réétudié par le courtier en vue de se rassurer que les droits de son client ne sont pas lésés.

- Le deuxième mode de gestion et le plus efficace est celui par lequel l'assureur donne expressément au courtier mandat de gérer la police et les sinistres.

Dans ces conditions, c'est le courtier qui en toute indépendance de ses mandants (assureur & assuré), instruit les sinistres déclarés, vérifie leurs conditions de prise en charge, applique les franchises ou le ticket modérateur prévu au contrat, liquide le montant de l'indemnité d'assurance et procède à son paiement.

A cet effet, le courtier d'assurance agissant en réel professionnel, dispose d'un véritable réseau de prestataires de services aux compétences reconnues composé de médecins conseils, de pharmaciens et autres praticiens de la profession médicale.

Le courtier en bon gestionnaire de la police d'assurance remet à chaque assuré, un badge d'identification lui permettant d'avoir accès aux services des médecins et pharmaciens agrées par l'entreprise d'assurance.

A l'échéance fixée par la convention de gestion, le courtier transmet à l'assureur un état de compte rendu de sa gestion et les statistiques de sinistres nécessaires à une étude de rentabilité de la police. Pour faire face aux demandes de règlement de sinistre, le courtier constitue une provision représentant une fraction de la prime payée après déduction de ses commissions ; le reste étant transmis à l'assureur sous réserve d'un appel de fonds, en cas d'épuisement de la provision constituée.

- Le troisième mode de gestion qui est celui de l'autofinancement ou encore de la gestion de fonds est propre au courtier d'assurance Gras Savoye Mali. En effet, il s'agit d'une pratique consistant pour le client de faire un dépôt de fonds chez le courtier en lui communiquant la liste de l'ensemble des bénéficiaires de la couverture.

Le courtier délivre à chaque bénéficiaire un badge lui permettant d'accéder aux services des prestataires de services médicaux avec lesquels il est en collaboration. La prise en charge des réclamations est faite jusqu'à concurrence du montant déposé. Les honoraires perçus par le courtier sont dans ce cas calculés soit sur les fonds disponibles, soit sur le montant de la consommation réelle.

Le courtier s'engage donc à gérer cette auto couverture médicale de son client en bon père de famille et mettre à la disposition de celui-ci, les statistiques de consommation médicales ventilées par risque et par prestation de chaque bénéficiaire de la couverture.

PARAGRAPHE II : GESTION DES SINISTRES DE DOMMAGES

Le courtier joue un rôle considérable dans la gestion des sinistres de dommage. Opérant essentiellement sur le segment des risques d'entreprises et industriels, il concourt efficacement au règlement des sinistres subis par ses clients.

Ses clients sont donc ces entreprises et industries, gros souscripteurs d'assurance de responsabilité civile et surtout de dommage. Son rôle dans le règlement du sinistre commence à la déclaration du sinistre, s'étend sur l'instruction du sinistre et à son paiement intégral.

I. LE RÔLE DU COURTIER À LA DÉCLARATION DE SINISTRE :

La déclaration de sinistre est l'acte qui déclenche la mise en œuvre de la garantie de l'assureur. L'assuré est tenu de déclarer dans les délais requis, le sinistre à l'assureur et de prendre les mesures conservatoires visant à réduire l'impact des dommages.

Cette obligation incombe à l'assuré sous peine de sanction prévue à l'article 20 du code CIMA. Cet article est relatif aux sanctions en cas de déclaration tardive et aux clauses de déchéances prohibées.

L'article 20 dispose :
« ***Sont nulles :***
1° lorsqu'elle est prévue par une clause du contrat, la déchéance pour déclaration tardive au regard des délais prévus au 3° et 4° de l'article 12 ne peut être opposée à l'assuré que si l'assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice. Elle ne peut également être opposée dans tous les cas où le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure ; (...) »

Les cas de sanction pour déclaration tardive de sinistre et ceux de déchéance expriment tout l'intérêt de l'assuré à souscrire un contrat d'assurance par l'intermédiaire du courtier. Dans son rôle de conseil, le courtier renseignera l'assuré sur l'attitude à observer en cas de survenance de sinistre.

Dans la pratique, les courtiers opérant sur le marché malien de courtage d'assurance demandent à leur client de faire en leurs bureaux, la déclaration de sinistre ou de les en aviser dès l'instant de sa survenance, afin de pouvoir réagir très rapidement en vue de limiter les dommages et de prendre les mesures conservatoires qui s'imposent.

Le courtier procède ainsi à l'enregistrement de la déclaration, à l'ouverture d'un dossier sinistre propre à son organisation de travail et à l'information de l'assureur, en temps opportun, de la survenance du sinistre avec transmission de toutes les pièces du dossier. Les courtiers leaders du marché (Marsh et Gras Savoye) communiquent à leur client dès la souscription du contrat, une fiche de déclaration de sinistre que l'assuré doit dûment remplir en cas de sinistre. (Voir en annexe la fiche de déclaration de sinistre de Gras Savoye Mali).

Aussi, Gras Savoye Mali délivre à ses clients une fiche de procédure à suivre en cas de survenance d'un sinistre. Il est donc conseillé au client de prendre toute mesure conservatoire des droits de l'assureur et visant aussi, à limiter la propagation des dommages entre autres.

Même lorsque le client s'adresse en premier lieu à l'assureur pour déclarer le sinistre et en informe ultérieurement le courtier, celui-ci après quelques observations faites à l'assuré sur la nécessité primordiale de recourir dès les premiers instants du sinistre à son conseil, travaille en étroite collaboration avec l'assureur pour l'instruction du dossier.

II. PARTICIPATION DU COURTIER A L'INSTRUCTION DU SINISTRE :

Le courtier d'assurance en tant que conseil de l'assuré joue un rôle actif dans l'instruction du dossier sinistre. Il dispose de la liste des prestataires de services, notamment les garagistes, médecins, experts et peut solliciter auprès d'eux toute information utile à la bonne gestion du sinistre, sans que puisse lui être opposé le secret professionnel.

Il peut arriver aussi que la compagnie d'assurance donne mandat au courtier de désigner un expert aux fins d'expertise du sinistre, lorsque pour une police d'assurance particulière, une clause du contrat confère à celui-ci une délégation de gestion des sinistres.

Dans ce cas, le courtier désigne un expert sur une liste d'experts agrées par la société d'assurance et assure la communication du rapport d'expertise aux services techniques compétents de l'assureur. A l'opposé, lorsque c'est l'assureur qui désigne l'expert, le courtier est en droit de réclamer au nom de son client, une contre-expertise.

Dans le cas où, les conclusions de la contre-expertise ne reçoivent pas l'adhésion de l'assureur, il est procédé à une tierce expertise à laquelle participe l'expert des deux parties. Toutefois, les rapports professionnels qui lient l'assureur au courtier permettent d'économiser du temps et d'aboutir à un dénouement amiable du sinistre.

En assurance automobile par exemple, le devis de réparation produit par le garagiste de l'assureur peut faire l'objet de contestation de la part du courtier. Celui-ci peut recourir à un garagiste de son choix et faire à l'assureur, une contre proposition de devis de réparation.

La proposition de règlement d'indemnité adressée à l'assuré par l'assureur dont une copie est transmise au courtier, ne sera approuvée par le bénéficiaire que lorsque le courtier aura donné son avis favorable à cette proposition. De toute évidence, il apparaît que le courtier d'assurance joue un rôle crucial dans le règlement du sinistre.

III. LE PAIEMENT DU SINISTRE :

Le paiement de l'indemnité d'assurance est un acte décisif pour l'ensemble des protagonistes que sont l'assuré, l'assureur et le courtier. Pour l'assureur, il s'agit de remplir une obligation contractuelle et de se faire une bonne presse sur le marché.

Le courtier quant à lui, reçoit la réjouissance d'avoir effectué un bon placement des risques de son client et bénéficie ainsi d'une marque de confiance. L'assuré qui reçoit le paiement de l'indemnité d'assurance bénéficie d'un nouveau souffle de redémarrage de son activité.

Dans certaines mesures et dans le souci de témoigner sa relation de confiance avec son client, le courtier d'assurance, après un accord définitif sur le montant de l'indemnité à payer, effectue sur ses propres ressources une avance de fonds à son client. Il s'agit, dans ce cas, d'un acte qui contribue à accroître sa notoriété sur le marché et surtout à renforcer sa crédibilité aux yeux de ses partenaires.

De toute façon, le courtier, n'étant pas responsable du paiement de l'indemnité, pourra à tout moment retenir sur le paiement effectué par l'assureur, les sommes qu'il aura déjà payées à son client.

Cette intermédiation en vue du règlement du sinistre dont fait office le courtier s'exerce essentiellement dans le souci d'assurer à son mandant, un service-après-vente de qualité.

Le courtier peut aussi, dans la pratique, demander à la compagnie de payer entre ses mains l'indemnité d'assurance due à son client, à charge pour lui de la reverser.

Il appartient donc à l'assureur qui se prétend libéré par le paiement de l'indemnité fait entre les mains du courtier qui, aurait assisté l'assuré dans l'accomplissement des démarches postérieures au sinistre, de justifier que ce dernier avait un mandat d'encaissement de l'indemnité.[8]
En vertu du mandat de courtage que lui a délivré l'assuré, le courtier jouit du droit de recevoir au nom et pour le compte de son mandant, tout paiement d'indemnité d'assurance qui lui est due. Le recours au courtier d'assurance pour la souscription d'un contrat d'assurance tire tout son intérêt dans les prestations qu'effectue celui-ci au profit de l'assuré.

Ainsi, la pratique sur le marché malien de courtage a conduit certains courtiers à payer sur accord des assureurs, les indemnités dues à leur client qui bénéficient d'un recours contre l'assureur avec lequel il a un mandat d'encaisser les primes.

[8]- cass, 1er civ., 13 oct. 1999, n°97-17.684,n°1651, Resp. civ. Et assur. 2000, comm., n°37.

Le scénario est le suivant :
Le courtier d'assurance dispose d'un mandat d'encaisser les primes d'un assureur du marché. Toutefois, un de ses clients assuré auprès d'un autre assureur du marché subi un dommage du fait de la responsabilité civile (généralement automobile) de l'assuré de la société avec laquelle il a le mandat de gestion.

Lorsque l'assureur du responsable et la victime conviennent d'un commun accord du montant de l'indemnité à payer, le courtier peut demander à l'assureur, l'autorisation de payer l'indemnité sur les primes qu'il a encaissées pour le compte de cet assureur.

Il revient seulement au courtier de communiquer à l'assureur les pièces comptables et techniques justifiant le paiement et en vue de leur versement au dossier. Les écritures comptables passées respectivement par chacune des parties permettent à la suite d'un rapprochement de comptes, d'arrêter une situation définitive de la collaboration.

CHAPITRE II :
LE RÔLE DES AGENTS GENERAUX D'ASSURANCE DANS LE REGLEMENT DES SINISTRES

Les assureurs du marché malien ont vécu une amère expérience du règlement des sinistres par les agents généraux. En effet, l'ambition nourrie était de permettre aux représentations locales de pouvoir gérer sur place les sinistres concernant leurs clients, dans un souci, premièrement d'assurer un service – après-vente de qualité et deuxièmement, de désengorger le siège pour que celui-ci puisse bénéficier de beaucoup plus de temps afin de gérer les sinistres les plus importants.

Toutefois, avec certaines complicités internes et profitant de la défectuosité des systèmes de contrôle du siège (l'informatique n'était qu'à ses débuts ou n'existait même pas dans certaines sociétés d'assurance du marché), ces agents généraux ont beaucoup contribué à l'augmentation de la charge de sinistre des assureurs du marché.

De nombreuses dérives ont été ultérieurement constatées ; l'on retient entre autres :

- le paiement de sinistres liés à des garanties irrégulières ou non acquises ;
- le double paiement des sinistres ;
- les dépassements d'indemnités ;
- le montage et le paiement de dossiers sinistres fictifs ; etc.

C'est donc fort de cette expérience que les assureurs du marché malien, toujours soucieux de déléguer aux agents généraux qu'ils agréent, les pouvoirs nécessaires à l'exercice de leurs activités dans un intérêt commun, ont opté pour un choix basé sur la discrimination.

Généralement, l'agent général qui reçoit mandat de régler les sinistres est celui qui répond d'un chiffre d'affaires considérable et qui jouit surtout d'une marque d'honnêteté et d'une compétence technique avérée.

SECTION I :

RAPPEL DU STATUT JURIDIQUE ET PROFESSIONNEL DE L'AGENT GENERAL D'ASSURANCE

L'agent général est un professionnel indépendant qui représente en vertu d'un mandat une ou plusieurs entreprises d'assurance. Il a pour fonction principale d'apporter à ces entreprises une clientèle, dont il assume la gestion des contrats en tout ou partie.

PARAGRAPHE I : STATUT DE L'AGENT GENERAL D'ASSURANCE

Intermédiaire d'assurance admis à présenter au public des opérations d'assurance, l'agent général est une personne physique ou morale, mandataire d'une société d'assurance qui, dans une circonscription déterminée, la représente et lui réserve l'exclusivité de sa production. Il est lié à l'assureur par un traité de nomination qui détermine l'étendue et la nature des obligations de l'agent et de son entreprise mandante.

L'agent général d'assurance, qui doit satisfaire à des conditions de capacité professionnelle et d'honorabilité, exerce une profession libérale : indépendant de la société qui l'a nommé, il a tout pouvoir pour organiser son agence et recruter son personnel, y compris ses propres mandataires ou sous agents.

L'agent général est rémunéré au moyen de commissions qualifiées, selon l'étendue de sa mission, de commission d'apport (pour les contrats nouveaux) ou de gestion (pour les contrats existants), et éventuellement sous forme d'intéressement. En cas de départ, il a droit à une indemnité compensatrice.

Les actes passés par l'agent général engagent sa compagnie mandante en vertu de l'article 505 du code CIMA dont les dispositions sont les suivantes : « ***lorsque la présentation d'une opération d'assurance est effectuée par une personne habilitée selon les modalités prévues à l'article 501, l'employeur ou mandant est civilement responsable du dommage causé par la faute, l'imprudence ou la négligence de ses employés ou mandataires agissant en cette qualité, lesquels sont considérés, pour l'application du présent article, comme des préposés, nonobstant toute convention contraire*** ».

Dans les mêmes conditions de l'article 505, l'agent général peut engager sa responsabilité envers sa compagnie mandante en cas de faute professionnelle, notamment en cas de délivrance d'une garantie irrégulière.

Les pouvoirs dont peut disposer l'agent général pour régler un sinistre peuvent être consignés dans le traité de nomination ou faire l'objet d'une autorisation ad hoc, selon la nature des situations qui entourent le sinistre ; il peut s'agir par exemple d'un client important dans le portefeuille de l'agent général et qui de ce fait, participe activement

à l'instruction du dossier sinistre et reçoit par la même occasion, délégation de payer le sinistre.

PARAGRAPHE II : LE CONTRAT D'AGENCE OU TRAITE DE NOMINATION

Le traité de nomination est l'écrit constatant le contrat d'agence conclu entre l'agent général et la société d'assurance ; il précise les obligations réciproques des parties et peut résulter d'un acte sous seing privé ou même d'un simple échange de lettre.

Les conditions particulières du traité de nomination contiennent des indications personnalisant le contrat, concernant notamment la circonscription de l'agence, le taux de commissionnement, les travaux de gestion confiés à l'agent, les cas limitatifs de règlement de sinistres par l'agent ou les modalités de sa participation à ce règlement, etc.

Dans la pratique, l'agent procède à des règlements de sinistre sur instruction de la compagnie.
Il peut aussi être emmené à encaisser un recours au profit de la compagnie.

L'ensemble de ces operations est retracé par des écritures comptables passées dans le compte courant de l'agent tenu par la compagnie et dans le livre de caisse que tient l'agent lui même.

SECTION II :

L'INTERVENTION DE L'AGENT GENERAL D'ASSURANCE DANS LE REGLEMENT DES SINISTRES

PARAGRAPHE I : LES POUVOIRS DE REGLEMENT DES SINISTRES

Les compagnies d'assurance du marché malien sont très réticentes à déléguer aux agents généraux les pouvoirs de règlement de sinistres.

Il s'agit en effet là, d'un pouvoir très sensible qui concerne la détermination d'une part très importante des engagements techniques de la société et qui influence énormément son résultat d'exploitation.

La pratique observée consiste pour la société d'assurance à se réserver à elle seule la gestion intégrale des sinistres de responsabilité civile.

L'intervention de l'agent général consistera uniquement, selon l'option choisie par la direction générale, à payer le sinistre lorsque le dossier lui sera transmis par bordereau d'envoi.
Les paiements effectués par l'agent lui seront crédités et viendront en déduction du solde de son compte courant.

De même, la marge de manœuvre de l'agent général dans le règlement des sinistres de dommage est très faible.

Son intervention consistera essentiellement à apporter assistance à son client dans l'instruction du dossier ou à servir de relais de transmission des pièces à conviction.

Dans un souci de conservation de sa clientèle, il peut solliciter auprès de sa direction générale, l'autorisation de payer les sinistres concernant ses clients ; mais ceux-ci doivent être au préalable considérés comme prêts à être payés par les services compétents.

Son intervention a un caractère essentiellement commercial et au regard des relations professionnelles qu'il entretient avec les travailleurs de la société, il peut contribuer au règlement rapide du dossier.

La pratique sur le marché malien des assurances fait ressortir les remarques suivantes :

- les agents généraux sont utilisés comme points de vente et guichets de paiement des sinistres, et cela, surtout par les compagnies en difficulté qui connaissent des tensions de trésorerie au niveau du siège ;
- la tendance des sociétés d'assurances à ne pas déléguer les pouvoirs liés au règlement des sinistres, au risque d'être confrontées à des paiements irréguliers

pouvant conduire à une charge de sinistre élevée ; et par ricochet, à une aggravation de ses engagements techniques ;

- l'attitude des compagnies d'assurance s'explique aussi par une mauvaise expérience vécue de cette pratique, dans la mesure où, de nombreux agents généraux ont beaucoup abusé de ces délégations de pouvoirs.

C'est donc au regard de tout ceci, que les sociétés d'assurance qui opèrent sur le marché malien sont réticentes à inscrire dans le traité de nomination, des clauses autorisant l'agent général à régler les sinistres.

Le seul compromis trouvé face à la demande incessante des agents généraux afin que leur soient délégués les pouvoirs de régler certains sinistres de faible montant, est de leur transmettre le dossier sinistre pour paiement, après qu'il ait été instruit intégralement par les services compétents du siège.

PARAGRAPHE II : LES POUVOIRS D'ENCAISSER LES RECOURS

La gestion des recours relève en principe de l'exclusivité du siège. En effet, les recours constituent pour la société d'assurance un produit qui vient atténuer sa charge de sinistre, d'où d'ailleurs l'inscription d'une ligne dans le passif du bilan concernant les recours encaissés et à encaisser.

L'on distingue dans la pratique, le recours client et le recours compagnie. Le recours compagnie est le recours que la société d'assurance exerce contre l'assureur du responsable du dommage, après qu'elle ait réparé le préjudice causé à son assuré. Dans ce cas, l'assureur recouvre le montant de l'indemnité d'assurance qu'elle aurait payé, sauf cas de partage de responsabilité.
Quant au recours client, il s'agit d'un recours que la société d'assurance exerce pour le compte de son assuré et contre l'assureur du responsable du dommage. Les sommes recouvrées vont directement à la victime assurée et ne viennent pas en diminution de la charge de sinistre.

L'intervention de l'agent général dans la gestion des recours consiste essentiellement en une mission de recouvrement. En effet, l'hypothèse probable est que l'agent général soit habilité à récupérer le montant du recours sur son homologue d'un autre assureur du marché lorsque, le client a été assuré par son entremise et que le responsable l'est aussi par l'agent général de l'assureur responsable du paiement de l'indemnité. Les deux agents généraux collaborent au règlement du sinistre et en informe leur direction respective.

A notre avis, il s'agit là d'une délocalisation à la manière des assureurs du marché malien, de la récupération des recours par l'entremise des agences. Les écritures comptables passées de part et d'autre permettront de dresser les différents comptes courants de ces intermédiaires et d'en déterminer le solde.

DEUXIEME PARTIE

LA PROBLÉMATIQUE DE L'INTERMEDIATION RÉGIE PAR LE DROIT COMMUN

Partie Introductive :

Le droit des assurances que consacre le code CIMA est un droit spécial applicable dans les Etats membres de la conférence. C'est un droit qui est appelé à régir une activité spécifique et particulière qu'est l'activité d'assurance.

Le secteur des assurances est un secteur fortement réglementé et où les incursions non autorisées et maladroites ne sont ni admises ni permises. Toutefois, un droit spécial n'existe qu'en présence d'un droit général qu'on appelle communément droit commun. Ainsi, selon la théorie générale de droit, le droit spécial s'applique chaque fois qu'il entre en contradiction avec le droit commun ; c'est le privilège du spécial sur le général.

Mais lorsque le droit spécial qui a pour vocation de régir une activité particulière reste muet sur certains aspects et occasionne ainsi un vide juridique, le droit commun se donne pour devoir de combler ce vide en constituant un droit complémentaire au droit spécial.

S'agissant particulièrement de l'activité d'assurance, la survenance du sinistre est un évènement qui crée un engagement de l'assureur, soit à l'égard de l'assuré, soit à l'égard de la victime ou des bénéficiaires de l'indemnité d'assurance (cas de décès de la victime).

Dans tous les cas, la garantie donnée par l'assureur dans le contrat doit être acquise à son assuré pour que celui-ci soit engagé.

En ce qui concerne les sinistres de dommage hors responsabilité civile, aucun problème ne doit se poser. L'assureur ayant au préalable communiqué à l'assuré les conditions générales et conventions spéciales régissant le contrat, ainsi que les conditions particulières auxquelles il consent. En rapport avec son assuré et en application des clauses contractuelles, le règlement du sinistre est effectué.

Mais, il peut toutefois arriver qu'il y ait un désaccord entre l'assureur et l'assuré sur l'interprétation d'une clause contractuelle ou sur l'existence d'une véritable divergence de point de vue.

A défaut d'un courtier d'assurance sur l'affaire souscrite et dont l'expertise et le conseil au client aurait pu aboutir à un règlement amiable, l'assuré peut confier son dossier à un avocat dont les prédispositions à l'ouverture d'un contentieux sont réelles.

L'avocat qui joue un rôle de conseil juridique et de défense des intérêts de son client n'en demeure pas moins un intermédiaire qui, n'ayant pas au préalable participé à l'opération contractuelle, intervient de façon active à celle d'exécution des engagements.

Le code CIMA ne règlement pas suffisamment le rôle que doit jouer le conseil juridique. Mais ce dernier tire son pouvoir de la représentation juridique de son client dont le régime juridique est celui du droit commun.

Toutefois, l'avocat ne pourra préparer ses conclusions qu'en se referant aux documents contractuels qui sont à leur tour tenus d'être conformes au code CIMA.

Dans son rôle de défense des intérêts de son client, l'avocat peut jouer parfois le rôle de facilitateur du règlement du sinistre ; il en est ainsi lorsqu'un contentieux est ouvert, car nous avons coutume d'entendre qu'un mauvais arrangement vaut mieux qu'un bon procès.

S'agissant des sinistres de responsabilité civile, surtout automobile, le code a prévu toute une série de mesures à prendre en vue d'un règlement transactionnel du sinistre. En effet, l'alinéa 2 de l'article 239 précise que le litige entre l'assureur et la victime ne peut être porté devant l'autorité judiciaire qu'à l'expiration du délai de l'article 231.

Quant à l'article 231, il apporte la précision suivante : « ***Indépendamment de la réclamation que peut faire la victime, l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un 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. (…)***»

Ainsi, même lorsqu' après expiration du délai prévu à l'article 231 et que le tribunal ait été saisi par le conseil des victimes, le renvoi pour transaction que demande le conseil de l'assureur reçoit l'adhésion des juges.

Les avocats qui s'intéressent aux dossiers sinistres contre les assureurs du marché, malgré l'existence de certaines dérives dues à leurs pratiques, contribuent pour certains d'entre eux, à faire accepter aux victimes la proposition de règlement faite par l'assureur.

Nous avons à l'occasion de nos recherches, constaté l'existence sur le marché malien, d'une autre forme d'intermédiation dans le règlement des sinistre et relavant toujours du régime juridique de droit commun. Il s'agit, des démarcheurs individuels et de l'Association Malienne pour la Sensibilisation, l'Education, la Prévention, la Sécurité et l'Indemnisation des Victimes de la Circulation Routière (CAPRIVES).

CHAPITRE I :
LE RÔLE DE L'AVOCAT DANS LE REGLEMENT DU SINISTRE

Le rôle dévolu au conseil juridique dans le processus de règlement des sinistres varie selon la nature et les implications du sinistre en jeu. S'agissant de sinistre de responsabilité civile automobile, le code CIMA a prévu une procédure de règlement transactionnelle dont la mise en œuvre effective et adéquate dispense la société d'assurance et l'assuré ou la victime d'une tierce intervention.

C'est justement parce que les sociétés d'assurance font défaillance à l'application de cette procédure que les créanciers de l'indemnité d'assurance, en désespoir de cause, recourent aux services d'un conseil juridique avec les implications de charges d'honoraires et les risques de détournement de l'indemnité.

Par contre, les sinistres relevant des branches autres qu'automobile ne requièrent forcément pas, de la part de l'assuré, le recours à l'avocat que lorsqu'il y a malentendu entre l'assureur et l'assuré sur l'interprétation d'une clause du contrat d'assurance.

Le rôle joué par l'avocat s'avère dans ce cas très important dans la mesure où, c'est à lui en tant que représentant de son mandant, d'accomplir les actes de procédure. Lorsque chacune des parties dispose d'un conseil juridique, il appartiendra à ceux-ci, au travers leur rôle d'intermédiaires entre deux positions différentes, de contribuer au rapprochement des positions dans le cadre d'une transaction amiable du litige.

SECTION I :

LA PRESOMPTION DE MANDAT EN FAVEUR DE L'AVOCAT

Devant les juridictions ou toute autre institution, l'avocat bénéficie d'une présomption de mandat ; ce qui lui dispense d'une justification d'un titre quelconque.
Assermenté et inscrit dans un ordre professionnel communément reconnu sous l'appellation de barreau, l'avocat représente l'assuré ou bénéficiaire d'indemnité dans la procédure amiable ou contentieuse de règlement du sinistre.

Dans le dénouement de la procédure, il peut solliciter l'avis de son mandant et contribuer à la résolution amiable du sinistre.
Cette présomption de mandat lui attribue le droit de percevoir pour le compte de la victime, l'indemnité d'assurance et d'en retenir le montant de ses honoraires convenus d'avance.

En contrepartie, il a l'obligation de rendre compte à son mandant, de gérer la procédure en bon père de famille ; il engage sa responsabilité civile professionnelle en cas de faute.

SECTION II :

LES FORMES DE REGLEMENT DU SINISTRE DUES A L'INTERVENTION DE L'AVOCAT

L'avocat a le choix entre deux voies en vue du règlement du sinistre : la voie amiable ou la voie contentieuse.

Dans la pratique, la voie amiable ou transactionnelle est la plus sollicitée. Toutefois, face aux manœuvres dilatoires de certains assureurs du marché et à la grande lenteur qui marque le règlement des dossiers dans certaines compagnies du marché malien, certains avocats sont contraints de passer par la voie judiciaire afin d'obtenir l'exécution de l'accord de transaction conclu.

D'autres par contre constatent l'expiration du délai de présentation de l'offre d'indemnité prévu à l'article 231 du code CIMA et saisissent la juridiction compétente aux fins de condamnation de l'assureur au paiement de l'indemnité.

PARAGRAPHE I : LE REGLEMENT AMIABLE DU SINISTRE

Le règlement amiable que sollicite l'avocat passe par la saisine de l'assureur d'une demande de transaction amiable et à l'ouverture probable d'une contestation amiable.

I. LA DEMANDE DE TRANSACTION AMIABLE

C'est une demande par laquelle l'avocat sollicite auprès de la société d'assurance, une offre d'indemnité transactionnelle sur la base des dispositions du code CIMA régissant la procédure de règlement transactionnelle pour le règlement des sinistres de responsabilité civile automobile.

S'agissant des sinistres relevant des autres branches ou de dommage automobile, l'offre d'indemnité sera faite sur la base de l'évaluation des dommages faite par l'expert mandaté par l'assureur.

La demande de transaction de l'avocat est accompagnée des pièces justificatives permettant à l'assureur de procéder à la liquidation et à la réalisation de l'offre d'indemnité.

II. LA CONTESTATION AMIABLE

Le droit de contestation est reconnu à chacune des parties dans la procédure de transaction amiable ouverte. Toutefois, en l'espèce, l'offre d'indemnité est provoqué par l'avocat en tant que représentant défenseur d'une des parties et également intermédiaire dans le processus de règlement du sinistre ; c'est donc lui qui inaugure l'ouverture des contestations éventuelles.

La contestation de l'avocat peut déboucher sur une contre-proposition ou parfois même sur une demande de contre-expertise. Il en est ainsi par exemple, lorsqu'il conteste l'exclusion par l'assureur de certains chefs de préjudice dans le cadre d'une offre d'indemnité suite à une blessure ou un décès.

Toutefois, ces contestations doivent être réconfortées par des pièces à conviction afin que le dénouement amiable du dossier puisse se réaliser.

PARAGRAPHE II : LE REGLEMENT CONTENTIEUX DU SINISTRE

L'article 239 du code CIMA relatif au règlement contentieux du sinistre dispose que, lorsque l'assureur qui garantit la responsabilité civile et la victime ne sont pas parvenus à un accord dans le délai prévu à l'article 231, l'indemnité due par l'assureur est calculée suivant les modalités fixées aux articles 258 et suivants.
Le litige entre l'assureur et la victime ne peut être porté devant l'autorité judiciaire qu'à l'expiration du délai prévu par l'article 231.
Le juge fixe l'indemnité suivant les modalités fixées aux articles 258 et suivants du code CIMA.

Quant aux sinistres de dommage automobile et autres branches, leur règlement contentieux se fait à l'issue d'une procédure contradictoire impliquant des expertises judiciaires. Il peut toutefois arriver que les parties demandent au juge de les renvoyer aux fins de transaction.

Les sinistres pour lesquels l'avocat sollicite un règlement contentieux sont pour la plupart du temps du domaine de la responsabilité civile automobile avec dommages corporels ou décès.

Sur le marché malien, les sinistres de responsabilité civile avec dommage matériel sont réglés via la convention de règlement conclu entre assureurs du marché.
Par contre le règlement contentieux des sinistres de décès et de blessures corporelles suppose la constitution de la victime en partie civile dans le procès ; par l'intermédiaire de son avocat, l'assureur est appelé en garantie de la condamnation du prévenu au paiement de l'indemnité d'assurance.

En cas de non exécution volontaire de la décision de justice, l'avocat met en œuvre les voies d'exécution forcée instituées par l'OHADA.
L'indemnité d'assurance sera repartie par l'avocat en fonction de la part attribuée à chaque bénéficiaire ; chacun supportant sa part contributive aux charges d'honoraires de l'avocat.

L'avocat joue ainsi un rôle important dans le paiement et la répartition de l'indemnité d'assurance. En Afrique où les victimes décédées laissent derrière elles de familles nombreuses et parfois divisées, l'intervention de l'avocat dans la distribution de l'indemnité d'assurance permet d'apaiser les tensions et d'éviter que l'indemnité d'assurance, au lieu de reconstituer le pouvoir d'achat de la famille, contribue à la division et à la désolation de celle-ci.

CHAPITRE II :
LES INTERMEDIAIRES INDIVIDUELS : L'ASSISTANAT & LA PRESTATION DE SERVICES

Entre la société d'assurance et la victime ou le bénéficiaire de l'indemnité, il existe une catégorie d'intermédiaires, qui suit l'instruction du dossier sinistre pour le compte de ceux-ci.

Ne jouissant pas d'une bonne presse auprès des sociétés d'assurance, ces individus qui sont ironiquement qualifiés de « vautours », exercent ainsi une profession n'étant pas régie par le code CIMA. Mais au regard des règles du droit commun, ils traitent avec la société d'assurance, munie d'une procuration.

Certains d'entre eux jouent un rôle important par l'assistance qu'ils apportent à la victime dans le regroupement des pièces constitutives du dossier. Ils contribuent également à faciliter les règlements transactionnels et aident beaucoup à éviter aux sociétés de contentieux intempestifs avec leurs cortèges de condamnations et de voies d'exécution judiciaires.

Toutefois, ces intermédiaires individuels font l'objet d'une hostilité sévère de la part des avocats et des régleurs de sinistres des assureurs du marché. En effet, bon nombre d'entre eux se sont rendus coupable de détournement d'indemnité d'assurance au grand malheur des bénéficiaires réels. Ainsi, se pose le problème crucial de la finalité de l'indemnité d'assurance lorsqu'elle ne parvient pas à son destinataire final.

Il est généralement reconnu à l'assurance un rôle social consistant à contribuer à la reconstitution du pouvoir d'achat de la victime du sinistre ou de ses ayants droit à la suite d'un coup malheureux du sort.

Mais, si cette indemnité au lieu de remplir la mission qui est la sienne, occasionne l'enrichissement illicite de personnes immorales, soucieuses de bâtir fortune sur les malheurs des autres, il y a donc lieu de penser à légiférer sur les modalités d'intervention de ceux-ci dans le règlement des sinistres, au nom de la forte réglementation de l'activité d'assurance.

En effet, en assurance de responsabilité civile, le droit de la victime contre l'assureur naît immédiatement dès l'instant où, le fait générateur de responsabilité s'est réalisé ; donc, le droit à l'indemnisation n'appartient uniquement qu'à celui qui a souffert personnellement ou par ricochet, du fait dommageable, à mois qu'il ne s'agisse d'une transmission universelle aux ayants droit de la victime.

Le législateur CIMA en est ainsi interpellé afin d'encadrer juridiquement cette pratique.

Il faut donc préciser qu'à travers les entretiens que nous avons eu avec les responsables des services de sinistres des sociétés d'assurance du marché malien, il ressort que beaucoup de victimes sont revenus réclamer le paiement de l'indemnité d'assurance qui leur revient, alors que le paiement de celui-ci avait été déjà fait, mais à la personne s'étant présentée munie des documents justificatifs et d'un mandat de représentation.

Ce paiement ainsi effectué est libératoire pour la société d'assurance. Mais hélas, constitue une situation d'infortune pour le bénéficiaire réel.

SECTION I :

RELATION ENTRE L'INTERMEDIAIRE ET LA VICTIME OU LE BENEFICIAIRE DE L'INDEMNITE D'ASSURANCE

Les rapports entre l'intermédiaire et la victime sont régis par le droit commun et la convention d'assistance qu'ils auraient conclus.

La victime ou le bénéficiaire de l'indemnité délivre à l'intermédiaire une procuration qui l'habilite à accomplir les actes de la procédure de règlement en son nom et pour son compte.

La procuration permet aussi à l'intermédiaire assistant de percevoir l'indemnité pour le compte de la victime. L'intermédiaire est rémunéré en raison d'un pourcentage, généralement d'au moins 20%, de l'indemnité d'assurance et convenu d'avance ; il engage sa responsabilité en cas de faute commise.

PARAGRAPHE I : LE MANDAT DE REPRESENTATION : LA PROCURATION

Pour être reconnu par la société d'assurance et représenter valablement les intérêts de la victime auprès de celle-ci, l'intermédiaire doit justifier d'une procuration dûment délivrée par la victime ou le bénéficiaire de l'indemnité d'assurance.

Ce document juridique habilite donc le représentant de la victime à participer à l'instruction du dossier sinistre et percevoir pour son compte l'indemnité due. Le rôle d'intermédiation de cette tierce personne consistera pendant tout le règlement du sinistre, d'être l'interlocuteur de l'assureur et aussi de veiller auprès de celle-ci au bon déroulement du traitement du dossier.

Sur le marché malien, cette intermédiation est fréquente et les personnes qui s'en occupent sont bien connues des assureurs du marché et même des tribunaux. Il est donc fréquent de remarquer que lorsque certaines victimes se rendent à corps défendant dans les tribunaux, à défaut de pouvoir se trouver un interlocuteur, les greffes des tribunaux submergés par une pléthore de dossiers d'indemnisation, les conseillent le plus souvent de s'adresser aux intermédiaires en vue d'obtenir un règlement transactionnel.

Ces intermédiaires ont pu nouer des relations de collaboration avec les services de règlement de sinistres des sociétés d'assurance du marché et se sont faits remarquer par leur assiduité dans le suivi des dossiers. Toutefois, ils ne jouissent pas pour autant tous d'une estime des assureurs qui leur collent l'étiquette de chasseurs de prime ou en l'espèce, de « chasseurs d'indemnité d'assurance ».

Quel que soit le qualificatif qu'on leur attribue, ces intermédiaires jouent quand même un rôle non négligeable dans le dénouement amiable de beaucoup de sinistres et évitent ainsi aux assureurs du marché de contentieux interminables et coûteux.

PARAGRAPHE II : LA REMUNERATION DE L'INTERMEDIAIRE

L'intermédiaire est un prestataire de services qui est rémunéré après l'accomplissement de sa prestation, c'est-à-dire, après que l'indemnité ait été payée par l'assureur. Toutefois, il arrive souvent que les dépenses relatives à la constitution du dossier soient supportées intégralement par l'intermédiaire, dans ce cas, il en retient le montant sur l'indemnité d'assurance.

Nous avons observé aussi que dans la pratique, certaines victimes très démunies sollicitent une assistance financière de ces intermédiaires, avant même que la société d'assurance ne leur paye une provision d'indemnité.

Aussi, lorsque le paiement de l'indemnité est fractionné, il en est ainsi dans le cas des sociétés d'assurance du marché en difficulté (CNAR, LAFIA et SABUNYUMAN), les honoraires de l'intermédiaire le sont également. C'est pourquoi, comme il y va de leur intérêt, ces intermédiaires se battent pour que les échéanciers de paiement soient d'un montant conséquent avec un délai raisonnable.

En vertu de la procuration qui lui a été présentée, la société d'assurance fait le paiement à l'ordre de l'intermédiaire ; il est donc fréquent que ce dernier retienne à la source ses honoraires.

Il peut arriver également que la victime en désespoir de cause, attribue une somme importante à l'intermédiaire au titre de sa rémunération. La fragilité de celle-ci se manifeste dès le départ lorsqu'elle sollicite de la part de celui-ci une assistance financière. Elle devient donc une cible à la merci de ces individus dont certains n'hésitent pas, contrairement à toute règle morale, de bâtir leur fortune sur les malheurs des autres.

Il est donc souhaitable que cette activité soit réglementée par le législateur CIMA ou simplement qu'elle soit interdite. Il s'agira tout simplement de combler un vide juridique qui ne fait que profiter à certaines personnes.

PARAGRAPHE III : LA RESPONSABILITE DE L'INTERMEDIAIRE :

L'intermédiaire qui représente et assiste la victime dans l'instruction de son dossier est aussi un prestataire de services, qui est astreint à certaines réserves et surtout à des obligations contractuelles. A cet effet, il engage donc sa responsabilité civile vis-à-vis de son mandant en cas de manquements à son devoir professionnel. Il peut s'agir :

- d'accord donné sans consultation de l'intéressé sur le montant de l'offre d'indemnité faite par la compagnie ;
- de détournement total ou partiel de l'indemnité d'assurance ;
- d'une faute d'imprudence ou de négligence, etc.

Les rapports qui naissent entre les deux parties n'étant pas régis par le code CIMA, ils relèvent dans ce cas du droit commun de la responsabilité civile, notamment les articles 1382 et suivants du code civil.

SECTION II :

RELATION ENTRE L'INTERMEDIAIRE ET L'ASSUREUR

L'intervention de l'intermédiaire dans le règlement du sinistre revêt deux formes : amiable et contentieuse.
Il peut d'ailleurs arriver qu'en cas d'ouverture d'un contentieux, les deux parties finissent par convenir de façon amiable du montant de l'indemnité d'assurance et demander au juge de constater par décision leur transaction amiable.

PARAGRAPHE I : LE REGLEMENT AMIABLE DU SINISTRE

Il s'agit en effet, de la mise en œuvre des dispositions du code CIMA relatives à l'offre d'indemnité transactionnelle. Même lorsque le délai prévu à l'article 231 est expiré, l'intermédiaire qui est soucieux d'obtenir un règlement à l'amiable du sinistre de son mandant, préfère se référer à l'adage selon lequel, un mauvais arrangement vaut mieux qu'un bon procès.

En effet, l'article 231 du code CIMA dispose : ***« indépendamment de la réclamation que peut faire la victime, l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un 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 indemnisables du préjudice, y compris les éléments relatifs aux dommages aux biens lorsqu'ils n'ont pas fait l'objet d'un règlement préalable (…)».

La transaction est constatée par un procès-verbal indiquant les mentions obligatoires prévues à l'article 235 alinéa 3. Selon cet article, ***« la victime peut, par lettre***

recommandée avec demande d'avis de réception, dénoncer la transaction dans les quinze jours de sa conclusion pour des motifs de non respect du présent code.

Toute clause de la transaction par laquelle la victime abandonne son droit de dénonciation est nulle.
***Les dispositions ci-dessus doivent être reproduites en caractères très apparents dans l'offre de transaction et dans la transaction à peine de nullité relative de cette dernière* ».**

Après avoir donc conclu cette transaction et signer le procès-verbal, l'intermédiaire dans son rôle d'assistant en vue du règlement du sinistre, met à profit les dispositions de l'article 236 du code CIMA relatives au délai de paiement et aux intérêts de retard. L'article 236 précise que les sommes convenues doivent être payées dans un délai d'un mois après l'expiration du délai de dénonciation fixé à l'article 235. A défaut, les sommes non versées produisent de plein droit, intérêt au taux d'escompte majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ces deux mois, au double du taux d'escompte.

Sur le marché malien, le règlement amiable des sinistres débouche aussi sur la négociation du délai de paiement, surtout pour les sociétés d'assurance en difficulté.

Les sociétés d'assurance en bonne santé financière paient au regard de l'article 236 et évitent ainsi aux intéressés des attentes inutiles. Par contre, celles qui sont en difficulté financière préfèrent conclure un échéancier de paiement de l'indemnité transactionnelle qu'elles honorent le plus souvent avec beaucoup de peine. La prorogation intempestive et avec répétition des échéances convenues est monnaie courante.

Si au regard du code, l'assureur dispose d'un délai de quarante cinq jours pour payer le sinistre, il en est autrement dans la pratique pour les sociétés d'assurance malades. Le paiement du principal préoccupe d'autant plus la victime qu'elle n'ose même pas réclamer les sommes dues au titre des intérêts de retard et produits de plein droit.

PARAGRAPHE II : LE REGLEMENT CONTENTIEUX

A défaut d'un accord amiable, l'intermédiaire s'adresse donc au tribunal compétent en vue du règlement du sinistre. Cette ouverture de contentieux est la conséquence d'un désaccord entre les parties du fait d'une divergence de points de vue.

Toutefois, il est à reconnaître que la saisine du juge ne favorise pas forcement la victime dont la situation est de plus en plus précaire. En effet, l'intermédiaire à qui elle a donné procuration devra aussi recourir aux services d'un autre avocat pour obtenir satisfaction. Elle devra aussi supporter de façon indirecte une seconde charge d'honoraires.

Dans un premier temps, lorsque l'intermédiaire a accepté de suivre son dossier et de mettre en œuvre les moyens de règlement amiable ou contentieux, les charges d'honoraires d'avocat incombent à celui-ci. Par contre, lorsque la phase contentieuse n'a pas été prévue dès le départ, l'intermédiaire renégocie sa rémunération en réintégrant le coût des honoraires d'avocat.

Le dénouement contentieux du sinistre passe par une procédure contradictoire à l'issue de laquelle l'avocat de chacune des parties expose les motifs du désaccord de règlement amiable et ses arguments. De toute façon, le juge doit statuer, lorsqu'il s'agit d'un sinistre de responsabilité civile automobile, au regard des dispositions et principes d'indemnisation du code CIMA ou s'agissant de sinistres de dommages aux biens, selon les conclusions de l'expert mandaté aux fins d'expertise et conformément aux conditions contractuelles.

Les suites judiciaires consisteront donc à signifier à l'assureur par exploit d'huissier, le montant de l'indemnité d'assurance à payer. A défaut de paiement spontané, les voies d'exécution forcées sont engagées conformément à la législation OHADA contre l'assureur.

Les frais d'exécution dont les honoraires d'huissier sont à la charge de l'assureur. Toutefois dans la pratique, nous avons constaté que malgré l'ouverture d'un contentieux, les deux parties arrivent souvent, avec l'influence du juge, à s'entendre sur le montant de l'indemnité.

Il appartiendra seulement au juge dans ces conditions, de constater dans le dispositif du jugement, la transaction intervenue ; avant tout, il devra se rassure d'abord que les exigences du code CIMA sont respectées, notamment les règles d'indemnisation.

CHAPITRE III :
CAS PARTICULIER DE CAPRIVES

L'Association Malienne pour la Sensibilisation, l'Education, la Prévention, la Sécurité et l'Indemnisation des Victimes de la Circulation Routière (CAPRIVES) se veut une organisation contribuant au dénouement rapide des sinistres concernant les victimes d'accident de la circulation routière.

Au lieu d'apporter assistance à ces victimes auprès des sociétés d'assurance et de faciliter le règlement de leur dossier, CAPRIVES s'inscrit dans une logique originale qui est celle du règlement anticipé des sinistres. Il s'agit là, d'une activité non réglementée par le code CIMA et dont se plaint le comité des compagnies d'assurance du Mali (CCAM) qui qualifie d'ailleurs cette structure de nébuleuse.

En effet, au vu de l'article 300 du code CIMA, il appartient uniquement à la société d'assurance ayant reçu en bonne et due forme l'agrément d'exercer et de pratiquer des opérations d'assurance. Cela consistera donc à souscrire des contrats d'assurance et à faire face aux engagements pris en cas de survenance d'un sinistre.

Ainsi, le livre V du même code prévoit et réglemente l'activité des intermédiaires d'assurance autorisés à présenter des opérations d'assurance selon l'article 500.

Le règlement des sinistres par anticipation dont se prévaut CAPRIVES ne rentre pas dans le cadre de la réglementation de l'activité d'assurance, dont les textes en vigueur ont d'ailleurs prévu des délais raisonnables de règlement des sinistres selon leur nature.

Il est aussi loisible de s'apercevoir que cette pratique de règlement anticipée des sinistres suivie d'un recours subrogatoire contre l'assureur responsable du paiement de l'indemnité, consacre une véritable spéculation abusive sur l'indemnité d'assurance.

Face à cette nouvelle donne sur le marché malien, nous avons analysé le travail que fait CAPRIVES par rapport à ses prestations, mais aussi et surtout par rapport à l'opinion des acteurs du marché des assurances (sociétés et administration de tutelle).

SECTION I : DESCRIPTION DE CAPRIVES

Cette description consistera à faire ressortir les objectifs de l'association et le paradoxe de statut juridique qui la caractérise.

PARAGRAPHE I : LES OBJECTIFS DE CAPRIVES

Selon les textes fondateurs de CAPRIVES, cette organisation a pour objectif de réduire de manière significative le taux d'accident de la circulation routière. Elle se fixe donc pour but :

- ***de sensibiliser la population en vue d'un changement de comportement dans la circulation routière (assurer le respect des règles élémentaires) ;***

- ***L'indemnisation par anticipation des victimes de la circulation routière.***[9]

Pour réaliser la mission qu'elle s'est assignée, CAPRIVES ambitionne de travailler avec les assureurs du marché, les centres hospitaliers, les juridictions ainsi que les autres prestataires de services (experts, médecins conseil, etc.)

Son slogan est le règlement anticipé des sinistres en 20 jours. Ce qui constitue la véritable pomme de discorde entre elle et les assureurs du marché. Mais aussi, à notre avis, il s'agit de propos mensongers car le processus de règlement d'un sinistre aussi rapide qu'il puisse être nécessite un délai raisonnable.

En effet, cette exigence de délais vise à permettre une bonne instruction du dossier. Le temps nécessaire à la production de certaines pièces du dossier varie selon la nature du sinistre à instruire. Ainsi, pour un sinistre de responsabilité civile automobile, le code CIMA accorde à l'assureur des délais raisonnablement acceptables pour faire à la victime ou à ses ayant droits une offre d'indemnité transactionnelle.

Lorsqu'il s'agit d'un sinistre corporel, les délais de présentation de l'offre d'indemnité fixés à l'article 231, sont de douze mois en cas de blessures et de huit mois en cas de décès. Il faut aussi préciser qu'il s'agit là, simplement de délais de présentation d'offre d'indemnité et non de paiement de celle-ci.

Quant au paiement de l'indemnité, il doit être fait dans un délai de trente jours après l'expiration du délai de dénonciation de quinze jours (articles 235 & 236 du code CIMA).

Ces délais dépassent de loin ceux proposés par CAPRIVES ; ce qui traduit à notre avis une pratique d'escroquerie à l'endroit des victimes désemparées.

[9] **Statuts et règlement intérieur de CAPRIVES.**

En aucune manière, il n'est pas possible pour CAPRIVES de régler un sinistre automobile, même de dommage en vingt jours. Les simples délais nécessaires à l'expertise de la voiture ou en cas de blessures, à l'établissement d'un certificat médical provisoire et définitif ne permettent pas de payer un sinistre en vingt jours.

Ces propos trompeurs, mensongers et aux antipodes de la pratique de l'assurance ont fortement indigné l'opinion de l'ensemble des acteurs du marché malien. Le contrôle des assurances en notre connaissance a timidement demandé à CAPRIVES de cesser toute activité.

Toutefois, celle-ci fait la sourde oreille et continue d'adresser aux assureurs du marché des lettres de réclamation dont le sort pour bon nombre de ceux-ci, est le classement sans suite.

Si CAPRIVES se veut d'être une association participant à la prévention routière et à l'éducation des usagers de la route, son rôle de régleur de sinistres par anticipation le met en porte-à-faux avec son statut d'organisation non lucrative d'une part, et d'autre part avec la législation unique et supranationale des assurances de la zone CIMA.

PARAGRAPHE II : LE PARADOXE DE STATUT JURIDIQUE

CAPRIVES est une organisation associative qui a l'obligation de poursuivre un but non lucratif et de ne mener aucune activité donnant lieu à distribution de bénéfice. En tant qu'association, CAPRIVES devrait dans un cadre purement social porter assistance aux victimes d'accident de la circulation routière et d'en convenir des modalités avec l'ensemble des acteurs du marché.

Toutefois, dans la pratique après quelques investigations menées auprès des assureurs et victimes, nous avons constaté qu'en réalité, CAPRIVES se comportait en société commerciale en spéculant sur l'indemnité d'assurance des victimes.
Cette pratique contraire à son statut d'association, l'expose à d'éventuelles sanctions et à de possibles mesures de redressement fiscal.

La question donc se pose sur le marché malien à savoir, si CAPRIVES est une association ou une société commerciale.

SECTION II :

L'ACTIVITE DE SPECULATION SUR L'INDEMNITE D'ASSURANCE DE CAPRIVES

Selon les informations que nous avons recueillies, CAPRIVES propose à la victime un montant forfaitaire fixé sans référence aucune à un quelconque barème d'indemnisation. En cas d'accord de la victime, elle se fait délivrer une procuration et adresse ses réclamations à l'assureur, en prétendant exercer un recours au nom et pour le compte du bénéficiaire de l'indemnité d'assurance.

Elle espère ainsi, percevoir le montant réel de l'indemnité d'assurance qui s'avèrera largement supérieur à celui qu'il aurait proposé à la victime. C'est donc cette marge bénéficiaire qui justifie le slogan de règlement des sinistres en vingt jours.

Il est donc arrivé que certaines victimes et même assureur du marché soient emmenés à travailler avec CAPRIVES à ses tous débuts, avant donc de se rendre compte de l'ampleur de l'arnaque. Depuis, d'après ce qui nous a été reporté, CAPRIVES n'existe que de nom, mais ne cesse de harceler les assureurs par l'envoi intempestif de lettres de réclamation.

Il nous a été aussi rapporté que les seules actions de succès de CAPRIVES sont les réclamations qui ont été faites au nom et pour le compte de son fondateur ; ce qui ne représente pas à nos yeux un palmarès conséquent.

Face à ces pratiques illégales, la division de contrôle des assurances du Mali s'est mise à pied d'œuvre, mais de façon timide en ordonnant à CAPRIVES une cessation immédiate de son activité d'intervention dans le règlement des sinistres. Cette intervention nous a semblé être un coup d'épée dans l'eau car CAPRIVES continue toujours à se prévaloir de son rôle de régleur de sinistre par anticipation.
Quant au comité des compagnies d'assurance, il refuse de reconnaître cette entité, malgré que quelques compagnies aient eu avec hésitation des rapports de collaboration éphémère avec CAPRIVES. Quelques victimes qui ont cru en une bouffée d'oxygène en ont eu pour leur compte.

De toute façon, CAPRIVES se bat pour se trouver une place de choix sur le marché malien des assurances, alors que celui-ci avec à sa tête la division de contrôle des assurances, lui conteste toute légalité. Chargée donc de la surveillance générale du marché et surtout de la défense des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance, la division des assurances du Mali s'emploie selon elle, à ce qu'aucune pratique non autorisée par le code ne soit exercée.

A ce que nous sachons et au moment où nous écrivons ces lignes, CAPRIVES continue de se prévaloir de son rôle de régleur de sinistre par anticipation, sanctionné par l'envoi sans cesse de lettres de réclamation aux sociétés d'assurance.

CONCLUSION

Le règlement du sinistre découle de l'engagement contracté par la société d'assurance dès le départ. Il consacre la réalisation du droit de créance conditionnelle de l'assuré vis-à-vis de l'assureur. Ainsi de la survenance du sinistre à son règlement en passant par les différents actes d'instruction, interviennent toute une série de personnes dont les rôles varient selon les étapes de la procédure d'instruction et aussi selon la manière dont le rapport contractuel a été monté.

L'intermédiation dans le règlement des sinistres revêt une importance particulière, car elle permet de désengorger les services de règlement des sociétés d'assurance et aussi, d'assurer un travail préparatoire et préalable du dossier sinistre.

En effet, les courtiers et agents généraux jouissant d'une compétence technique en la matière, se saisissent du sinistre dès le moment de sa survenance et en assurent un traitement préalable avant toute saisine des services techniques de l'assureur. Ces intermédiaires d'assurance dont le code CIMA y consacre tout un livre entier, interviennent dans toute la chaîne de prestation d'opérations d'assurance ; notamment, de la conclusion du contrat d'assurance au paiement de l'indemnité d'assurance.

Les pouvoirs dont ils disposent dépendent d'une part du degré de leurs relations professionnelles avec l'assureur et d'autre part, de la confiance que leur témoigne l'assuré ou le bénéficiaire de l'indemnité.

Le courtier d'assurance, en tant qu'acheteur pour compte et jouissant d'un mandat de courtage, est professionnellement obligé d'apporter conseil et assistance à son mandant en cas de survenance d'un sinistre.
De même sa qualité de professionnel indépendant de l'assurance doublée de ses compétences techniques fait que les assureurs du marché lui témoigne confiance, à travers certaines délégations de pouvoirs de règlement de sinistre.

Quant à l'agent général, ses missions et attributions lui étant déjà fixées dans le traité de nomination seule une preuve de compétence apportée à la société d'assurance et convaincante d'une bonne pratique professionnelle pourra justifier une extension de ses pouvoirs au règlement de sinistre.

Toutefois, les personnes jouant le rôle d'intermédiaire dans le règlement des sinistres et ne relevant pas du code CIMA, sont ceux-là mêmes qui suscitent beaucoup plus de contestations sur le marché malien. Il leur est reproché d'intervenir et de façon intempestive, dans un secteur particulier et qui requiert d'énormes compétences techniques dont ils sont dépourvus.

Aux avocats, l'on reproche la méconnaissance, voir l'ignorance des principes et règles d'indemnisation fixés par le code CIMA. Malgré le nombre de séminaires organisés à l'intention des hommes de droit, des erreurs judiciaires grossières continuent d'être commises sous le regard impuissant des assureurs du marché.

La division des assurances en tant qu'autorité de tutelle et structure administrative ne peut adresser aucune injonction aux hommes de droit, au nom du principe de la séparation des pouvoirs.

Le meilleur moyen de communication trouvé est celui des séminaires de formation dont l'impact s'assimilerait à un coup de fouet dans l'eau.

A travers leurs réclamations d'indemnisation excessives, les avocats contribuent fortement à l'augmentation de la charge de sinistre des assureurs du marché.

Aux intermédiaires individuels, que les assureurs du marché qualifient de « vautours », il est reproché le détournement de l'indemnité d'assurance et surtout la propension à tirer profit de la situation de détresse de la victime. L'indemnité d'assurance devient à leurs yeux, un gros poisson auquel il faut jeter de partout l'hameçon.

Quant à CAPRIVES, elle est considérée comme une entreprise d'escroquerie et de spéculation sur l'indemnité d'assurance.

Il nous semble nécessaire, au vu de l'ensemble des reproches et critiques adressées à ces personnes, que le législateur CIMA intervienne en apportant des solutions appropriées et par voie de réglementation ; l'assurance étant par excellence, une activité spécifique et rigoureusement réglementée.

On peut d'ores et déjà remarquer que le code CIMA a, en ce qui concerne le règlement contentieux du sinistre, déjà apporté des éléments de réglementation. C'est ainsi qu'aucun sinistre de responsabilité civile automobile avec dommages corporels ne pourra être jugé par un travail avant l'expiration du délai d'offre d'indemnité transactionnelle imparti à l'assureur.

Il appartient en ce moment aux assureurs du marché de veiller à ce que les offres de transaction soient faîtes dans les délais et formes requis, afin de s'éviter de contentieux inutiles.

A notre avis, l'intervention du législateur CIMA concernera essentiellement à donner un cadre juridique, soit en interdisant, soit en autorisant, l'activité d'intermédiation dans le règlement de sinistre qu'exercent les intermédiaires individuels et les organisations comme CAPRIVES.

Mais entre temps, le marché malien continue sa pratique de règlement des sinistres via ces intermédiaires avec bien sûr, des réajustements d'équilibre qui s'opèrent avec l'intervention de l'ensemble des acteurs du marché (société d'assurance, intermédiaires d'assurance, division des assurances).

BIBLIOGRAPHIE GENERALE

OUVRAGES ET REVUES

OUVRAGES :

- ✓ ELIASHBERG (C) : « Responsabilité civile et assurance », l'Argus, Paris 1982.
- ✓ EWALD François, LORENZI Jean-Hervé, Encyclopédie de l'assurance, Economica, 1998 ;
- ✓ Zacharie YIGBEDEK, « l'assurance automobile, théorique & Pratique », 1ère édition 1997 M.
- ✓ Anne-Marie Assi-ESSO, Joseph ISSA-SAYEGH, Jacqueline LOHOUES-OBLE « Droit des Assurances » : collection Droit Uniforme Africain, Edition Juriscop.
- ✓ James Landel Martine Charré, Lexique des Termes d'Assurance, – Serveau, Préface d'Yvonne Lambert – FAIVRE, l'ARGUS Editions, 2000.
- ✓ YETMAN (J) : « Manuel International de l'Assurance »ECONOMICA, Paris, 1998.

REVUES & CODES :

- ✓ « Code des Assurances des Etats Membres de la CIMA », FANA, 4ème édition, DAKAR, 2007 ;
- ✓ L'Argus des Assurances- Actualité et dossiers thématiques ;
- ✓ « Problématique de l'assurance au Mali »MALI ASSURANCES, n° 00 (le magazine du comité des compagnies d'assurances du Mali), Polycomm. MALI, Bamako, mars 2008.
- ✓ Code Civil, Edit. LITEC, Paris, 1997-1998.

COURS :

- ➢ EKOMIE (C.A) « Assurances Responsabilité civile », IIA DESS-A 18ème promotion, 2007.
- ➢ SY. Ousmane « Législation et réglementation des sociétés d'assurances » IIA DESS-A 18ème promotion, 2007.

DOCUMENTS DE SEMINAIRES :

- M. FAYE Mamadou Séminaire de formation et d'information initié par le Projet de Développement du Secteur Financier (PDSF) du Mali sur le « livre v relatif aux agents généraux, courtiers et autres intermédiaires d'assurance et de capitalisation » animé par, ancien Commissaire Contrôleur des Assurances à la CIMA Bamako, du 04 au 08 octobre 2004 ;

- Séminaire de formation sur « Le rôle du juge dans la société commerciale » organisé par le PDSF Mali et animé par le Cabinet Finances Sans Frontières, Bamako, 2006.

SITES INTERNET VISITES :

- www.google.fr
- www.ffsa.fr
- WWW.afribone.ml
- WWW.izf.org
- WWW.malikounda.com
- WWW.malipage.com
- WWW.lamy.fr

ANNEXES

ANNEXE A

LE MARCHE DES ASSURANCES DU MALI EN CHIFFRES DE 2003 À 2006

EVOLUTIONS DE LA PRODUCTION PAR BRANCHE DE 2003 À 2006 DU MARCHE MALIEN en millions de F CFA

A. PRODUCTION

1. ASSURANCE VIE

Libellés	2003	2004	2005	2006	2006/2005
Assurances individuelles	719 149	801 003	863 250	1 074 664	24,49%
Décès					
Capitalisation	530 121	539 178	572 830	655 441	14,42%
Mixtes	189 028	261 825	290 420	419 223	44,35%
Autres risques					
Assurances collectives	636 083	568 308	590 266	687 440	16,46%
Décès	636 083	568 308	590 266	687 440	16,46%
Capitalisation					
Mixtes					
Autres risques					
Acceptations					
TOTAL	**1 355 232**	**1 369 311**	**1 453 516**	**1 762 104**	**21,23%**

2. ASSURANCE NON VIE

Libellés		2003	2004	2005	2006	2006/2005
Accidents corporels et Maladie		1 046 783	818 297	1 236 247	1 001 411	-19,00 %
Automobile	RC	4 416 227	3 994 658	4 388 788	4 408 561	0,45 %
	Autres risques	485 685	819 636	1 034 273	1 382 431	33,66 %
Total Automobile		4 901 912	4 814 294	5 423 061	5 790 992	6,78 %
Incendie et autres Dom. Aux biens		2 065 458	3 384 884	3 410 386	3 939 814	15,52 %
RC Générale		321 013	411 229	454 413	572 813	26,06 %
Transports Aériens		99 046	79 331	84 252	142 528	69,17 %
Transports Maritimes		1 017 312	1 083 422	886 542	826 428	-6,78 %
Autres transports		393 822	446 050	532 407	755 235	41,85 %
Total transports		1 510 180	1 608 803	1 503 201	1 724 191	14,70 %
Autres risques		644 621	781 340	1 365 813	1 408 108	3,10 %
Acceptations		88 279	188 890	162 898	138 579	-14,93 %
TOTAL		10 578 246	12 007 537	13 556 019	14 575 908	7,52 %
Primes acquises		11 009 458	10 356 670	13 685 031	15 447 195	12,88 %
ENSEMBLE MARCHE VIE ET NON VIE		**11 933 478**	**13 376 848**	**15 009 535**	**16 338 012**	8,85 %

B. PRESTATIONS ET CHARGES DE SINISTRES

1. ASSURANCE VIE

Libellés	2003	2004	2005	2006	2006/2005
a- Prestations échues dont :	442 118	530 933	404 135	580 723	43,70 %
Sinistres survenus	223 836	356 839	249 906	375 060	50,08 %
Capitaux échus	0	0	0	25 375	
Arrérages échus	0	0	5 287	0	-100,00 %
Rachats	218 282	174 094	148 942	180 288	21,05 %
Participation aux excédents liquidés		0	0	0	
Charge des provisions	290 768	222 180	284 781	440 192	54,57 %
Charge de Sinistres	742 886	753 113	688 916	1 020 915	48,19 %

2. ASSURANCE NON VIE

Libellés	2003	2004	2005	2006	2006/2005
b- Prestations et Frais acc payés dont :	4 205 080	5 679 792	4 114 188	4 386 285	6,61 %
Sinistres payé	4 275 678	5 693 179	4 200 278	4 479 287	6,64 %
Frais accessoires	56 614	93 227	61 532	65 769	6,89 %
Participations aux excédents	0	0	0	0	0
A déduire : recours	127 212	106 614	147 622	158 771	7,55 %
Dotation aux prov. Pour prest. Et frais à payer	744 453	511 285	2 136 770	1 287 216	-39,76 %
Charge de sinistres	**4 949 533**	**6 191 077**	**6 250 958**	**5 673 581**	**-9,24 %**

C. PRESTATIONS ET CHARGES (SUITE)

1. ASSURANCE VIE : PRESTATION ECHUES

Libellés	2003	2004	2005	2006	2006/2007
Assurances individuelles	269 678	255 071	272 184	392 491	44,20
Décès					
Capitalisation	229 610	173 751	166 663	229 894	37,94 %
Mixtes	40 068	81 320	105 521	162 597	54,09 %
Autres risques	172 440	275 862	131 951	188 232	42,65 %
Assurances collectives					
Décès	172 440	275 862	131 951	188 232	42,65 %
Capitalisation					
Mixtes					
Autres risques					
Acceptations					
TOTAL	**442 118**	**530 933**	**404 135**	**580 723**	**43,70 %**

2. ASSURANCE NON VIE : PRESTATIONS ET FRAIS ACCESSOIRES PAYES

Libellés		2003	2004	2005	2006	2006/2005
Accidents corporels et Maladie		933 424	484 036	177 316	227 796	15,45 %
Automobile		0	0	0	0	
	RC	1 835 943	1 766 392	1 673 637	1 918 990	14,66 %
	Autres risques	259 125	352 189	474 814	380 720	-19,82 %
Total Automobile		2 095 068	2 118 581	2 148 451	2 299 712	7,04 %
Incendie et autres Dom. Aux biens		369 620	2 017 332	719 773	738 767	2,64 %
RC Générale		86 217	110 313	28 039	87 646	212,54 %
Transports Aériens		0	6 205	2 528	1 312	-48,10 %
Transports Maritimes		149 968	141 065	449 095	249 639	-44,41 %
Autres transports		171 450	146 952	138 755	146 212	5,37 %
Total transports		321 418	294 222	590 378	397 157	-48,65 %
Autres risques		174 007	305 395	134 080	325 173	142,52 %
Acceptations		225 326	349 913	296 151	310 034	4,69 %
TOTAL		**4 205 080**	**5 679 792**	**4 114 188**	**4 386 285**	**6,61 %**

D. REASSURANCE

1. ASSURANCE VIE

Libellés	2003	2004	2005	2006	2006/2005
a- Prime cédées aux réassureurs	92 866	78 108	107 260	129 130	20,39 %
Part Réass. Dans les sinistres et capitaux	28 570	103 799	17 300	80 845	367,31 %
Commission des réassureurs			9 022	7 469	-17,21 %
Sinistres et charges incombant aux réassureurs	6 853	1 646	- 1 118	76 641	-6955,19 %
	11 825	88 984			
Solde de réassurance	**81 041**	**- 10 876**	**108 378**	**52 489**	**-51,57 %**

Libellés	2003	2004	2005	2006	2006/2005
b- Libellés	2003	2004	2005	2006	2006/2005
Provisions Mathématiques à la charge des réas.	95 935	79 474	52 033	40 360	-22,43 %
Autres provisions techniques à la charge des réas.	0	0	0	0	
TOTAL	95 935	79 474	52 033	40 360	-22,43 %
Dépôt Réassureurs	**113 687**	**79 473**	**52 033**	**40 360**	**-22,43 %**

2. ASSURANCE NON VIE

Libellés	2003	2004	2005	2006	2006/2005
a- Primes cédées aux réassureurs	92 866	78 108	107 260	129 130	20,39 %
Primes acquises aux réassureurs	28 570	103 799	17 300	80 845	367,31 %
Part réas.	6 853	1 646	9 022	7 469	-17,21 %
	11 825	88 984	-1 118	76 641	-6955,19 %
Solde de réassurance	**81 041**	**-10 876**	**108 378**	**52 489**	**-51,57 %**

Libellés	2003	2004	2005	2006	2006/2005
a- Primes cédées aux réassureurs	2 749 380	4 335 051	5 152 886	4 726 213	-8,28 %
Provisions Pour Sinistres à payer à la charge des réas.	1 363 325	1 326 424	2 446 762	2 541 900	3,89 %
Provisions Pour Risques en Cours à la Charge réas.	410 427	491 319	710 490	482 063	-32,15 %
Autres Provisions techniques à la charge des réas.	0	0	0	0	
TOTAL	**1 773 752**	**1 817 743**	**3 157 252**	**3 023 963**	**-4,22 %**
Dépôts Réassureurs	**1 353 927**	**1 537 132**	**2 668 654**	**2 776 316**	**-4,03 %**

Source : Mali Assurances (le magazine du comité des compagnies d'assurances du Mali).

ANNEXE B

(Fiche de déclaration de sinistre de Gras Savoye)

GRAS SAVOYE

DECLARATION D'ACCIDENT / ONGEVALVERKLARING
UNFALLERKLÄRUNG / ACCIDENT DECLARATION

1/ PRENEUR D'ASSURANCE / VERZEKERINGSNEMER
VERSICHERUNGSNEHMER / INSURANCE SUBSCRIBER

2/ QUAND / WANNEER / WANN / WHEN :

3/ OU / WAAR / WO / WHERE :

4/ QUOI (petite description de ce qui s'est passé et comment ?)
WAT (kleine beschrijving van wat er gebeurd is en hoe ?)
WAS (kurze schilderung was geschehen ist und wie ?)
WHAT (short description of the facts ?)

5/ QUI / WIE / WER / WHO

a) Identité et adresse : de la victime, du responsable, des blessés, des témoins, de la police, ..
Identiteit en adres : van het slachtoffer, van de verantwoordelijke, van de gewonden, de getuigen, van de politie, van de hersteller of van garagehouder.
Identität und Adresse : des Unfallopfers, des Schuldigen, der Verletzten, der Zeugen, der Polizei usw ...
Identity and address : of the victim, the liable persons, the injured persons, the witnesses, the police, the garage-man.

b) Marque, type et numéro des véhicules, de la machine, des objets volés.
Model, type en nummer van de wagens, van de machine, de gestolen voorwerpen.
Marke, Art und Nummer des Fahrzeugs, der Maschine, der geraubten Sachen.
Mark, type and number of the vehicles, the machine, the stolen things.

c) En annexe : Déclaration d'accident auto, description du sinistre par le technicien, devis
In bijlage : Auto-ongevalverklaring, beschrijving van het ongeval door de vakman, bestek
In Anlage : Autounfallerklärung, Schadensbeschreibung von Techniker, Kostenanschlag
Appendix : Road accident declaration, description of the damage by the technicien, estimate

LES PIECES ENDOMMAGEES DOIVENT ETRE CONSERVEES.
DE BESCHADIGDE STUKKEN MOETEN BEWAARD BLIJVEN.
BESCHAEDIGTE TEILE SOLLTEN AUFBEWAHRT WERDEN.
THE DAMAGED PARTS HAVE TO BE KEPT.

Date + Signature + Nom
Datum + Ondertekening + Naam
Datum + Unterschrift + Name

Source: www.grasavoye.com

Table des matières

DEDICACE.....**I**
REMERCIEMENTS.....**II**
LISTE DES ABREVIATIONS.....**III**
INTRODUCTION GENERALE.....1

Première Partie : L'intermédiation prévue et réglementée par le code CIMA
Partie introductive : 5
Chapitre I :
L'intervention du courtier d'assurance dans le règlement des sinistres.....7
Section I: Rappel du statut juridique et professionnel du courtier 8
Paragraphe I : les relations du courtier avec son client 8
Paragraphe II : les relations du courtier avec la société d'assurance.....10
Section II : les fondements juridiques de l'intervention du courtier.....11
Paragraphe I : la convention de courtage 11
Paragraphe II : le mandat de gestion 12
Section III : la participation à la gestion des sinistres du courtier d'assurance 14
Paragraphe I : les modalités de gestion des sinistres maladies 14
Paragraphe II : la gestion des sinistres de dommage 16
I : le rôle du courtier à la déclaration de sinistre 16
II : la participation du courtier à l'instruction du sinistre 16
III : le paiement du sinistre 18

Chapitre II :
Le rôle des agents généraux d'assurance dans le règlement des sinistres 20
Section I : rappel du statut juridique et professionnel de l'agent général 21
Paragraphe I : statut de l'agent général d'assurance 21
Paragraphe II : le contrat d'agence ou traité de nomination 22
Section II : l'intervention de l'agent général d'assurance dans le règlement des sinistres 23
Paragraphe I : les pouvoirs de règlement des sinistres 23
Paragraphe II : les pouvoirs d'encaisser les recours 24

Deuxième Partie : La problématique de l'intermédiation régie par le droit commun
Partie Introductive : 26
Chapitre I :
Le rôle de l'avocat dans le règlement des sinistres 28
Section I : la présomption de mandat en faveur de l'avocat 29
Section II : les formes de règlement du sinistre dues à l'intervention de l'avocat 29
Paragraphe I : le règlement amiable du sinistre 29
I : la demande de transaction amiable 30
II : la contestation amiable.....30
Paragraphe II : le règlement contentieux du sinistre 30

Chapitre II :

Les intermédiaires individuels : l'assistanat et la prestation de services 32
Section I : relation entre l'intermédiaire et la victime ou le bénéficiaire de l'indemnité d'assurance 33
Paragraphe I : le mandat de représentation : la procuration 33
Paragraphe II : la rémunération de l'intermédiaire 34
Paragraphe III : la responsabilité de l'intermédiaire 35
Section II : relation entre l'intermédiaire et l'assureur 35
Paragraphe I : le règlement amiable du sinistre 35
Paragraphe II : le règlement contentieux 36

Chapitre III :

Cas particulier de CAPRIVES.....38

Section I : description de CAPRIVES 39

Paragraphe I : les objectifs de CAPRIVES 39
Paragraphe II : le paradoxe de statut juridique 40

Section II : l'activité de spéculation sur l'indemnité d'assurance de CAPRIVES.....40

Conclusion 42
BIBLIOGRAPHIE.....**A**
ANNEXES.....**B**