

INSTITUT INTERNATIONAL
DES ASSURANCES (I.I.A.)

CYCLE SUPERIEUR

7e PROMOTION

1984 - 1986

PREMIERE ANNEE

COMPTE RENDU DE STAGE

OBJET : LES MECANISMES D'ETABLISSEMENT DES CONDITIONS
PARTICULIERES EN ASSURANCE AUTOMOBILE ET EN
ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENTS CORPORELS

PRESENTE PAR : ADOUKO M. Ferdinand

SOUS LA DIRECTION DE : M. GANIER Albert

La théorie n'est fructueuse que lorsqu'elle est suivie de pratique. La dernière ne correspond pas toujours avec exactitude à la première, mais s'en inspire, tandis que la première fonde la dernière.

Ce stage nous a permis de prendre contact, de nous initier et de nous imprégner des réalités rencontrées dans une entreprise d'assurance.

Nos remerciements à :

Monsieur HIS Gilbert, Directeur, ASSURMAFER,
Monsieur GANIER Albert, Sous-Directeur, ASSURMAFER,
Monsieur KOUASSI Kouassi Eugène, Sous-Directeur, ASSURMAFER,
ainsi qu'à l'ensemble du Personnel de l'Agence, pour avoir autorisé, dirigé,
aidé et facilité ce stage qui a duré deux mois quinze jours.

P L A N

INTRODUCTION

1ère partie - MECHNISMES D'ETABLISSEMENT DES CONDITIONS PARTICULIERES EN ASSURANCE AUTOMOBILE.

- I - La souscription
- II- La tarification
 - 1))
 - 2) La bonification
 - 3) Un exemple de tarification
- III- La saisie informatique
- IV - Les assurances temporaires
- V - Les modifications intervenant dans le contrat au cours de la période de garantie : les avenants
 - 1) L'avenant de précision
 - 2) L'avenant de transfert
 - 3) L'avenant de modification
 - 4) L'avenant de suspension
 - 5) L'avenant de prorogation
 - 6) L'avenant de résiliation
- VI - Quelques difficultés ou problèmes observés au moment de l'établissement des conditions particulières en assurance Automobile.

2ème partie - MECANISMES D'ETABLISSEMENT DES CONDITIONS PARTICULIERES EN ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENTS CORPORELS.

- I - La police Individuelle
 - 1) La souscription
 - 2) La tarification
- II - LA POLICE INDIVIDUELLE GROUPE
- III - LA CO-ASSURANCE
- IV - DIFFICULTE POUR L'INDIVIDUELLE ACCIDENTS CORPORELS

CONCLUSION

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

Ce compte rendu entre dans le cadre du cycle de formation de l'Institut International des Assurances de Yaoundé.

Il porte sur le stage pratique qui s'est déroulé à ASSURMAFER du 1er Août 85 au 15 Octobre 1985.

ASSURMAFER est une Agence des A.G.C.I. (Assurances Générales de Côte d'Ivoire). Créée en 1941, elle était au départ l'Agent général des A.G.F (Assurances Générales de France) en Côte d'Ivoire. Depuis la création des A.G.C.I. en Juin 1979 ASSURMAFER est désormais devenue l'un de leurs Agents généraux, le deuxième étant la SAFRACI.

ASSURMAFER réalise environ 90% du chiffre d'affaires des A.G.C.I. et comporte les services suivant .

- Production
- Sinistre
- Maritime et Transports
- Comptabilité
- Vie

Notre stage s'est fait exclusivement au service production. Celui-ci comporte par ordre d'importance la branche automobile, la branche incendie et la branche risques divers.

La branche risque divers est elle-même divisée en plusieurs sous-branches qui sont par ordre d'importance, l'individuelle accident corporels, la RC chef d'entreprise et chef de famille, le vol, le dégats des eaux, le bris des machines, bris de glaces, etc.

Notre compte rendu a pour objet la description des mécanismes d'établissements des conditions particulières en Assurance automobile et en assurance individuelle accidents corporels qui constituent des branches très importantes.

Nous nous attacherons dans ce compte rendu à mettre en relief et à décrire les étapes essentielles à franchir pour obtenir les conditions particulières d'une police d'assurance automobile et individuelle accidents corporels.

Dans une première partie nous traiterons de l'assurance automobile, puis dans une deuxième partie de l'assurance individuelle accidents corporels./.

1 ère PARTIE

LES

MECANISMES D'ETABLISSEMENT

DES

CONDITIONS PARTICULIERES

EN

ASSURANCE AUTOMOBILE

La production en matière d'assurance Automobile représente 60% du chiffre d'affaire de l'Agence : c'est dire l'importance des contrats auto dans le portefeuille de l'Agence.

Comment se fait concrètement la gestion de la production en assurance Aut

I - LA SOUSCRIPTION

Tout commence par la souscription. La personne désireuse de souscrire à un contrat d'assurance Auto se présente aux guichets^{réservés} à cet effet à l'Agence. Là, certains renseignements lui sont demandés.

La carte grise du véhicule à assurer. Elle est une pièce indispensable à l'établissement d'une police d'assurance automobile. En effet, la carte grise est pour ainsi dire la "carte d'identité" du véhicule. Elle renferme

- Son nom (marque, type, genre)
- Sa date de naissance (date de 1ère mise en circulation)
- Sa taille (puissance fiscale essence ou diesel, nombre de places)
- Son poids (charge utile)
- Son numéro d'immatriculation et la date

En cas de sinistre, c'est cette pièce qui permet de constater que le véhicule objet du contrat est bien celui qui est sinistré.

Il est aussi demandé au proposant les garanties qu'il veut acheter. En dehors de la garantie responsabilité civile rendue obligatoire par la loi N° 60342 du 28-10-1960 et de la garantie Recours, le proposant à le choix entre les garanties dommages (Dommage tous risque , dommage tierce allision), bris de glaces, incendie, vol qui sont des garanties traditionnelles. Mais, les assureurs, dans le désir d'accroître la protection de leurs clients, proposent d'autres garanties qui sont Vol Accessoires radio cassette, climatiseur, vol agression. Ces garanties ne sont rien d'autre qu'une extension de la garantie vol tout court.

Les garanties ci-dessus énoncées font partie des assurances de dommages. L'assurance Automobile est aussi une assurance de personnes, cela à travers la garantie famille et passagers qui est proposée au client. Elle couvre toutes les personnes ayant pris place dans le véhicule, dans la limite du nombre de places y compris le conducteur.

Il est en fin demandé au proposant, selon la marque, le type et le genre du véhicule, à quelles fins, sera utilisé le véhicule. Muni de cette information l'agent classe le véhicule à assurer dans l'une des catégories suivantes :

- Proménades et affaires
- Transports privés
- Transport public de marchandises
- Transport public de voyageurs
- Engins motorisés à 2 et 3 roues
- Garagistes
- Engin mobile de chantier

- Taxis compteur abidjan
- Tarification particulière :
 - .véhicules spéciaux (Ambulance, Camion de vidange etc).
 - .usages particuliers (auto école et location)

Les renseignements ci-dessus obtenus, l'agent procède à la tarification appropriée au véhicule en question pour obtenir le prix des garanties demandées.

II - LA TARIFICATION

- 1) Les grandes lignes des mécanismes de tarification sont contenues dans la brochure dite " tarif automobile AGCI - MARS 1985 ".

Cette brochure permet de lire directement ou de calculer la prime nette correspondant à chaque garantie demandée.

La somme de ces primes nettes donne la prime nette globale à laquelle on ajoute les frais (coût de police) et les taxes (taxes sur prestation de service : T.P.S., taxe d'enregistrement), pour obtenir la prime totale dont l'assuré est redevable au moment de la signature du contrat. Nous y reviendrons avec un exemple pratique.

Dans cette brochure, les tarifs sont regroupés par catégorie. A l'intérieur d'une catégorie, il correspond pour chaque type ou montant de garantie, une prime nette. D'où l'obligation pour l'agent d'assurance de déterminer la catégorie à laquelle appartient le véhicule à assurer.

La prime nette liée à la garantie responsabilité civile - recours des tiers incendie (R.C. - R.T.I.) est fonction, selon la catégorie, de la puissance fiscale du véhicule, de sa charge utile ou de son cylindrée (deux et trois roues).

La prime nette correspondant aux garanties dommages et bris de glaces est fonction de la valeur neuve du véhicule (valeur argus), tandis que celles correspondant à l'incendie et au vol sont fonction de la valeur venale du véhicule (valeur argus).

La prime nette inhérente à la garantie famille et passagers est fonction respectivement du capital garanti en cas de décès, d'invalidité permanente et du capital garanti au titre des frais médicaux. Tout cela est en rapport avec le nombre de places compris dans le véhicule.

2) La bonification

On ne peut parler de tarification sans parler de bonification. Celle-ci permet à l'agent d'accorder des faveurs à ceux des assurés qui n'ont pas connu de sinistre responsable durant au moins une année d'assurance. Il s'agit bien entendu de sinistre déclaré.

Lorsqu'un assuré ne déclare pas de sinistre du tout ou déclare des sinistres non responsables au cours d'une année d'assurance, l'Agent lui accorde sur la base de la prime nette de la nouvelle année d'assurance une réduction de 10%.

Après deux années consécutives sans sinistre responsable, l'assuré bénéficie d'une réduction de 15%. Après trois années consécutives sans sinistre responsable, il bénéficie de 20% de réduction sur la prime nette de la nouvelle année d'assurance.

A partir de trois années consécutives d'assurance sans sinistre responsable le taux de réduction de prime nette se stabilise à 20% pour chaque année consécutive supplémentaire. Mais attention, à chaque fois que l'assuré déclare un sinistre responsable et cela quelque soit le niveau du taux de réduction dont il bénéficie il perd à la prochaine année d'assurance, toute réduction quelle qu'elle soit. Ainsi à la prochaine souscription, il ne profite d'aucune réduction sur la prime nette.

Pour conclure sur la bonification, il faut souligner qu'elle ne peut se faire que sur une souscription de longue durée c'est-à-dire une souscription annuelle. Par ailleurs, elle ne se fait pas sur la prime nette liée à la garantie famille et passagers.

3) Un exemple de tarification

D'abord l'aspect théorique :

PRIME NETTE
+ coût de police
+ T.E. (taxe d'enregistrement)
+ T.P.S. (TPS + accessoire)

Prime totale à payer

La prime nette est la somme des primes afférentes à chaque garantie.

Le coût de police (imprimés, quittance, conditions, particulières, constat à l'amiable, chemise plastique) est de 5 000.

La taxe d'enregistrement est obtenue en appliquant le taux de 10% au total de la prime nette, du coût de police et de la T.P.S.

La T.P.S. est obtenue en appliquant à la prime nette (le bonus déduit) le taux de 5,625% et en ajoutant au montant ainsi obtenu, la somme de 1 250 qui représente l'accessoire au T.P.S.

Il convient d'expliquer la provenance du taux de 5,625%. Nous sommes en Agence et la commission en assurance auto est de 22,50% de la prime nette. Sur la commission perçue par l'Agence, le fisc prélève 25% au titre de la TPS. D'où le taux de 5,625% c'est-à-dire (Prime nette X 22,50%) X 25% ce qui revient à prime nette X 5,625%.

Il va de soi que de tous ces montants, seule la prime nette revient à la Compagnie, déduction faite de la commission qui, elle, revient à l'Agence.

Ensuite, l'aspect pratique. A l'aide d'un cas concret nous calculerons une prime à payer.

Monsieur DAH veut faire assurer un véhicule sur la base des données suivantes

Marque et Type : NISSAN, SUNNY 130 LUXE

Puissance fiscale : 7 CV/Essence

Année de 1ère mise en circulation : 1982

Valeur vénale : 1 325 000

Nombre de places : 5

Garanties : R.C., Recours, Incendie, Vol, Famille et Passagers pour cette dernière les garanties par place sont les suivantes :

Décès : 2 000 000

IPT : 4 000 000

Frais Médicaux : 100 000

Categorie : Promenades et affaires. Bonus : 10%

	o	
Prime nette Responsabilité Civile - R.T.I.	:	50 850
" " Recours	:	7 950
" " Incendie	:	16 445
" " Vol	:	4 710
	<u> </u>	
TOTAL =	-	79 955
Bonus (10%)	-	7 996
	<u> </u>	
	+	71 959
		+ 71 959

Prime nette Famille et Passagers

Décès : 2 000 000 X 0,025% X 5 = 2 500

IPT : 4 000 000 X 0,025% X 5 = 5 000

F.M. : 1 100 X 5 = 5 500

+ 13 000

TOTAL PRIME NETTE : 84 959

TPS : 84 959 X 5,625% = 4 779

Accessoires TPS = 1 250

6 029

T.E. : (84 959 + 5 000 + 6 029) X 10% = 9 599

Prime nette : 84 959

Coût de police : 5 000

T.E. : 9 599

T.P.S. : 6 029

Prime totale à payer 105 587

Pour terminer sur la tarification, il convient de faire quelques remarques. En ce qui concerne le coût de police, il faut noter que lorsque la prime nette est inférieure ou égale à 10 000, il est de 500 au lieu de 5 000. Il en est de même pour la TPS accessoire qui passe à 125 au lieu de 1 250 lorsque la prime nette est inférieure ou égale à 10 000.

Par ailleurs, à propos de la garantie dommages, il est à signaler que lorsque le véhicule a plus de 2 ans, il est difficile de l'accorder. Quant aux garanties Vol et Incendie, il est recommandé de ne pas les accorder lorsque le véhicule a plus de 6 ans. On considère en effet que qui a plus de 6 ans un véhicule n'a pratiquement plus de valeur vénale.

III- La saisie informatique

Une fois le client d'accord sur le prix, l'agent d'assurance procède à la saisie informatique des données. C'est alors que l'imprimante reproduit, sur papier en deux exemplaires, les conditions particulières et en un exemplaire, la quittance de prime.

Ensuite le client s'acquitte du montant de la prime à la caisse. Après quoi, il lui est établi une attestation d'assurance.

Les conditions particulières signées par les deux parties (client et l'agence), le client reçoit la quittance de prime, l'attestation d'assurance, un exemplaire de conditions particulières, un des conditions générales Automobile et un des conditions générales Famille et Passagers, lorsque le client y a souscrit.

Ainsi le contrat est conclu entre l'Agence et le client, chaque partie s'étant engagé à s'acquitter de ses obligations conformément aux conditions générales et particulières du contrat.

IV - Les assurances temporaires

Les primes nettes contenues dans le tarif automobile se rapportent à une année d'assurance. Mais pour donner des facilités de paiement aux clients qui le demandent, des assurances temporaires peuvent être souscrites.

En théorie, la durée de la garantie peut être de 5 jours et moins, à plus de 9 MOIS. Mais en pratique l'agence n'accorde souvent que des garanties de trois (3) MOIS, SIX (6) MOIS et UN (1) AN. Cela, pour la simple raison que pour avoir encaissé une modique prime liée à la courte durée de la garantie, l'agence peut avoir à intervenir pour un montant de sinistre considérable.

En tout état de cause le fractionnement d'une prime annuelle en primes de courtes durées ne peut excéder 105% de celle-ci. Ainsi nous avons les fractionnements suivants :

1er trimestre	:	44%	1er semestre	:	68%	1er trimestre	:	44%
2è "	:	24%	2è "	:	<u>37%</u>	2è "	:	24%
3è "	:	24%		:	105%	2è semestre	:	<u>37%</u>
4è "	:	<u>13%</u>		:			:	105%
		105%						

Ces pourcentages ne portent que sur la prime nette annuelle.

On obtient ainsi la prime nette temporaire à laquelle on ajoute les frais et taxes réglementaires, pour obtenir la prime totale à payer pour la période garantie ainsi pour chaque fractionnement.

L'avantage de l'assurance temporaire est que l'assurance auto étant obligatoire, elle permet aux clients qui n'ont pas assez de moyens dans l'immediat d'assurer leur voiture.

L'inconvénient est que finalement pour une période d'un an, l'assuré paye plusieurs fois les frais et taxes qu'il pourrait payer en une seule fois, s'il souscrivait pour une année. De plus, l'assuré paye pour l'année 105% de la prime nette annuelle au lieu de 100%. La conséquence de tout cela est qu'au bout du compte l'assuré paye nettement plus cher lorsqu'il souscrit plusieurs assurances temporaires au lieu d'une assurance annuelle.

V - Les modifications intervenant dans le contrat au cours de la période de garantie = les avenants

Nous exposerons les différents avenants que nous avons rencontrés.

1) L'avenant de précision

Il intervient à la demande de l'assuré pour, par exemple, constater un changement du numéro d'immatriculation du véhicule objet du contrat. Il s'agit des cas, où après avoir acheté une nouvelle voiture, l'assuré remplace le numéro de garage par le numéro définitif.

2) L'avenant de transfert

Il constate le transfert d'un contrat d'un assuré à un autre, au sujet du véhicule objet du contrat ou d'un autre véhicule qui devient le nouveau véhicule objet de contrat.

L'Agence n'établit l'avenant qu'après avoir reçu une lettre de l'assuré lui demandant de céder son contrat à une personne déterminée dans la lettre.

3) L'avenant de modification

Il est établi lorsque l'assuré aliène le véhicule objet du contrat, acquiert un autre véhicule sur lequel il transfère les garanties.

Cet avenant constate donc le retrait de tel véhicule à telle date, la mise en circulation de tel autre véhicule à telle autre date et le transfert des garanties du véhicule aliéné sur le véhicule acquis.

Comme les deux véhicules n'ont pas les mêmes caractéristiques, on procède à une compensation de primes en fonction du prorata de prime à rembourser par l'agence et du prorata de prime à payer par l'assuré.

Lorsque le solde est en faveur de l'Agence, l'assuré s'en acquitte. dans le cas contraire l'Agence le lui rembourse.

4) Les avenants de suspension

Pour une raison ou une autre, le client peut être amené à suspendre pour une durée déterminée ou indéterminée à l'avance, les garanties dont bénéficie son véhicule. En tout état de cause la durée de la suspension doit être au moins égale à un mois.

L'avenant de suspension. Lorsque la durée est indéterminée, on utilise l'avenant de suspension. Le client envisage suspendre les garanties pendant au moins un mois, mais il ignore la date exacte de la fin de la suspension. Au moment de la remise en vigueur, l'assuré se présente à l'Agence pour en donner la date.

L'avenant de suspension et remise en vigueur. Lorsque la durée est déterminée à l'avance on utilise cet avenant.

Cependant, pendant la période de suspension et dans les deux cas, certaines risques peuvent être maintenus en vigueur.

Il s'agit des risques Incendie et Vol. Cela bien entendu moyennant une prime complémentaire.

Quelles sont les conséquences de la suspension ? Le client ne bénéficie que des 3/4 de ses droits liés à la suspension. En théorie deux possibilités existent :

- Il est accordé à l'assuré une prorogation de la garantie aux 3/4 de la prime annuelle afférente à la période de suspension ; ce montant est à valoir à l'assuré sur la prime de la prochaine année d'assurance ;
- Il est accordé à l'assuré une prorogation de la garantie aux 3/4 de la période de suspension.

Mais dans la pratique seule la deuxième possibilité est utilisée par l'Agence. Voyons à l'aide d'un exemple le mécanisme d'application de cette possibilité.

Soit la période de suspension des garanties sur un véhicule :
6 AOUT 1985 au 7 SEPTEMBRE 1985.

Une lecture de la table des proratas donne les informations suivantes

- à la date du 6 Août correspond le chiffre 218
- à la date du 7 Septembre correspond le chiffre 250

La durée de la suspension est $250 - 218 = 32$ Jours. Mais on accorde au client que $3/4$ de cette durée, soit : $32 \times 3/4 = 24$ jours.

L'échéance initiale du contrat (échéance annuelle) est fixée au 25 Octobre 1985. A cette date correspond le chiffre 298 dans la table des proratas.

Pour obtenir la nouvelle échéance on procède au calcul suivant :
 $298 + 24 = 322$. A quelle date correspond ce chiffre dans la table des proratas ? Il correspond à la date du 18 Novembre.

Par conséquent l'échéance du contrat est prorogée, en raison de la suspension, au 18 Novembre 1985. Ainsi l'assuré bénéficiera des garanties du contrat non plus jusqu'au 25 Octobre 1985 mais jusqu'au 18 Novembre 1985.

5) L'avenant de prorogation

Pour info
Nous avons parlé plus haut des assurances temporaires qui consistent à souscrire à des garanties sur plusieurs périodes de courte durée faisant en tout une année. La prime nette de chaque période se calcule sur la base de la prime annuelle.

Cet avenant constate la prorogation de la durée des garanties d'une période ayant une certaine durée à une période d'une durée déterminée sur l'avenant. IL constate aussi la prime totale à payer pour la nouvelle période garantie.

La somme des primes nettes des différents avenants de prorogation pourra excéder 105% de la prime nette annuelle.

En conséquence il appartient à l'assuré, s'il veut bénéficier des avantages du fractionnement de la prime nette annuelle en primes nettes de courte durée, de se présenter au guichet de l'Agence peu avant l'expiration du précédent avenant de prorogation pour signer l'avenant suivant.

S'il se présente trop tard, l'Agence considère qu'il s'agit non pas de signer un avenant de prorogation mais de souscrire à une assurance annuelle.

6) L'avenant de résiliation

Il met fin aux effets du contrat. Il peut intervenir à n'importe quel moment de la période de garantie.

La prime d'assurance étant payable à l'avance, lorsque la résiliation intervient avant la date d'échéance, l'Agence ristourne à l'assuré une partie de la prime perçue.

A l'aide d'un exemple pratique, nous exposerons la méthode utilisée par l'Agence pour déterminer le montant à ristourner au client.

Soient :

- la période de garantie : 03/12/1984 au 02/12/1985

Cela ferait des frais supplémentaires dans un premier temps, mais serait ensuite bénéfique car cela améliorerait la qualité du service et par conséquent soignerait l'image de marque de la compagnie.

Au niveau de la tarification un problème se pose, c'est celui de la détermination de la valeur vénale d'un véhicule. Le document utilisé pour ce faire est l'Argus. Mais il se trouve que tous les véhicules ne sont pas cotés à l'Argus à un moment donné. Par conséquent lorsqu'un véhicule est dans ce cas, l'agent d'assurance est obligé d'estimer lui-même sa valeur vénale, ce qui n'est pas toujours conforme à la réalité. C'est soit l'assuré qui est lésé, soit c'est la compagnie.

La solution à ce problème n'est pas aisée et n'est pas du seul fait de la compagnie, mais de toutes les compagnies opérant en Côte d'Ivoire par le biais de l'ASACI (Association des assureurs opérant en Côte d'Ivoire). Il s'agit de mettre les moyens en oeuvre pour que les experts automobiles cotent à chaque moment donné tous les véhicules vendus sur le territoire national.

Avec l'avènement de l'informatique à la compagnie, la séparation des contrats automobiles des contrats Famille et Passagers pose le problème suivant.

Les deux contrats qui sont l'un de domaine des assurances de dommages et l'autre du domaine des assurances de personnes n'ont pas toujours la même échéance. Or la saisie informatique ne fait pas de contrats séparés. Si bien qu'au moment du renouvellement du contrat automobile, le contrat Famille et Passagers n'étant pas à échéance, un problème de coordination des deux contrats se pose.

La solution trouvée à ce problème a consisté à résilier la police Famille et Passagers non encore échue et à créditer au compte du client, le prorata de prime non encore absorbé. Après quoi, on renouvelle les deux contrats en un seul (avec la même période de garantie) par la saisie informatique.

Ce problème n'existera plus lorsque tous les contrats du genre seront passés en " A.G.I. " c'est-à-dire passés à l'informatique./.

2 ème PARTIE

LES

MECANISMES D'ETABLISSEMENTS

DES

CONDITIONS PARTICULIERES

EN

ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENTS

CORPORELS

L'assurance Individuelle Accidents Corporels garantit les accidents corporels qui surviennent à la personne assurée tant au cours de son activité professionnelle qu'au cours de sa vie privée.

La police est souscrite au bénéfice soit d'un individu, soit au bénéfice d'un groupe d'individus ayant au minimum 14 ans et au maximum 65 ans.

I - LA POLICE INDIVIDUELLE

La souscription au bénéfice d'un individu peut être effectuée par l'individu lui-même ou par une autre personne qui est souvent une personne morale.

1) La souscription

Le point de départ de la souscription est la remise, au client-souscripteur de l'imprimé AGCI 202 dite " Proposition d'assurance individuelle ". Cet imprimé rempli et dûment signé par le client-souscripteur et le client-assuré, tient lieu de déclaration de risques.

Il contient outre le nom (ou raison sociale) du client-souscripteur, le nom, la date et le lieu de naissance, la profession du client-assuré, les garanties demandées qui sont :

- le capital à verser aux ayants droits ou personnes désignées, en cas de décès du client-assuré,
- le capital à verser au client-assuré en cas d'incapacité permanente totale ou partielle de ce dernier,
- le capital à verser au client-assuré en cas d'incapacité temporaire de celui-ci,
- les frais de traitement à verser au client-assuré.

Cet imprimé donne aussi des informations sur la nature des activités professionnelles du client-assuré, sur certains aspects de son état de santé, sur les antécédents du client-assuré en matière d'assurance de même nature que la présente, sur la pratique par le client-assuré de sports dont la liste est limitativement donnée.

Il faut remarquer en ce qui concerne la garantie incapacité temporaire que le montant indiqué est celui versé au client-assuré par jour, à compter du 15ème jours d'incapacité temporaire constatée, jusqu'au 365ème jours d'incapacité.

Les données de la proposition permettent de remplir l'imprimé AGCI 204 dit " Minute à conditions particulières ", qui à son tour, permet la saisie informatique de celles-ci.

Après quoi, l'imprimante édite en deux exemplaires les conditions particulières et en un exemplaire la quittance de prime.

2) la tarification

La prime nette est fonction du montant des garanties demandées et de la nature des activités professionnelles et sportives exercées par le client-assuré.

La tarification est faite avec le " tarif Juillet 1971 ". A la différence du tarif automobile qui contient des montants de prime nette pour lecture directe, ce tarif contient essentiellement des coefficients ou taux qui sont à appliquer aux capitaux garantis, pour obtenir la prime nette correspondant à chaque garantie.

Le tarif contient outre la définition des différentes classes, une nomenclature des différentes professions qui sont regroupées dans les classes définies. Celles-ci sont au nombre de cinq.

A chaque classe, correspond un taux de prime nette décès, invalidité permanente totale, un coefficient d'incapacité temporaire et un montant de prime nette pour frais de traitement.

En plus des taux, des coefficients et des montants de prime nette de base, le client-assuré peut supporter une surprime dans les cas suivant :

- s'il utilise comme conducteur ou passager un véhicule à deux roues,
- s'il pratique, à titre d'amateur, l'un au mois des sports dont la liste est limitativement donnée aux conventions spéciales du contrat,
- s'il voyage a bord d'un avion privé, appartenant à un aéro-club ou à une Société, à titre de simple passager,
- s'il désire se faire garantir contre les accidents corporels survenus du fait ou à l'occasion de rixes, grèves, émeutes, insurrection, mouvements populaires, tentats et terrorismes. A condition que le client assuré n'ait pas personnellement pris une part active à ces événements.

A l'aide de l'exemple ci-dessous nous illustrerons le mécanisme de tarification.

Monsieur PLAH est agent commercial. Il désire s'assurer en Individuelle Accidents Corporels sur les bases suivantes :

- capitaux garantis. Décès : 15 000 000
Invalidité Permanente Totale(I.P.T.) : 30 000 000
Incapacité Temporaire (I.T.) : néant
Frais de traitement : 200 000

- Monsieur PLAH pratique à titre d'amateur la chasse et la plongée sous marine

La profession de Monsieur PLAH détermine son appartenance à la classe 1 du tarif. Ce qui nous amène à lui appliquer les taux de prime de 1,20°/°° en Décès, 1,20°/°° en IPT et la prime nette de 5 000 au titre de la garantie frais de traitement.

La pratique de la chasse et plongée sous-marine, considérée comme sport violent astreint Monsieur PLAH au paiement d'une surprime qui est de 0,35°/°° en Décès, 0,35°/°° en IPT et 4 000 pour frais de traitement.

Monsieur PLAH paiera la prime nette suivante, frais et taxes en sus :

- Décès	: 15 000 000 X (1,20°/°° + 0,35°/°°) =	23 250
- IPT	: 30 000 000 X (1,20°/°° + 0,35°/°°) =	46 500
- Frais de Traitement	: 5 000 + 4 000 =	9 000
		<hr/>
		78 750

Pour les frais (coût de police) et les taxes (T.P.S., taxe d'enregistrement), le montant, les taux et les méthodes de calcul sont exactement les mêmes que celles utilisées en assurance automobile.

II - LA POLICE INDIVIDUELLE GROUPE

La souscription au bénéfice d'un groupe d'individus est en général faite par une entreprise dans le cadre d'une seule police : la police individuelle accidents corporels groupe.

Le mécanisme de souscription est le même que dans la police individuelle. Chaque membre du groupe remplit une fiche d'adhésion qui fournit pratiquement les mêmes informations que la proposition d'assurance individuelle. A partir de ces informations, il est établi un état qui se présente comme suit :

Nom, et prénoms	Fonction	Date de Naissance et Lieu	Capitaux Garantis		Primes Nettes	Bénéficiaires désignés
			Décès	IPT		
TOTAL						

Dans l'état ci-dessus, nous avons limité les rubriques des capitaux garantis au Décès et à l'IPT, mais la liste peut être prolongée à l'incapacité temporaire et aux frais de traitement. De plus, les taux de prime nette afférente à chaque garanti peuvent être les mêmes pour tous les membres du groupe ou différents d'un membre à l'autre. Il faut aussi ajouter que les montants des capitaux garantis varient, en général, d'un individu à un autre.

L'état achevé, une minute à conditions particulières, qui est la même que celle utilisée pour la police individuelle, est remplie. La prime nette qui y est inscrite est le total des primes nettes de l'état ci-dessus élaboré. A ce montant sont ajoutés les frais et taxes réglementaires. Ceux-ci sont calculés exactement de la même manière que dans la police individuelle. L'entreprise souscriptrice est redevable de la prime nette, frais et taxes en sus. L'état est annexé à la minute à conditions particulières.

Pour terminer, on procède à la saisie informatique des données à partir de ces deux derniers documents. On obtient alors, les conditions particulières et la quittance de prime. Celles-là, réalisées en deux exemplaires, décrivent pour chaque individu membre du groupe, les informations qui le concernent dans l'état.

L'avantage, pour un groupe de souscrire à une police individuelle groupe au lieu d'une police individuelle pour chaque membre pris séparément, est que dans le premier cas les frais et taxes sont payés une seule fois pour tout le groupe, tandis que dans le deuxième cas, ils sont payés autant de fois qu'il y a d'individus dans le groupe.

III - LA CO-ASSURANCE

L'individuelle accidents donnant lieu au versement d'indemnités quelquefois très élevées, la Compagnie a limité ses engagements vis-à-vis des clients à un seuil donné.

Lorsque le client demande des montants de garantie supérieurs à ce seuil, la Compagnie ne refuse pas le risque. Il l'accepte, mais dans la limite de son plein d'acceptation et cède le surplus à la co-assurance avec une ou plusieurs autres compagnies.

Le plein d'acceptation ou maximum d'engagements autorisé par la Compagnie est en décès ou invalidité permanente totale de 50 Millions par risque, lorsque la Compagnie est aperitrice, 30 Millions par risque lorsqu'elle ne l'est pas.

IV - DIFFICULTE RENCONTREE POUR L'ETABLISSEMENT DES CONDITIONS PARTICULIERES EN INDIVIDUELLE ACCIDENTS CORPORELS

Le problème principal rencontré est celui de l'appréciation du risque.

Comme nous l'avons souligné plus haut, il existe une nomenclature des différentes professions dans le tarif. Mais, celle-ci n'est pas exhaustive et très détaillée. Si bien que lorsque le client informe de sa profession, il n'est pas toujours aisé de déterminer les taux lui correspondant.

Pour contourner cette difficulté, il convient, au-delà des informations fournies par le client sur la proposition d'assurance, de se faire une opinion plus approfondie de la nature et des différents aspects de ses activités professionnelles et autres. Après quoi, à partir de la description faite des activités à ranger dans les différentes classes selon le tarif, on détermine le taux qui correspond au client./.

Conclusion

Tout au long de ce compte rendu, nous avons exposé les mécanismes et les différentes étapes de la production en assurance automobile et en assurance individuelle accidents corporels. Ces différentes étapes sont celles du nouveau système de production : le système avec l'informatique.

Ce dernier aide considérablement les rédacteurs de contrats dans leur tâche, leur permet de gagner dans l'ensemble plus de temps et de ne pas se tromper (pourvu que les informations saisies soient justes).

En effet, une fois la saisie terminée, c'est-à-dire les données communiquées à la mémoire centrale de l'ordinateur, ce dernier se charge de faire le reste attribution du numéro de police, calcul de la prime à payer, rédaction des conditions particulières et de la quittance de prime. Après paiement de la prime, le client reçoit un exemplaire des conditions particulières signées par les deux parties. Il est alors sur-le-champ et définitivement libéré pour la période de souscription.

Dans l'ancien système, le rédacteur faisait une proposition d'assurance au client, calculait lui-même la prime, remplissait l'imprimé " note de couverture " pour l'assurance automobile, l'imprimé " Minute à conditions particulières " pour l'individuelle accidents corporels et la " Fiche de caisse ". Le numéro de police était attribué par un autre agent.

Une fois la prime payée et la note de couverture signée (pour l'assurance auto) par les deux parties, le client était libéré, mais pas définitivement. Ensuite, les conditions particulières dactylographiées à partir de la note de couverture ou de la minute à conditions particulières étaient expédiées par la poste au client. Ce dernier signait les deux exemplaires puis retournait à l'Agence celui portant la mention " A nous retourner signé SVP " et gardait l'autre portant la mention " Assuré ".

On constate donc les bienfaits incontestables de l'informatique qui vient de faire son entrée dans le domaine des assurances./.

22/10/86