



CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCE  
(CIMA)



INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES

B.P. 1575 Yaoundé – TEL : (237) 22 20 71 52 – FAX : (237) 22 20  
71 51

email : [iiia@iiacameroun.com](mailto:iiia@iiacameroun.com)

site web : [www.iiayaounde.com](http://www.iiayaounde.com)

Yaoundé/Cameroun

## RAPPORT DE FIN DE STAGE

POUR L'OBTENTION DU DIPLÔME DE MAÎTRISE EN SCIENCES ET  
TECHNIQUES DES ASSURANCES (MST-A)

(CYCLE II 12<sup>ème</sup> PROMOTION 2014-2016)

### THEME

**LA MISE EN ŒUVRE DE L'ARTICLE 308 NOUVEAU : CAS ACTIVA  
ASSURANCES**

**Présenté et soutenu par :**

TEKEU KAMAJO Louis Armand  
Etudiant MST-A

**Sous la direction de :**

M. Roméo TESSA  
Directeur Technique  
ACTIVA ASSURANCES

Novembre 2016

---

## DEDICACES

A :

- SAMEN KAMAJO Elisabeth Morvane, ma fille
- SAWOUEEN Elisabeth Veuve KAMAJO, ma maman,
- Madame NDONGO née KEMAYOU Murielle Morvane, ma mère

---

## REMERCIEMENTS

Nous remercions :

- L'Etat du Cameroun pour son soutien et les mesures prises pour que la formation se déroule sans encombre,
- Le Direction Général de l'I.I.A. et tout son staff administratif et pédagogique pour leur disponibilité,
- Le Président Directeur Général de ACTIVA ASSURANCES pour nous voir donné le cadre adéquat pour notre travail,
- M. Roméo TESSA, Mme Pauline DJUPSSA, M. Marius NJIEPMOU ainsi que tout le personnel de la société ACTIVA ASSURANCES pour leur accueil, conseils, rigueur et méthode,
- M. Max OWONA, M. Hubert DADEM, Mlle Thérèse Matthieu NGUIBAYI, en particulier et, l'Association des Anciens Etudiants de l'IIA pour leurs conseils et leur chaleur,
- M. Djagana OUATTARA, M. Eugène KOUADIO pour leur regard critique et leur expérience de contrôleurs CIMA,
- Mes camarades de promotion pour leur soutien,
- Mlle Darnèle Caryle NGAGOM TCHOUPE, pour son amour, son soutien et ses prières,
- TOMMI Peter Charles et sa petite famille pour leur accueil et leur disponibilité,
- La Venue de Jésus Christ pour les prières,
- Ma famille, mes amis et toutes les personnes qui ont participé même de façon indirecte à ce travail.

---

## LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Evolution de la charge de sinistres.....	5
Graphique 2 : Evolution du S/P .....	6
Graphique 3: Evolution du montant des sinistres nets de recours.....	6
Graphique 4 : Evolution des frais de gestion (commissions+frais d'acquisition).....	7
Graphique 5 : Evolution du taux de frais de gestion.....	7
Graphique 6: Evolution de la part dans le portefeuille de quelques branches .....	8
Graphique 7 : Evolution de la part de marché de ACTIVA ASSURANCES.....	9
Graphique 8 : Evolution des Primes nettes d'annulations.....	9
Graphique 9 : Evolution des investissements de ACTIVA ASSURANCES .....	10
Graphique 10 Evolution des investissements en zone CIMA.....	40
Graphique 11 : Evolution des dividendes distribués par ACTIVA.....	54
Graphique 12 : Evolution du coût de la réassurance pour la compagnie .....	55

---

## LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Organigramme simplifiée de la compagnie..... 24

---

## RESUME

Ce travail porte sur la mise en œuvre, par ACTIVA ASSURANCES, de l'article 308 nouveau du code CIMA, du 08 avril 2016. En effet, les difficultés d'implémentation que pose ce nouvel article – dont le but est de résoudre le problème de la délocalisation des risques, tout en donnant à la zone CIMA les capacités financières suffisantes pour faire face au surplus d'engagements – sont de plusieurs ordres :

- Les changements de politiques de souscription dus aux modifications subies par les programmes de réassurance,
- La mutation de la politique d'allocation des dividendes aux fonds propres, dans le but de réduire le risque d'insolvabilité des réassureurs CIMA,
- La gestion des renouvellements des contrats et des traités de réassurance, vu que la loi n'est pas rétroactive.

Nous proposons donc à la compagnie une analyse des implications de la nouvelle loi, des axes de réflexion et une solution de partage horizontal de risque qui rend effective la nouvelle réglementation, tout en contournant certains des inconvénients de la pratique habituelle de la coassurance (risque d'insolvabilité d'un des coassureurs, risque de tarification insuffisante, capacité de couverture non adéquate).

En nous appuyant sur la mesure d'accompagnement (article 329-3 du code CIMA) relative au capital social minimum, nous construisons ainsi un pool de coassurance qui permette de conserver jusqu'à 95% des primes de risques tels que, les risques offshore, les risques de transport de facultés ou encore des risques de masse comme la microassurance.

---

## ABSTRACT

This work deals with the implementation, by ACTIVA ASSURANCES, of the new Article 308 of the CIMA Code, April 08, 2016. Indeed, the difficulties of implementation posed by this new section - which aims to solve the problem offshoring risk, while giving the CIMA zone sufficient financial capacity to face the commitments surplus - are manifold:

- Subscription Policy changes due to changes experienced by the reinsurance programs,
- The transformation of the political allocation of dividends to equity in order to reduce the risk of insolvency of CIMA reinsurers
- Renewals management contracts and reinsurance treaties, since the law is not retroactive.

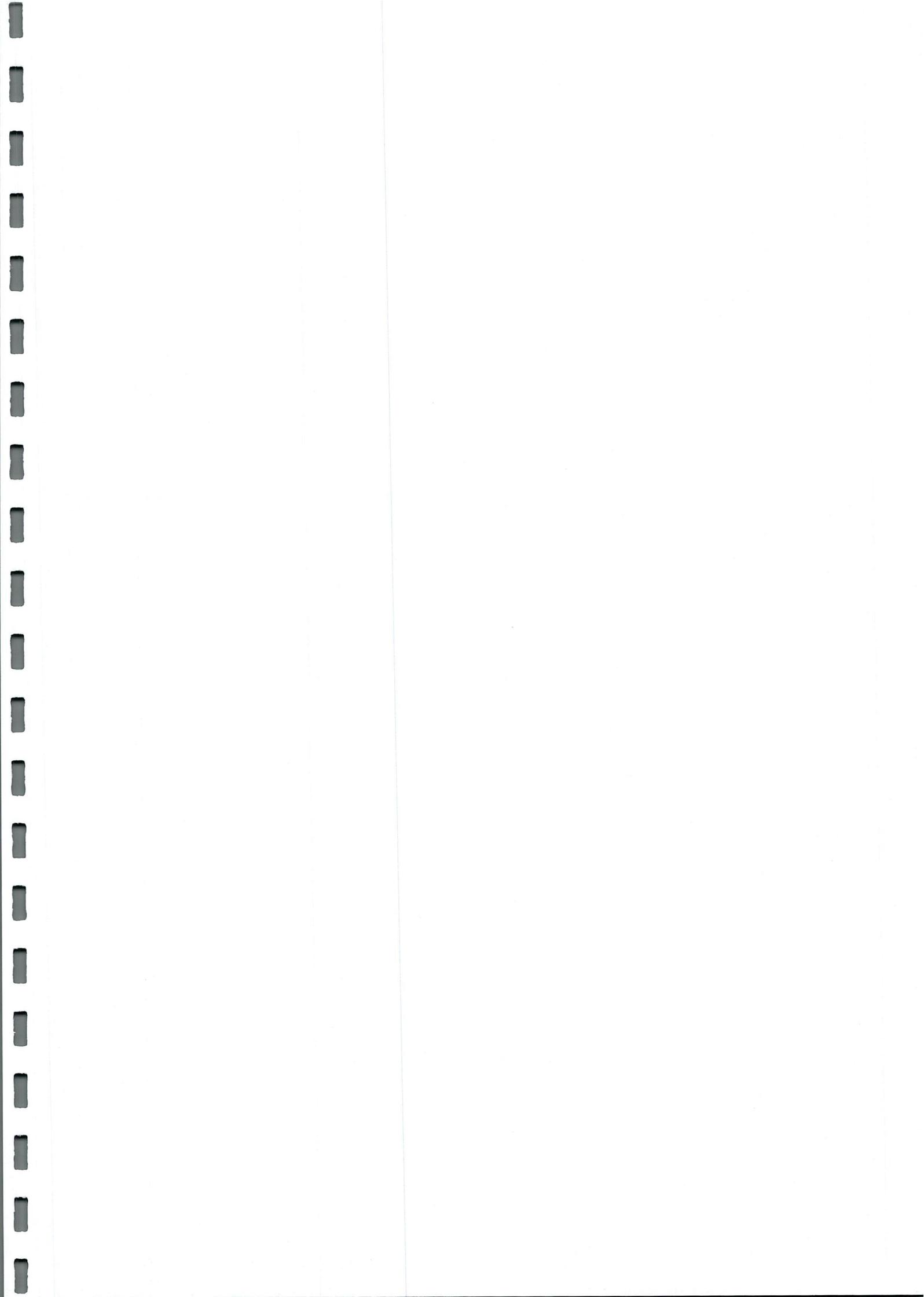
We therefore propose to the company, analyzes of the implications of the new law, reflection axis and horizontal sharing solution risk effectively makes the new rules, skirting some of the disadvantages of the usual practice of co-insurance (risk insolvency of one of the co-insurers, risk of inadequate pricing, no adequate coverage capacity).

Building on the accompanying measure (Article 329-3 of the code CIMA) on minimum capital, we are building a co-insurance pool that maintains up to 95% of risk premiums such as the risks offshore the risks of transport faculties or mass risks such as microinsurance.

---

## SOMMAIRE

DEDICACES .....	i
REMERCIEMENTS.....	ii
LISTE DES GRAPHIQUES .....	iii
LISTE DES FIGURES .....	iv
RESUME.....	v
ABSTRACT.....	vi
SOMMAIRE.....	vii
INTRODUCTION.....	1
PREMIERE PARTIE : DESCRIPTION DU STAGE.....	2
CHAPITRE 1 : PRESENTATION DE L'ACTIVITE DE LA COMPAGNIE ACTIVA ASSURANCES .....	3
I- ACTIVA ASSURANCES DEPUIS 1998.....	3
A- L'EXPANSION DE LA COMPAGNIE.....	3
B- ACTIVA ET SA POLITIQUE DE GESTION.....	5
II- LES PRODUITS ACTIVA ASSURANCES.....	10
A- PRODUITS CLASSIQUES.....	10
B- LES PRODUITS NOUVEAUX .....	16
CHAPITRE 2 : DEROULEMENT DU STAGE .....	18
I- LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DE LA COMPAGNIE .....	18
A- LES DIRECTIONS A CONNOTATION TECHNIQUE .....	18
B- LES AUTRES DIRECTIONS .....	20
II- LE DEROULEMENT DU STAGE.....	25
A- LES ACTIVITES MENEES AU SEIN DE LA COMPAGNIE.....	25
B- PROBLEMES RENCONTRES ET SUGGESTIONS .....	28
DEUXIEME PARTIE : MISE EN ŒUVRE DE L'ARTICLE 308 NOUVEAU : CAS ACTIVA ASSURANCES. 32	
CHAPITRE 1 : LE CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE AUTOUR DE LA REFORMULATION DE L'ARTICLE 308. ....	33
I- LES NOTIONS DE SOUSCRIPTION ET DE CESSION DE RISQUES EN REASSURANCE.....	33
A- LE PRINCIPE.....	34
B- LES EXCEPTIONS AU PRINCIPE.....	37
II- LE CONTROLE SUR LA CESSION DES RISQUES .....	39
A- LES DIFFICULTES RENCONTREES PAR LES ORGANES DE CONTROLE .....	39
B- LES SANCTIONS PREVUES PAR LE NOUVEL ARTICLE .....	42
CHAPITRE 2 : L'IMPLEMENTATION DES NOUVELLES DISPOSITIONS LEGALES. ....	45
I- LES EXIGENCES EN MATIERE D'APPLICATION .....	45
A- LES DEFIS LIES A LA MISE EN ŒUVRE DE LA NOUVELLE MESURE.....	45
B- LE ROLE DES CONTROLEURS .....	50
II- LES MUTATIONS AU SEIN DE LA COMPAGNIE.....	52
A- LA GESTION DES RISQUES EN REASSURANCE.....	52
B- LES POLITIQUES DE PARTAGE DES RISQUES .....	55
CONCLUSION.....	63
BIBLIOGRAPHIE.....	64
TABLE DES MATIERES .....	65



---

## INTRODUCTION

Dans le traité instituant la CIMA (Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance) signé le 10 juillet 1992, les Etats membre avaient défini les objectifs de l'institution. Entre autres objectifs, la CIMA a pour but de permettre et de faciliter les investissements des provisions techniques et mathématiques générées par les opérations d'assurance<sup>1</sup> et de réassurance, en améliorant la rétention de chaque pays et donc de la région.

Pour ce faire, la CIMA, a rendu public le règlement n° 005/CIMA/PCMA/CE/2016, modifiant et complétant les dispositions de l'article 308 du code des assurances portant assurance directe à l'étranger. Ce règlement fait suite à des dysfonctionnements dans :

- les mesures d'application de l'ancienne version de l'article 308, supposées avoir été prises par les cédantes,
- le contrôle de la tutelle et l'application des sanctions prévues par la loi.

Avec cette nouvelle formulation de l'article 308, le législateur entend apporter une solution au problème de la fuite des capitaux et accroître la rétention des primes en zone CIMA et donc celle des assureurs, et par suite leur implication dans le développement économique de la zone CIMA.

Nous sommes donc en droit de nous poser la question à savoir, quelle attitude pourrait adopter les acteurs du marché des assurances pour une application effective et une gestion optimale des défis sous-jacents que pose la nouvelle mesure ?

Nous allons dans la suite de notre devoir, tenter d'apporter des réponses qui pourront peut-être aider le marché en général et ACTIVA ASSURANCES en particulier, à limiter les impacts négatifs d'un changement qui apparaît comme brusque aux yeux de bon nombre d'acteurs. Nous lancerons aussi le débat sur la possibilité de donner à ACTIVA, une capacité intéressante de couverture de risques exceptionnels.

La deuxième partie de notre devoir sera donc consacrée à l'analyse des implications de la nouvelle disposition législative tout en formulant des axes de réflexion aux compagnies et aux organismes de contrôle. Mais avant, nous présenterons en première partie, les activités effectuées au sein de la compagnie ACTIVA ASSURANCES ainsi que les difficultés que nous avons rencontrées et pour lesquelles, nous nous essayerons à faire des propositions.

---

<sup>1</sup> Article 1<sup>er</sup>, alinéa 2 et 3 du traité CIMA

## **PREMIERE PARTIE : DESCRIPTION DU STAGE**

La compagnie ACTIVA ASSURANCES est la troisième compagnie du marché camerounais depuis près de 3 ans. Cette performance ne peut être possible qu'en consolidant technicité et organisation fonctionnelle interne.

Dans cette partie nous présenterons les activités de la compagnie ACTIVA (chapitre 1), puis nous ferons le point sur les activités menées au sein de l'entreprise (chapitre 2).

---

## CHAPITRE 1 : PRESENTATION DE L'ACTIVITE DE LA COMPAGNIE ACTIVA ASSURANCES

ACTIVA ASSURANCES est l'une des 16 compagnies agréées par la CIMA pour exercer l'activité d'assurance au Cameroun. Elle a été créée avec des ambitions d'expansion claires et le souci de se positionner comme leader en matière d'innovation.

Dans ce chapitre, nous nous pencherons sur l'expansion particulière et remarquable de la compagnie (I) et nous ferons le tour des produits et garanties proposées par ACTIVA ASSURANCES à sa clientèle (II).

### I- ACTIVA ASSURANCES DEPUIS 1998

#### A- L'EXPANSION DE LA COMPAGNIE

La compagnie **ACTIVA ASSURANCES** a été créée en Avril 1998 par des investisseurs privés camerounais, en partenariat avec le groupe **NSIA Assurances**. Le capital de départ était de 400 millions FCFA. Elle est née d'une volonté de bâtir une compagnie sans frontières, opérant dans le respect des standards et des normes internationales.

Elle obtint, en Juin de la même année, l'agrément pour exercer dans les branches IARDT (Incendie, Accidents, Risques Divers et Transport), et toutes celles citées à l'article 328 du code au titre des branches de l'assurance non vie.

Elle connut une première augmentation de capital de 250 millions en 2001, faisant passer celui-ci de 400 millions à 650 millions. La même année, **ACTIVA Vie** fut créée.

Dans le souci de satisfaire ses clients et de donner de meilleures garanties de solvabilité à ses partenaires, la compagnie subit une deuxième augmentation de capital et franchit la barre du milliard : le capital passe de 650 millions à 1 050 millions en 2004.

La fin du partenariat avec le Groupe NSIA, courant 2006, marque le début d'une ère nouvelle pour ACTIVA ASSURANCES. En effet, en 2007, le capital social de la compagnie augmente une troisième fois et s'établit à 1 575 millions FCFA. Dans la même foulée, le groupe ACTIVA crée le **Réseau Globus** qui, aujourd'hui, compte 43 compagnies d'assurances installées dans autant de pays africains. Et, comme pour marquer de son empreinte le paysage de la ville de Douala, la compagnie inaugure son siège sis à la rue Princes de Galles AKWA.

---

Après avoir célébré son 10<sup>ième</sup> anniversaire, le groupe ACTIVA fit l'acquisition en 2009 de **ACTIVA INTERNATIONAL GHANA**, avec une note financière<sup>2</sup> de départ de « A ».

Dans le respect des motivations qui ont poussé à la création de la compagnie, ACTIVA, s'étant engagée dans un processus de certification suivant la norme **ISO 9001/2008**, obtint sa certification en 2010 et devient la première compagnie de la zone, certifiée ISO pour ses opérations dans certaines des branches non vie. L'année 2010 est aussi marquée par la création de **GLOBUS Ré**, captive de réassurance du Réseau Globus, dont le siège est à OUAGADOUGOU au Burkina, avec un bureau représentation à Paris.

Le groupe ACTIVA ne s'arrêta pas là. Il créa, en 2012, ACTIVA INTERNATIONAL LIBERIA et, en 2013, renouvela sa certification ISO 9001/2008 avec succès et l'étendit à toutes les activités de la compagnie non vie.

La même année (2013), le groupe créa une autre entité, ACTIVA FINANCES Limited, en partenariat avec des fonds d'investissements internationaux, pour l'aider dans son expansion. Expansion qui se poursuit courant 2013 avec l'acquisition de **UGAA ACTIVA et LGV ACTIVA** en Guinée, et l'entrée en capital de la compagnie SFI (Société Financière International)

Entre 1998 et le début 2014, le groupe ACTIVA s'est développé d'une manière fulgurante. Elle compte au début de l'année 2014, 08 entités distinctes, est installée dans 04 pays et travaille avec 03 langues différentes.

En 2014, la compagnie franchit un autre cap :

- ✓ Son capital, passé à 2 625 millions en 2010, augmente de 2 000 millions et s'établit désormais à **4 625 millions**, qui est son capital actuel.
- ✓ La notation financière est relevée et passe de « A- » à « A » par l'agence de notation A. M Best.
- ✓ La société crée la Fondation Groupe ACTIVA

L'année suivante, ACTIVA Vie subit une recapitalisation et son capital passe de 1 100 millions à 1 600 millions. Et, en 2016, ACTIVA crée ACTIVA ASSURANCES et ACTIVA Vie en **République Démocratique du Congo**.

---

<sup>2</sup>Une note financière est une évaluation faite des organismes financiers sensée mesurer la capacité d'une compagnie à faire face aux engagements pris face à ses clients ou partenaires.

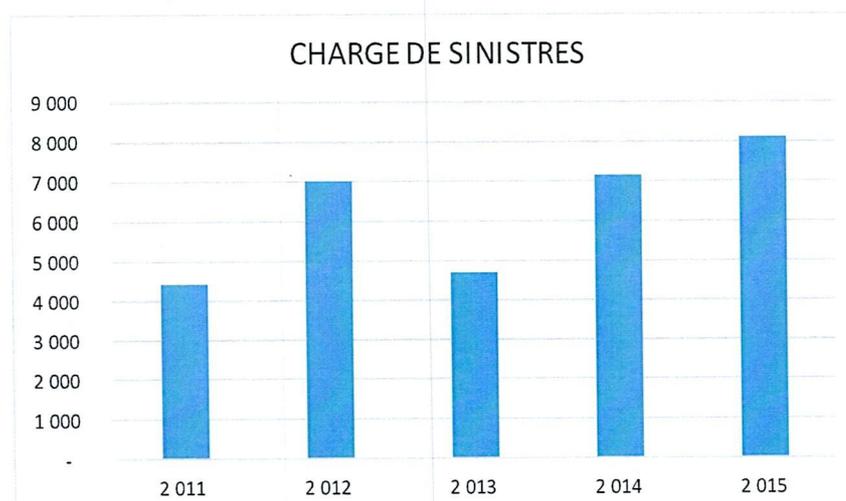
Au regard du développement de la compagnie ACTIVA au fil des ans, en 18 années d'existence elle a réussi à se diversifier comme très peu d'entreprises africaines de la zone CIMA ont pu le faire. Son expansion a été soutenue par une activité très importante et une place sur le marché très intéressante.

## B- ACTIVA ET SA POLITIQUE DE GESTION

Il est de notoriété publique que la classification des entreprises se fait selon le critère du volume d'affaires. Sur ce plan, la compagnie ACTIVA ASSURANCES occupe la troisième place depuis ces cinq dernières années. Toutefois, en tenant compte de la particularité de l'activité d'assurance (inversion du cycle de production), il serait peut être intéressant d'analyser d'autres aspects.

L'objectif de la compagnie est louable en matière de service après-vente. Elle ambitionne en effet de réduire ses délais de règlements à 10 jours, et a adopté une politique de gestion des sinistres qui lui permet de faire face à une charge de sinistre en relative croissance sur les cinq dernières années, comme le montre le graphique ci-après

Graphique 1 : Evolution de la charge de sinistres

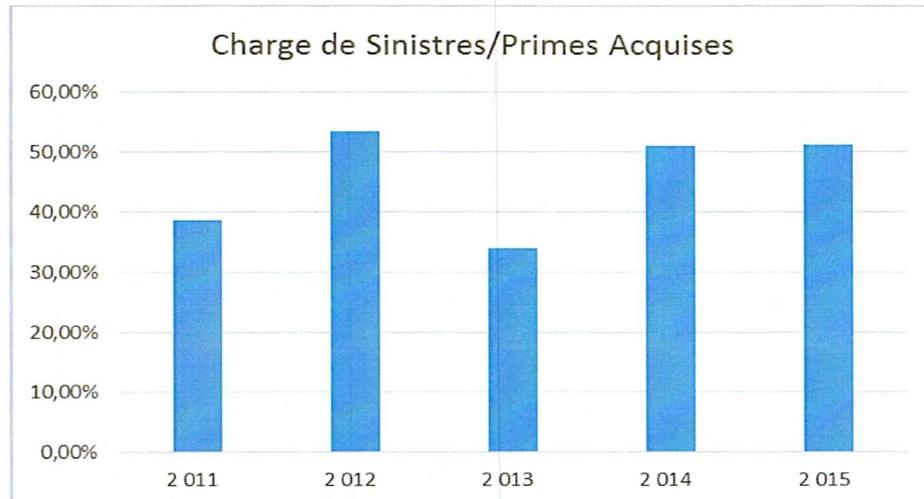


Source : Rapports annuels 2011, 2012, 2013, 2014, 2015.

La faible différence des montants de la charge de sinistres laisse entrevoir la volonté de la compagnie de souscrire des risques sains, en effectuant une sélection plus que rigoureuse : tous les risques ne sont pas assurables à ACTIVA.

On pourrait alors se dire que l'augmentation, bien que lente, de la charge de sinistre, serait préjudiciable pour la compagnie. Seulement, ACTIVA affiche un ratio de sinistralité qui n'a rien à envier aux autres compagnies.

Graphique 2 : Evolution du S/P



Source : Rapports annuels 2011, 2012, 2013, 2014, 2015

Ce graphique montre aisément les efforts de la compagnie pour la maîtrise de sa sinistralité qui, ces deux dernières années, s'est stabilisée autour de 52%. Cela peut s'expliquer par l'efficacité du département chargé d'exercer les recours.

Graphique 3: Evolution du montant des sinistres nets de recours

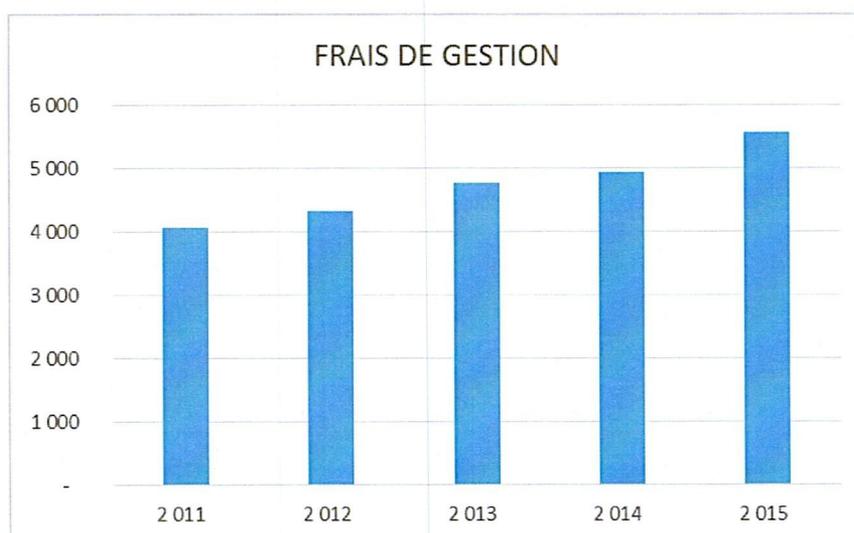


Source : Rapports annuels 2011, 2012, 2013, 2014, 2015

On remarque l'impact des recours sur la charge de sinistres, qui a été considérablement réduite, sauf pour l'exercice 2015. Ceci peut être dû au particularisme de l'activité d'exercice de recours, dont la procédure peut s'avérer être très longue.

Toutes ces mesures prises pour la satisfaction du client final ont un coût que la compagnie s'efforce de contenir du mieux qu'elle peut.

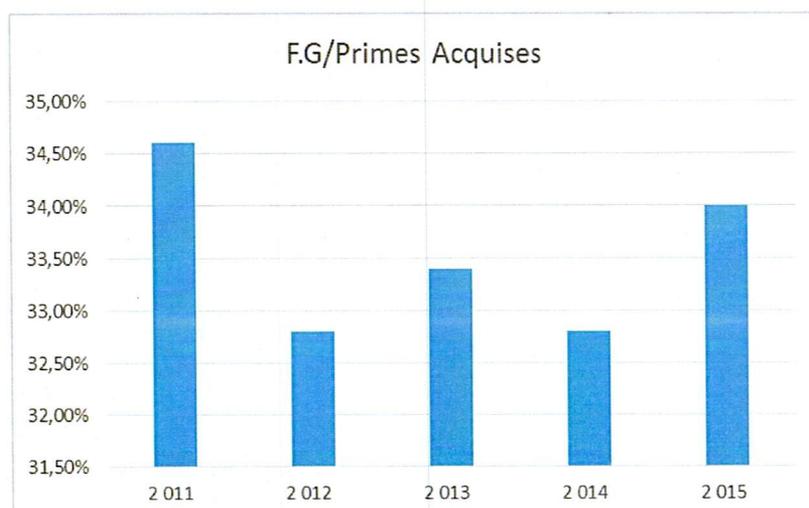
Graphique 4 : Evolution des frais de gestion (commissions+frais d'acquisition)



Source : Rapports annuels 2011, 2012, 2013, 2014, 2015

Efforts récompensés, puisque le taux des frais généraux rapportés aux primes acquises s'établit en dessous de 34,5% sur les 4 derniers exercices comme le montre le graphe ci-dessous.

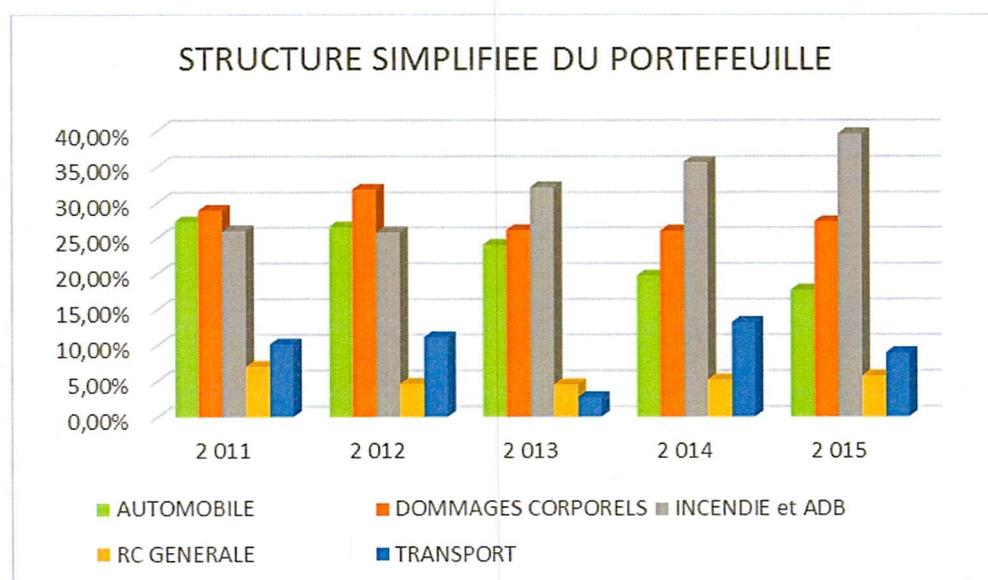
Graphique 5 : Evolution du taux de frais de gestion



Source : Rapports annuels 2011, 2012, 2013, 2014, 2015

Il apparaît donc que la compagnie ACTIVA affiche un ratio combiné, en permanence, en dessous des 90%, signe que la masse des primes collectées permet à la compagnie de faire face à ses engagements pris auprès des assurés et bénéficiaires de contrats. En conséquence le chiffre d'affaires de la compagnie montre la confiance que les assurés portent à ACTIVA, qui en profite pour se positionner, au fil des années, sur le marché camerounais, comme le premier partenaire des PME/PMI.

Graphique 6: Evolution de la part dans le portefeuille de quelques branches



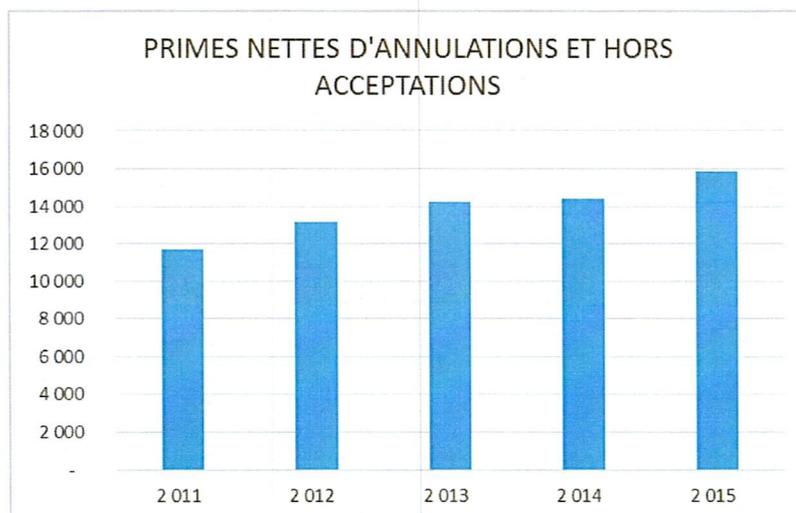
Source : Rapports annuels 2011, 2012, 2013, 2014, 2015

Pendant que la branche «Automobile» perd du terrain, la branche «Incendie et Autres Dommages aux Biens (ADB)», représente près de 40% du chiffre d'affaires de la compagnie à la fin de l'exercice 2015, ce qui lui permet d'avoir une part de marché globale plus que favorable, s'élevant à un peu plus de 13%, compte tenu du nombre de compagnies d'assurances non vie qui opère sur le territoire camerounais.

*Graphique 7 : Evolution de la part de marché de ACTIVA ASSURANCES*

**Source :** Rapports annuels et Rapports de l'ASAC

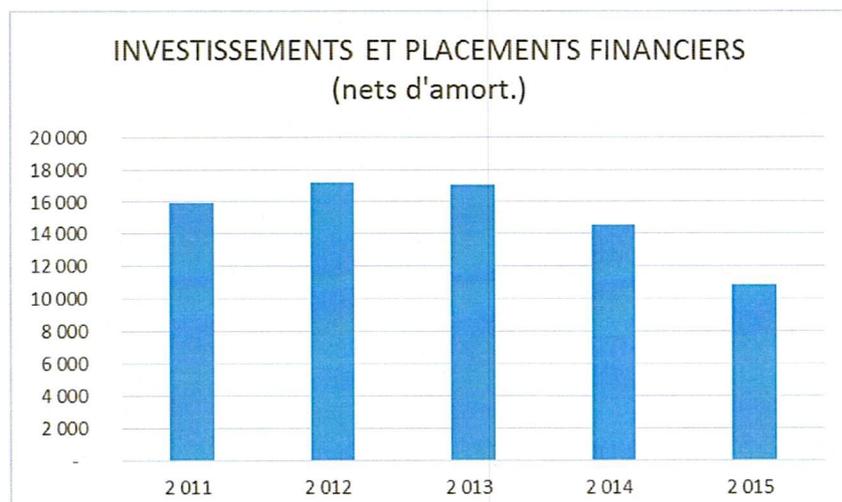
Le chiffre d'affaires d'ACTIVA est le reflet de sa politique commerciale et de sa volonté d'innover, de construire des produits adaptés aux besoins de sa clientèle de plus en plus exigeante.

*Graphique 8 : Evolution des Primes nettes d'annulations*

**Source :** Rapports annuels 2011, 2012, 2013, 2014, 2015

Les primes nettes d'annulations, reflet du volume d'affaires conservées par la compagnie après leurs émissions, ont donc logiquement évolué de 35,47% en 5 ans, soit une évolution moyenne d'un peu plus de 7% par an. La compagnie, fort de ce chiffre d'affaires en constante augmentation, n'a pas pour autant lésée son rôle d'investisseur institutionnel.

Graphique 9 : Evolution des investissements de ACTIVA ASSURANCES



**Source :** Rapports annuels 2011, 2012, 2013, 2014, 2015

La nette diminution du montant, en valeur absolue, des investissements au cours des 3 dernières années, peut s'expliquer par le montant des amortissements qui évoluent au fil du temps.

Toute cette activité de l'entreprise est soutenue par une gamme complète de produits qu'elle commercialise au travers de son réseau composé de bureaux directs (Douala, Yaoundé, Bafoussam, Kribi, Bamenda), d'agents généraux (PRIMA ASSURANCES, COVERIS, VIVA ASSURANCES), de courtiers locaux (ASCOMA, GRAS SAVOYE, FIDASSUR, ECOASSURANCES, MONT FAKO BROKERS ...) et internationaux via le réseau GLOBUS et ses 43 compagnies installés dans autant de pays, et d'apporteurs libres.

## II- LES PRODUITS ACTIVA ASSURANCES

### A- PRODUITS CLASSIQUES

Ce sont les produits listés à l'article 328 du code des assurances et pour lesquels la compagnie a obtenu les agréments dès sa création. Ces produits sont présentés aussi bien aux particuliers qu'aux groupes de particuliers ou à des entreprises.

---

## 1- L'assurance automobile et les assurances de responsabilité

### a- L'assurance Automobile

L'assurance automobile est une assurance (Article 200 du code des assurances) qui porte sur la couverture de risques issus de l'usage d'un véhicule terrestre à moteur. Elle se décline en plusieurs garanties :

- ✓ **La Responsabilité Civile Automobile** qui couvre les conséquences pécuniaires des dommages corporels et/ou matériels causés aux tiers lors de la circulation ou de la non-circulation du véhicule et/ou de ses remorques et résultant
  - d'un accident,
  - d'un incendie ou explosion provenant du véhicule assuré,
  - de la chute d'accessoires, produits, objets transportés.

La loi ayant rendu la garantie Responsabilité Civile de l'assurance Automobile obligatoire, en s'appuyant sur les articles 1382 et suivants du code civil, l'automobile représente plus du tiers du chiffre d'affaires de certaines compagnies d'assurances dommages.

Cette garantie de responsabilité civile ne couvre bien évidemment pas le chauffeur, les passagers ou même les dommages subis par le VTAM<sup>3</sup> de l'assuré. Pour cela, il faudrait étendre la garantie aux garanties annexes et complémentaires :

- ✓ **Assurance Conducteur et Passagers** dans le but de prendre en charge les dommages corporels subis les occupants du véhicules, chauffeur y compris
- ✓ **Défense recours** pour couvrir les frais exposés par l'assuré pour se défendre en justice ou, pour exercer un recours.
- ✓ **Vol**, qui se décline en sous garanties vol total, vol partiel, vol par braquage, vol des accessoires et couvre les dommages causés par la disparition ou la détérioration du véhicule assuré suite à un vol, une tentative de vol, et ainsi que les frais engagés en vue de la récupération du véhicule volé.
- ✓ **Incendie** qui est acquise lorsque les dommages subis par le véhicule sont la résultante d'un incendie, d'une explosion, d'une combustion spontanée ou de la chute de la foudre.
- ✓ **Bris de glaces**, qui couvre les dommages accidentels causés aux glaces avant, arrières et latérales à l'exception des dommages subis par les phares et rétroviseurs qui ressortissent de la garantie Tierce Complète.
- ✓ **Tierce complète**, encore appelée garantie Tous risques, couvre tous les dommages subis par le véhicule et résultant d'une collision avec un autre véhicule (identifié ou non), d'un

---

<sup>3</sup>Véhicule Terrestre A Moteur

---

reversement sans collision, d'un choc avec un corps fixe ou mobile (que le propriétaire soit identifié ou pas)

- ✓ **Tierce collision** ou dommages collision garantie les dommages subis par le véhicule suite à une collision avec un piéton identifié, ou avec un autre véhicule ou animal appartenant à un propriétaire identifié.

Dans le but d'offrir une garantie minimale convenable à ses assurés, la compagnie commercialise un package qui comprend la garantie Responsabilité Civile Automobile, la garantie Défense-Recours, et la garantie ACP (Assurance Conducteur Passager).

#### b- La Responsabilité Civile Chef de Famille

Elle trouve son siège même dans les articles 1382 du code civil. Par cette garantie, l'assureur couvre l'assuré, son conjoint non séparé de corps, leurs enfants pendant leurs activités scolaires et parascolaires, leurs enfants majeurs célibataires poursuivant leurs études supérieures, leurs ascendants vivant sous le même toit, les employés de maison dans l'exercice de leur fonction, les animaux domestiques (à l'exclusion des chiens dressés pour l'attaque), contre les conséquences pécuniaires de tout dommage corporels et/ou matériels causés à autrui et dont ils seraient responsables.

Cette garantie couvre aussi les conséquences pécuniaires découlant d'intoxication alimentaire ou d'empoisonnement dont seraient victimes des tiers suite à la consommation de boissons ou d'aliments servis à la table de l'assuré.

#### c- La Responsabilité Civile Chef d'Entreprise

Par cette garantie, une entreprise se prémunit des conséquences pécuniaires résultant des dommages matériels, corporels, et par extension, immatériels, subis par les tiers, du fait de son activité professionnelle.

#### d- La Responsabilité Civile Décennale

Encore appelée assurance dommages à l'ouvrage ou assurance construction, c'est l'assurance du maître d'œuvre en ceci qu'elle couvre les dommages causés aux gros œuvres réalisés par l'assuré et trouvant leur origine dans la phase de conception (erreur de conception, erreur de fabrication, vice de matière). La garantie est accordée pour une durée de 10 ans.

---

## 2- Les assurances de personnes

### a- L'assurance Santé

Appelé ainsi pour des raisons commerciales, l'assurance santé est une assurance contre la maladie. Elle couvre les frais et débours exposés par l'assuré suite à une maladie, un accident, une maternité, qui affecte un membre de sa famille ou lui-même.

Les prestations sont diverses :

- Les frais médicaux, c'est-à-dire les frais de consultation ou de visites médicales, accomplie par un médecin, ainsi que les frais liés à la petite chirurgie.
- Les frais pharmaceutiques c'est-à-dire les médicaments à vocation thérapeutiques prescrits par un médecin ou un professionnel de la santé
- Les frais d'hospitalisations exposés en clinique, en hôpital public ou confessionnel, pour un traitement ou une opération chirurgicale.
- Les frais d'analyse et de travaux de laboratoires
- Les frais de radiographie
- Les actes de spécialités
- Les frais de kinésithérapie et de rééducation
- Les frais de traitements préventifs
- Les frais d'optiques ou lunetteries
- Les frais de dentisteries

En outre, elle couvre également les frais de séjour de la mère en clinique ou en hôpital public ou confessionnel, en cas d'hospitalisation d'un enfant dont l'âge est inférieur ou égal à 7 ans.

Il est impératif, au titre de cette garantie, de définir la territorialité et le taux de couverture ou de remboursement. Ainsi il est proposé aux prospects le choix entre une couverture locale, c'est-à-dire, la couverture de soins effectués dans des hôpitaux locaux, et une couverture monde entier.

Des plafonds de garanties sont prévus au contrat, et, pour la couverture monde entier, ils s'appuient sur les tarifs des services de sécurité sociales du pays dans lequel les soins seront prodigués.

#### ✓ **Evacuation Sanitaire**

La garantie évacuation sanitaire est une garantie complémentaire accordée aux assurés qui auraient opté pour la couverture monde entier. Elle couvre les frais et dépens liés à l'évacuation sanitaire prescrite par le médecin traitant de l'assuré et validés par l'expert médical de l'assureur.

Il s'agit donc de :

- 
- Frais de billet d'avion en aller et retour
  - Frais d'ambulance pour le trajet aéroport-hôpital et hôpital-aéroport
  - Frais de préparation du bloc opératoire
  - Frais d'accompagnement de l'assuré par une tierce personne, si prescrit par le médecin.
  - Frais de rapatriement de corps en cas de décès de l'assuré au lieu d'évacuation.

#### ✓ Assistance Voyage

Par cette garantie, l'assureur s'engage à couvrir les frais liés à une maladie subite qui frapperait l'assuré lors de son voyage. Elle couvre aussi les frais de rapatriement de corps, les frais de soins dentaires, les pertes de bagages, les cautions pénales et assistance juridiques (pour les cas où l'assuré aurait besoin de conseil juridique lors d'un contrôle à l'aéroport).

#### ✓ Frais d'obsèques

La garantie Frais d'obsèques couvre les frais funéraires de l'assuré à concurrence d'un capital librement fixé par celui-ci. Elle est servie en tandem avec la couverture maladie : « Police maladie et frais d'obsèques »

#### ✓ Assurance 3<sup>ème</sup> âge.

C'est un produit développé par la compagnie pour satisfaire les assurés d'un certain âge. Elle s'adresse aux individus âgés de plus de 50ans et couvre les frais d'hospitalisations, de chirurgie, de pharmacie, de lunetteries, ceci suivant des taux de couverture allant de 50% à 90%, et une territorialité limitée au Cameroun ou s'étendant au monde entier.

#### b- L'Individuelle Accident

C'est la garantie que l'assureur donne à son assuré pour la couverture de dommages corporels consécutifs à un accident. L'accident étant vu dans ce cas comme toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'assuré, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure

### 3- Les assurances de dommages aux biens

#### a- La Multirisque Habitation

C'est un package de garanties qu'offre l'assureur à tout individu souhaitant se prémunir des conséquences pécuniaires occasionnées par la réalisation de risques tels que l'incendie ou l'explosion de son habitation, et les risques annexes c'est-à-dire, le vol, les dégâts des eaux, le bris

---

de machine, les dommages aux appareils électriques, sans oublier la petite RC (petite à cause du niveau des montants des garanties).

b- La Globale Dommage

Encore commercialisée sous le nom de multirisques PME/PMI, elle couvre principalement le risque incendie de l'entreprise. Mais accessoirement, et si le prospect le désire, elle couvre aussi le vol de marchandises ou de matériels, les dégâts causés par les eaux, les bris de machines, et surtout, ce qui est la garantie la plus importante, la perte d'exploitation après un sinistre garanti par la police d'assurance.

c- L'assurance Transport

Il s'agit de nouveau là d'une assurance obligatoire. Elle porte sur les activités de transport maritimes, aériens, et terrestres et répond à l'obligation d'assurance locale à l'importation.

En transport maritimes, la garantie se décline en deux sous garanties: la « TOUS RISQUES » et la « FAP SAUF » ou la garantie « Franc d'Avaries Particulières Sauf » ; la première des deux garanties couvre tout sauf, ce que l'assureur a explicitement exclu, et la seconde ne couvre que ce que l'assureur a expressément et limitativement spécifié.

Dans tous les cas, l'assurance transport couvre les avaries, pertes totales ou partielles, détérioration, perte de poids, subies par les marchandises transportées et consécutifs aux événements garantis.

d- L'assurance Tous Risques Chantiers/Tous Risques Montages Essais

Souscrite par le maître d'œuvre, elle couvre les conséquences pécuniaires de dommages corporels et matériels causés par le matériel utilisé pour la réalisation de l'ouvrage (construction et/ou montage), et se trouvant dans le périmètre du chantier, qu'il s'agisse de dommages aux existants ou aux bâtiments appartenant à des tiers.

e- L'assurance Bris de Machine

Cette garantie couvre les dommages accidentels, soudains et imprévus, dont les causes sont énumérées au contrat, subis par les machines servant à l'activité professionnelle de l'assuré. Les machines sont assurées à leur valeur de remplacement à neuf (prix catalogue) augmentée éventuellement des frais de transport, d'installation et de douanes.

---

## B- LES PRODUITS NOUVEAUX

L'une des directives de la compagnie est de parvenir à offrir des produits d'assurance adaptés à la grande masse de la population qui ne dispose pas de suffisamment de revenus pour souscrire à des contrats classiques. ACTIVA ASSURANCES a donc développé des produits nouveaux sur mesure, étant désormais agréée pour présenter les produits de micro assurance.

### 1- La microassurance

- MAKALA

Le produit MAKALA est un produit de micro assurance mis en place par la compagnie pour toucher cette tranche de la population qui connaît mal l'activité d'assurance. Par cette garantie, la compagnie offre une couverture Individuelle Accidents avec des capitaux et des primes adaptées aux petites bourses. D'autres produits de micro assurance sont en cours de conception. En effet la compagnie ne s'arrêtera pas là et travaille déjà sur la possibilité de couverture d'autres pans de l'activité quotidienne de cette catégorie de prospects.

### 2- Les autres assurances

#### a- L'assurance-crédit

C'est un produit assez particulier. En effet, les dispositions du Livre I du code des assurances ne s'appliquent pas à cette garantie. Elle dépend donc pour beaucoup du droit des affaires et du droit des suretés. L'assureur couvre au travers de cette assurance, les conséquences pécuniaires de l'insolvabilité des clients de l'assuré.

#### b- L'assurance Caution

Elle fonctionne sous le même régime que l'assurance-crédit seulement, elle est souscrite au profit du maître d'ouvrage (l'acheteur) et sert à le prémunir de l'incapacité du maître d'œuvre (le vendeur) à respecter ses engagements (exécuter le marché).

#### c- AUTO LADY

C'est une mesure particulière greffée à l'assurance automobile et réservée exclusivement aux femmes qui ont opté pour les garanties dommages. En effet, elle permet aux femmes de bénéficier en quelques jours (7 jours) de la prise en charge, donne des facilités de déclaration de sinistres et de constat d'accidents grâce à une navette (une moto).

---

Il apparaît donc, au regard de l'expansion de la compagnie et des produits proposés par ACTIVA à sa clientèle, que l'entreprise a mis les petits plats dans les grands pour devenir une des meilleures sur le marché. Les activités que nous y avons menées nous ont permis de nous rendre effectivement compte de la mesure des actions prises pour la satisfaction des assurés.

---

## **CHAPITRE 2 : DEROULEMENT DU STAGE**

Notre stage académique a débuté le 11 mai 2016 et s'est achevé le 17 octobre 2016. Durant ces 06 mois, nous avons été en contact avec l'univers professionnel et l'environnement structurel de la compagnie d'assurance ACTIVA ASSURANCES. Nous allons dans ce chapitre faire un bref résumé des activités menées (II) et donner une description succincte de la structure organisationnelle de la compagnie (I).

### **I- LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DE LA COMPAGNIE**

Dans cette partie, nous décrirons brièvement le cahier de charges liés à chaque poste.

#### **A- LES DIRECTIONS A CONNOTATION TECHNIQUE**

##### **1- La Direction Technique**

Elle est chargée de la production. C'est elle qui fait les cotations venant des intermédiaires et des bureaux directs.

Certes les bureaux directs ont la technicité pour définir les niveaux de primes, mais au travers d'un document appelé « manuel de souscription », la direction technique a fixé les seuils au-delà desquels le bureau direct devrait systématiquement retourner la demande de cotation au siège (limite en capitaux généralement). Celui-ci dispose d'un délai fonction de la complexité du risque à souscrire (il est généralement de 48H), pour répondre.

La Direction Technique a à sa tête un Directeur Technique. Il est assisté par deux collaborateurs directs et trois sous Directeurs. Il s'agit des sous directeurs Maladie, Transport et Bancassurance.

Il est composé de 05 souscripteurs et d'un rédacteur-souscripteur. L'activité de souscripteur consiste principalement à répondre aux demandes de cotations venant de tous les points de vente.

L'activité du rédacteur est un peu plus complexe. Il est chargé de la rédaction des contrats comportant des particularités techniques (seuils dépassant les niveaux de souscription définis par les normes de souscription de la compagnie, risques nécessitant une- visite technique, ou encore risques exigeant une analyse de documents comptables pour l'accord de garanties telles la perte d'exploitation).

---

#### a- La direction santé

Ce service est particulier. Bien que rattaché à la Direction Technique, il est en fait une direction et fonctionne presque en circuit fermé, c'est-à-dire de la souscription (tarification) au règlement de sinistre (délivrance de bon de prise en charge médicale, remboursement des frais médicaux à hauteur de la couverture demandée). Tout est géré en interne, la DT ayant un avis sur les cotations particulières et les Dossiers D'appels D'offre (D.A.O.).

Une autre particularité de ce département ou sous-direction, est l'aspect conseil médical. En effet, il a à sa tête un médecin qui est chargé de la vérification des prescriptions médicales et de la réévaluation des frais médicaux. Ce département s'occupe aussi de tout ce qui est sinistre corporel que ce soit en Automobile ou en Risques Divers.

Le Sous-directeur santé est assisté dans ses tâches quotidiennes par 6 autres personnes :

- ✓ Un chef de département chargé de la production
- ✓ 02 rédacteurs sinistres capables de s'occuper de la production
- ✓ 01 souscripteur
- ✓ 02 rédacteurs chargés des opérations de régularisations des comptes des intermédiaires.

Il apparaît donc que ce service travaille en étroite collaboration avec la Direction Technique, la Direction Comptabilité, la Direction des Indemnisations et le service informatique.

#### b- La direction transport

C'est un service plus ou moins indépendant bien qu'il soit rattaché à la Direction Technique et travaille en étroite collaboration avec la Direction Réassurance et Développement de Produits. Il s'occupe de l'aspect assurance du transport de facultés par voies maritimes et/ou terrestres.

On y effectue tarification, modification de contrats (avenants), règlements de sinistres et, ce qui est sûrement le nœud de l'activité d'Assurance Transport, le suivi des recours exercés pour le compte des clients, ou en exercice du droit subrogatoire acquis dès lors que le règlement de l'indemnité est réalisé.

## 2- La Direction Des Indemnisations

La raison d'être de toute entreprise d'assurance est bien de **PAYER LES SINISTRES DUS!**

En effet, c'est cette direction qui est chargée d'assurer le service après-vente de la compagnie. Que ce soit en dommages matériels ou corporels, et quelle que soit la garantie mis en cause, elle

intervient dans le processus de détermination du montant de l'indemnité finale à reverser à l'assuré ou au tiers victime, et bien sûr exerce les recours contre les compagnies des usagers dont la responsabilité a été retenue, soit par la CNA<sup>4</sup> de l'ASAC<sup>5</sup>, soit au terme d'échanges et de discussions.

Elle est structurée en départements :

- ✓ Le département sinistre corporel et contentieux
- ✓ Le département dommages matériels automobile et risques divers

Elle est constituée de 06 rédacteurs sinistres, de 02 chefs de département et du Directeur Des Indemnisations.

### 3- La Direction Réassurance, Actuariat et Développement de Produits

Du point de vue technique, c'est la direction sur laquelle est assise la politique de souscription, donc de production de la compagnie. Elle négocie les traités de réassurance avec les réassureurs, en respect de la réglementation (article 308 du code), et elle s'occupe de la détermination des seuils de rétention et de souscription par branche.

Elle s'occupe aussi de la gestion des cessions facultatives, de la comptabilité de réassurance en collaboration avec la Direction des Solutions Informatique et, par son volet actuariat, assure le suivi et la réévaluation des tarifs, la fixation des tarifs de nouveaux produits.

En cas de sinistre, elle sert d'interlocuteur aux réassureurs et assure le suivi des règlements et des procédures des appels au comptant.

## B- LES AUTRES DIRECTIONS

### 1- Les directions liées au commercial

- a- La Direction Bancassurance, Microassurance et Produits Spéciaux

Sa mission, atteindre une niche de prospects qui connaissent mal les assurances en se servant du réseau et de l'expertise des banques et des microfinances. Ceci participant de l'accroissement du chiffre d'affaire de la compagnie. Son activité est à la fois technique et commerciale.

---

<sup>4</sup>Commission Nationale d'Arbitrage

<sup>5</sup>Association des Sociétés d'Assurance du Cameroun

---

De la prospection des partenaires (le choix des institutions financières avec lesquelles la compagnie travaillera), à l'indemnisation (exécution de la prestation promis au contrat), en passant par la formation des commerciaux, leur encadrement (assistance logistique et logiciel), et les campagnes de communication, cette Sous-Direction n'agit jamais seule. Elle est en effet épaulée en permanence par la Direction Technique, par la Direction Centrale Commerciale et ACTIVA-Vie.

#### b- La Direction Recouvrement et Contentieux Primes

La Direction Recouvrement et Contentieux Primes est le service qui assure la veille juridique de la compagnie. Elle s'assure de la conformité des clauses de contrats avec la réglementation (le Code CIMA, réglementation OHADA), monte et suit les dossiers de demande d'agrément, gère tous les contentieux juridiques autour du recouvrement des primes de la compagnie.

Son rôle est de minimiser le risque juridique de la compagnie au travers de 02 départements : le département Contentieux Primes et le département Recouvrement.

Elle procède aux recouvrements des primes émises par les intermédiaires (courtiers, Agents Généraux, Bureaux Directs), à l'inspection des agences générales et des bureaux directs (points de vente décentralisés), ceux-ci étant des prolongements de la compagnie. Elle veille à liquidation des impayés ou arriérés de primes, mène les actions de recouvrement des chèques impayés, suit les primes de coassurance et les primes de régularisations émises par la Direction Technique.

#### c- La Direction Commerciale

C'est une direction partagée (c'est-à-dire qu'elle gère l'aspect commercial de ACTIVA VIE et ACTIVA IARDT) et certainement la plus étendue de la compagnie. Elle est chargée de la communication et du marketing de la compagnie, du recrutement et de la formation des commerciaux, de la gestion du réseau des intermédiaires (réseau de production), quelle que soit la branche d'activités et que ce soit en vie ou en non vie.

Elle est organisée en plusieurs départements :

- ✓ Le département marketing
- ✓ Le département réseau direct et transport
- ✓ Le départ communication
- ✓ Le département coordination des agents généraux

---

## 2- Les directions liées au contrôle, à la prévention et à la gestion

### a- La Direction des Affaires Générales

Elle est chargée de l'acquisition et la gestion des fournitures indispensables au fonctionnement de quelque service que ce soit. Elle a donc en charge la gestion des moyens généraux, l'entretien de l'immeuble siège ainsi que des espaces locatifs.

Elle est constituée de 02 départements : le Département Achats et le Département des Services Généraux

### b- La Direction des Ressources Humaines

C'est la direction qui s'occupe de l'optimisation de l'emploi des compétences au sein de la compagnie. En effet, elle participe au recrutement de nouveaux collaborateurs, à leur intégration dans la compagnie (elle est garante de l'enseignement de la culture d'entreprise), à leur épanouissement et, gère leur carrière. Elle s'occupe de l'environnement social de la compagnie et apparaît comme la garante de l'application et du respect des exigences relatives au droit du travail.

C'est aussi elle qui s'occupe du calcul de la paie, de la formation des employés (tant en interne qu'en externe) et de leurs cotisations pour la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale.

### c- La Direction Contrôle Général

Cette direction est chargée de l'audit interne de la compagnie. Elle s'assure de l'efficacité des procédures, de leur respect.

En exerçant l'activité de contrôle de gestion, elle veille au suivi de l'activité de la compagnie, effectue son analyse afin d'anticiper sur d'éventuelles complications. Elle évalue le rapport coûts-gain de la compagnie (suivi de l'exécution du budget), les immobilisations (corporelles et incorporelles).

Elle effectue donc une sorte de comptabilité analytique de la compagnie, ce qui lui permet d'établir le budget de l'entreprise et de surveiller les objectifs, en récoltant des éléments justificatifs des écarts, grâce à des tableaux de bords.

---

d- La Direction Comptabilité, Finances et Fiscalité

Elle est chargée de la comptabilité de l'entreprise, du calcul de la marge de solvabilité, des provisions techniques, de la détermination du niveau des engagements règlementés.

Elle effectue les rapprochements bancaires des opérations passées avec tous les interlocuteurs de la compagnie (courtiers, agents généraux, bureaux directs, fournisseurs divers) et l'enregistrement des pièces comptables. Elle est garante de la sincérité des livres de la compagnie, et de ce fait, est l'interlocuteur privilégié des contrôleurs CIMA.

e- La Direction Qualité et Prévention des Risques

La DQPR est une direction particulière. Bien des compagnies préfèrent externaliser ce service, mais à ACTIVA, elle fait partie intégrante de la société.

Elle intervient dans les procédures de souscriptions de contrats, pour des couvertures de risques industriels, en effectuant des visites de risques pour permettre à la Direction Technique de mieux apprécier le risque sur lequel elle va engager la compagnie.

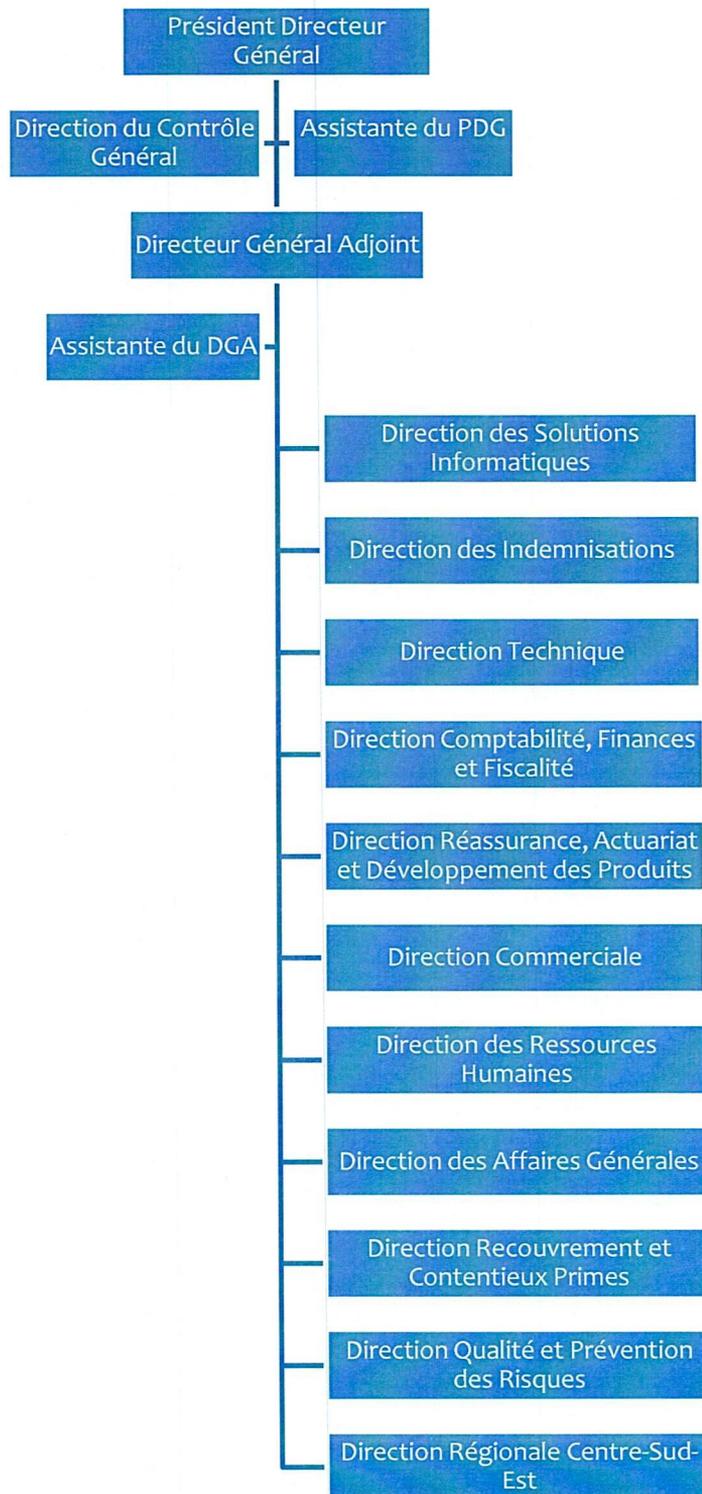
Elle intervient aussi dans le suivi du respect des normes de sécurité et de prévention de risques par les assurés (risques d'entreprises, risques incendie sur des bâtiments à capitaux élevés). Elle participe activement au maintien de la norme ISO en effectuant des contrôles de qualités permanent auprès de tous les services de la compagnie.

f- La Direction des Solutions Informatiques

C'est une direction partagée (vie et non vie). Elle s'occupe principalement de la maintenance hardware (matériels informatiques physiques et consommables informatiques) et software (maintenance des logiciels métiers, conception d'applications, formation, remise à niveau des employés)

Au regard de ces détails nous pouvons dresser cette ébauche d'organigramme de la société ACTIVA ASSURANCES

Figure 1 : Organigramme simplifiée de la compagnie



---

## II- LE DEROULEMENT DU STAGE

Nous avons été plongé dans l'univers d'ACTIVA et avons participé de façon active à la vie de la compagnie pendant toute la durée de notre séjour (A). Ce qui nous permis de nous frotter à des difficultés pratiques que rencontre les agents au quotidien (B)

### A- LES ACTIVITES MENEES AU SEIN DE LA COMPAGNIE

#### 1- Dans les directions liées à la technique

##### a- A la Direction Des Indemnisations

Dans cette Direction nous avons pris connaissance de la procédure d'instruction d'un dossier sinistre (hors transport et hors maladie)

- ✓ **La déclaration de sinistre** est enregistrée dans le logiciel Mercure, avec toutes ses références (numéro de police, numéro d'avenant, numéro de dossier sinistre)

Puis le dossier est transmis au rédacteur sinistre qui le suivra, selon qu'il s'agisse d'un sinistre automobile matériel, d'un sinistre matériel de risque divers ou d'un sinistre avec une atteinte corporelle aussi minime soit-elle.

Ensuite le dossier est, soit mis en règlement, soit mis en contentieux. Et pour les cas de responsabilité civile, si la responsabilité de l'assuré est nulle ou partielle, le dossier en mis en recours

Nous avons été en contact avec le Service Après Vente de la compagnie. Nous avons participé à l'élaboration de notes techniques. Une note technique est ce document établi par le rédacteur sinistre, et dans lequel il récapitule les éléments saillants du dossier :

- ✓ **Faits et circonstances du sinistre** : ici il s'agit de faire un résumé des conditions dans lesquels le sinistre s'est produit. Cette étape permet d'avoir une d'ensemble du dossier sans le parcourir en entier.
- ✓ **Conséquences** : dans cette partie le rédacteur liste succinctement les dommages subis par l'assuré ou causés par l'assuré, et susceptibles d'entraîner la responsabilité de la compagnie
- ✓ **Garantie** : le rédacteur mentionne les garanties qui pourraient jouer dans le cadre du sinistre. Pour cela il a besoin, pour une interprétation judicieuse, de consulter le contrat établi par les services de production (la Direction Technique).

- 
- ✓ **Responsabilités** : le rédacteur, en s'appuyant sur les conclusions de l'expert, évalue les responsabilités soit de son assuré, soit de la victime, soit celle d'un tiers. Cet aspect est très important pour la suite de l'instruction du dossier sinistre. En effet, les rédacteurs chargés d'exercer et de suivre les recours s'appuieront essentiellement sur ces estimations pour faire les réclamations auprès des responsables (assureurs et/ou tiers)
  - ✓ **Evolution du dossier** : ici le rédacteur rappelle brièvement tout ce qui, de déterminant, a déjà été fait depuis l'ouverture du dossier.
  - ✓ **Suggestions** : le rédacteur donne son avis sur le bienfondé ou non de la réclamation de l'assuré, sur la façon de poursuivre l'instruction du dossier. C'est à ce moment que la décision de commettre un expert pour évaluation des dégâts est prise.
  - ✓ **Evaluation** : ici, à partir du rapport d'expertise, le rédacteur évalue le coût du sinistre pour la compagnie, y compris les honoraires d'experts qui sont calculés à partir du barème de l'ASAC entré en vigueur le 01 janvier 2014, et déduction faite bien sûr de la franchise de l'impôt sur le revenu des prestataires de services.

Dans cette direction, nous avons eu le privilège d'assister et de participer à des réunions :

- ✓ **La réunion hebdomadaire de mise au point avec la Directrice du service** : au cours de cette réunion, chaque département fait le point sur le nombre de dossiers ouverts, le nombre de dossiers réglés, le nombre de dossiers en recours et l'évolution des gros sinistres. Nous avons pu assister à deux réunions de ce type
- ✓ **Une réunion avec les représentants d'AREA Assurances** au sujet des dossiers recours entre AREA et ACTIVA. Nous avons pu assister à des négociations âpres dans le but de fixer les responsabilités des assurés, et la nécessité ou non d'aller devant la CNA<sup>6</sup>.

#### b- A la Santé

Dans cette sous-direction, nous avons pris connaissance des produits commercialisés, des procédures de souscription et de tarification tant en individuel qu'en groupe.

C'est ainsi que nous avons compris que le tarif est d'autant plus bas (tarif en fonction inverse du nombre de membre) que le nombre de membres du groupe est élevé : les effets de la mutualisation !

Nous avons aidé à faire du rangement dans les dossiers, ce qui nous a permis de nous familiariser avec les documents contractuels et de suivre la vie d'un contrat maladie (de la souscription au

---

<sup>6</sup>Commission Nationale d'Arbitrage de l'ASAC

---

règlement de sinistre en passant par les avenants d'incorporations, de retraites ou de modifications).

c- A la Direction Réassurance et Développement Produits

Dans cette direction nous avons pris connaissance de l'activité de réassurance. Nous avons été en contact avec les traités de réassurance de la compagnie pour la couverture des risques dommages (Incendie, Risques Divers), et Responsabilités Civiles (Automobile et Générale). Nous avons aussi été initiés à la comptabilité de réassurance.

d- Au Transport

L'activité de cette direction est particulière, tant l'assurance transport dans nos pays est difficile et entièrement tenue ou presque, par les courtiers internationaux qui, dans un contexte de concurrence déloyale, ont tendance à imposer des polices master des programmes internationaux d'assurance de leur client.

Nous avons pu, lors notre séjour dans cette direction, participer à l'établissement de résumés de certaines polices de programme d'assurance internationaux (nature des garanties, engagement de l'assureur, modalités de transport, conditions de transport ...)

## 2- Au Customer's Service

Dans ce service, nous avons touché du doigt l'activité de production de proximité. En effet, le customer's service est la vitrine de la compagnie. Les assurés et demandeurs d'assurance sont dirigés vers ce service. Leur premier contact avec le monde des assurances est capital et la capacité à leur apporter des solutions et des conseils sur les couvertures qu'ils sollicitent est déterminante pour la suite de la relation assureur-assuré, qui naît à ce moment-là.

## 3- A la Direction Technique

La période passée à la Direction Technique était stressante, intense, enrichissante et pratique. Nous y avons passé tout le reste de notre stage, et avons participé à la vie quotidienne de l'entreprise :

- ✓ Classement des dossiers qui nous a permis de nous familiariser avec les documents et de suivre la vie d'un contrat
- ✓ Lecture des conditions générales des produits commercialisés par ACTIVA

- 
- ✓ Cotations qui consiste à proposer le montant de la prime d'assurance pour une garantie donnée et faisant à la demande d'un prospect, d'un commercial et d'un intermédiaire (agent général, courtier, apporteurs libres)
  - ✓ Analyse et relecture des questionnaires propositions, ce qui nous a permis de nous rendre compte des insuffisances de certains questionnaires et de proposer des ajouts et modifications.
  - ✓ Rédaction d'avenants, avenants de renouvellement, de retrait, de modification de capitaux, de délégation d'indemnité, ce qui nous a permis de prendre connaissance des termes et clauses usités.
  - ✓ Calcul de primes d'incorporation, de retrait, de renouvellement, en tenant compte du temps restant à courir (prorata temporis)

## B- PROBLEMES RENCONTRES ET SUGGESTIONS

Durant notre stage, nous avons été confrontés aux difficultés quotidiennes que connaissent les membres du personnel de ACTIVA. Ces problèmes qui sont de plusieurs ordres tendent à constituer des éléments de non qualité. En effet, ils peuvent être à l'origine de retard dans le traitement des demandes de cotations, d'indemnisation ou de prise en charge. Nous pouvons citer parmi ces problèmes :

### 1- Les problèmes administratifs

#### a- Les problèmes de classement des dossiers

Le suivi des dossiers est plutôt difficile à ACTIVA. Certes la compagnie dispose d'un service des archives avec un personnel compétent mais, qui ne peut classer que ce qu'il reçoit à classer.

Les dossiers sont supposés comprendre quatre (04) chemises :

- ✓ Une chemise « Correspondance » dans laquelle on recense tous les échanges avec l'assuré,
- ✓ Une chemise « Contrat », sensé contenir le contrat signé par l'assuré,
- ✓ Une chemise « Avenants » contenant les documents qui renseigneront sur la vie du contrat
- ✓ Une chemise « Quittance », qui permet de suivre les paiements de l'assuré.

Il arrivait donc très souvent, trop souvent, que des dossiers contiennent des chemises non renseignées ou n'en contiennent que certaines et pas d'autres.

Aussi, lorsqu'un rédacteur ou un producteur, avait besoin d'un dossier aux archives, il le gardait par devers lui pour une longue période, rendant ainsi difficile sa consultation par un autre.

Pour résoudre ce problème, la compagnie pourrait solliciter un peu plus son personnel pour le suivi et la tenue des dossiers. Le rangement des pièces pourrait se faire au fur et à mesure qu'elles sont produites ou reçues.

Les dossiers déplacés pourraient désormais avoir une durée d'utilisation (5 jours par exemple) ensuite, doivent être retournés aux archives pour faciliter leur exploitation par un autre rédacteur.

#### b- Les problèmes liés à l'établissement des avenants

Les procédures d'établissement de cotation à ACTIVA, telles qu'elles sont appliquées actuellement, rendent très difficile la rédaction des avenants d'incorporation, de retrait ou de modification de garanties. Les contrats sont établis sans précisions sur la prime par tête/objet d'assurance et par garantie, rendant fastidieux la tâche des rédacteurs lors de la détermination de la prime de ristourne ou d'incorporation ou de modification.

Par exemple, lors de la cotation d'un contrat multirisque PME/PMI (ou Individuelle Accidents), concernant plusieurs bâtiments (ou un groupe), la prime mentionnée dans le dossier est celle de l'ensemble des bâtiments (ou de l'ensemble du groupe) et, les sous garanties sont données sous forme de cumul, sans aucun détail.

Un protocole de rédaction des contrats plus rigoureux, exigeant le détail des primes par garantie et par tête/objet d'assurance, permettrait un meilleur traitement de demandes des assurés et, raccourcirait les délais de réponses.

#### 2- Les problèmes de gestion et de suivi

##### a- Les problèmes liés à l'informatique

Une autre des raisons du retard dans le traitement des demandes des assurés et bénéficiaires de contrat est le logiciel professionnel utilisé par la compagnie. Il est difficile d'utilisation et demande des incorporations répétitives des requêtes particulières des rédacteurs et des producteurs. Ceci est probablement dû à son inadéquation avec l'activité d'assurance, surtout en ce qui concerne le suivi des contrats maladies, des dossiers sinistres, et dossiers production.

Deux solutions envisageables, qui devraient fonctionner en simultanées :

- 
- ✓ Changer de logiciel professionnel, bien que le coût d'une telle opération pourra être assez élevé, et qu'il faudra du temps pour former le personnel à l'utilisation du nouveau logiciel.
  - ✓ Augmenter la fréquence des remises à niveau des utilisateurs du software<sup>7</sup>, pour favoriser un retour d'informations sur utilisation et la customisation<sup>8</sup> du logiciel.

b- Les problèmes de mise à jour des fichiers

Ces problèmes sont principalement liés au manque de personnel dans certaines directions (maladie, indemnisation, transport) qui conduit à une accumulation des tâches et donc à un retard dans la transmission des informations

A la sous-direction maladie, le problème est encore plus persistant. En effet, la branche maladie, de par sa spécificité, demande un suivi précis et des informations récentes, pour un meilleur pilotage du portefeuille et une estimation juste du niveau de consommation des garanties par les assurés. Ces informations sont difficiles d'accès pour les gestionnaires de polices, car détenues, dans la plupart des cas, par les intermédiaires. De telles rétentions ont fortement tendance à biaiser les estimations et les réévaluations des primes au renouvellement des contrats.

Une meilleure collaboration avec les intermédiaires (par lesquels passent plus de 60% du portefeuille maladie) pourrait aider à améliorer les délais de transmission des données statistiques indispensables aux actuaires et aux gestionnaires pour le suivi et la tarification des polices. Par meilleure collaboration on pourrait entendre :

- ✓ Des rencontres régulières avec les intermédiaires pour suivre avec eux la gestion des polices et consolider les informations,
- ✓ Des rencontres régulières avec les assurés d'un niveau de primes supérieur à une limite déterminée à l'avance, pour les aider à mieux gérer leur consommation maladie,
- ✓ Un renforcement du personnel chargé de la mise à jour des données recueillies pour une meilleure gestion des statistiques

c- Le problème du suivi de la consommation des garanties en assurance santé

Le tiers payant est cette facilité accordée par un assureur à ses assurés, pour l'accès aux prestations dans le domaine de la santé. Il se matérialise par une carte magnétique à puce, permettant à l'assuré de bénéficier des prestations d'un prestataire agréé par l'assureur, sans avoir besoin de bon pris en charge.

---

<sup>7</sup>Logiciel : anglicisme

<sup>8</sup> Personnalisation

---

Le bon de prise en charge est lui, le document remis à l'assuré par l'assureur et qui lui donne accès aux prestations médicales. ACTIVA ASSURANCES fonctionne justement avec le système de bon de prise en charge.

La difficulté réside dans le fait que, ce système génère de la paperasse et donc beaucoup de travail de saisie informatique. Aussi, les malades et les personnes alitées, sont parfois obligés de passer par les bureaux de la compagnie pour obtenir leur bon de prise de en charge. Ceci pose un problème dans la gestion de ces personnes, la compagnie n'étant pas à l'abri d'une complication ou d'une aggravation de l'état de santé de ces assurés.

La compagnie ACTIVA à certes engager des procédures pour la construction d'un système de tiers payant efficace, mais si des mesures suffisantes de suivies et de contrôle de l'usage de ces cartes ne sont pas mise en place, le problème de fraude et de dépassement de garantie deviendra peut-être monnaie courante.

La compagnie gagnerait alors à :

- ✓ Avoir une liste à jour de ses assurés santé : bien que cela dépende énormément des courtiers,
- ✓ Avoir un large réseau de prestataires : Hôpitaux publiques, privés, confessionnels, et pourquoi pas certains centres de santé.
- ✓ S'assurer que le matériel affecté à la gestion de cette procédure est facile d'utilisation.
- ✓ Avoir un système de mise à jour automatique des informations des assurés : cela dépendra beaucoup plus de la qualité du moyen de communication entre les appareils.

Il est clair que l'essentiel de ces difficultés sont d'ordre opérationnel. Seulement, un problème plus profond et plus technique menace la compagnie ACTIVA comme toutes les compagnies de la zone CIMA : comment appliquer le nouvel article 308 sans provoquer un déséquilibre de la compagnie ?

## **DEUXIEME PARTIE : MISE EN ŒUVRE DE L'ARTICLE 308 NOUVEAU : CAS ACTIVA ASSURANCES**

L'application de l'ancienne version de l'article 308 a été difficile et les effets sur le rôle d'investisseurs institutionnels que devraient jouer les assureurs et les réassureurs ont été notables. La modification de l'article 308 vient donc marquer un nouveau départ pour la zone CIMA, bien que les défis qui y sont liés (chapitre 2) et la compréhension des implications de la nouvelle loi (chapitre 1), restent encore à parfaire.

---

## CHAPITRE 1 : LE CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

### AUTOUR DE LA REFORMULATION DE L'ARTICLE 308.

La FANAF a observé et a rapporté des pratiques qui tendaient à rendre usuelle la délocalisation de risques, même de ceux qui ne bénéficiaient pas de la dérogation fournie par l'article 308, en son 2<sup>ème</sup> alinéa.

Elle a donc fait des propositions de modification de la loi règlementant les souscriptions des assurances directes et les cessions en réassurance au Secrétariat Général de la CIMA :

- ✓ « Les risques situés dans un Etat membre de la CIMA ... doivent être assurés par des contrats souscrits et gérés par les entreprises agréés de cet Etat »,
- ✓ La suppression de la dérogation de demande d'autorisation pour certains risques
- ✓ L'interdiction de l'intervention directe de courtiers internationaux sur le marché CIMA,
- ✓ La fixation d'un montant en dessous duquel toute réassurance étrangère serait interdite,
- ✓ L'obligation de localisation de certains risques que les capacités du marché permettent d'absorber totalement...

Toutes ces propositions ont probablement été faites dans le souci, pour la FANAF, d'améliorer la rétention des primes dans la zone, de procurer de l'expertise dans la gestion de risques spécifiques (grands risques) aux compagnies d'assurances et de réassurances (développer par la formation une vraie compétence sur les grands risques), et de donner la possibilité aux compagnies de renforcer leurs fonds propres.

Il nous appartient dans ce chapitre, d'analyser les impacts de cette modification en cherchant le sens de la nouvelle formulation (I), et en examinant le rôle du régulateur dans le but de faire la lumière sur les dysfonctionnements observés lors de l'application de l'ancienne version, et qui devront être évités (II).

#### I- LES NOTIONS DE SOUSCRIPTION ET DE CESSION DE RISQUES EN REASSURANCE.

La réassurance est une technique de dispersion de risque dite « verticale » en ceci que, par rapport à la cédante (assureur direct), le réassureur (cessionnaire) se situe en deuxième ligne de couverture et agit auprès de celle-ci comme un assureur. Dans la pratique, cet accord est entériné par un acte ou un contrat appelé traité de réassurance et auquel peuvent participer plusieurs

réassureurs, chacun n'étant tenu que pour la part du risque qu'il aura souscrit. Moyennant paiement d'une prime de réassurance, le cessionnaire accepte alors d'intervenir, en cas de réalisation du risque assuré par la cédante, dans la proportion du risque couvert par les réassureurs (réassurance proportionnelle) ou dans le cas du dépassement d'une franchise fixée à l'avance (réassurance non proportionnelle).

La réassurance présente des intérêts certains pour les cédantes. En effet, par cette technique de dispersion, l'assureur peut bénéficier d'avantages conséquents :

- ✓ Amélioration du résultat du bilan de la cédante
- ✓ Ecrêtement des risques de pointe du portefeuille
- ✓ Homogénéisation du portefeuille
- ✓ Augmentation de la capacité de souscription de la cédante
- ✓ Accélération du règlement de sinistre par le procédé de l'appel au comptant
- ✓ Assistance technique pour la tarification de risques pour lesquels la cédante dispose de très peu de statistiques.
- ✓ Allègement de la trésorerie par le mécanisme des dépôts effectués par le réassureur auprès de la cédante, dépôts rémunérés à un taux d'intérêt relativement bas.

L'article 308 régit non seulement la souscription des risques d'assurance mais les cessions en réassurance.

## A- LE PRINCIPE

### 1- Assurance et réassurance de risques situés sur en zone CIMA.

#### a- L'assurance directe à l'étranger.

Le nouvel article 308 en son premier alinéa, qui dans la forme et le fond diffère énormément du précédent, stipule que :

« Il est interdit de souscrire une assurance directe, d'un risque concernant une personne, un bien, ou une responsabilité, situé sur le territoire d'un Etat membre auprès d'une entreprise qui ne se serait pas conformée aux prescriptions de l'article 326. Les sociétés et les organismes spécialisés dans la fourniture de services d'assurance aux Etats dont un ou plusieurs Etats membre de la CIMA font partie ne sont pas concernés par les dispositions du présent alinéa. Ces sociétés et organismes spécialisés ne peuvent cependant exercer leurs activités qu'après avoir obtenu l'autorisation du ministre en charge des assurances de l'Etat membre qui en informe la Commission Régionale de Contrôle des Assurances. »

---

Cet alinéa fixe et modifie les bases réglementaires de la souscription d'une assurance directe. En effet, il n'y aura plus désormais de dérogations possible accordée par le ministre en charge du secteur des assurances pour la couverture de risques, par des compagnies non installées en zone CIMA, comme l'autorisait l'ancienne formulation (« Il est interdit, sauf dérogation expresse du Ministre en charge des assurances, de souscrire une assurance directe concernant une personne, un bien ou une responsabilité auprès d'une entreprise qui ne se serait pas conformée aux dispositions de l'article 326. »). L'ancienne version de cet article ouvrait effectivement une brèche dans laquelle s'engouffraient les promoteurs étrangers qui exigeaient alors des pays, une dérogation pour la couverture, par une compagnie non CIMA, de leur risque situé en zone CIMA.

C'était le cas par exemple, lors de la signature d'accord, pour la couverture de l'activité d'extraction minière. Certains contrats miniers contenaient des clauses de délocalisation<sup>9</sup> et, une fois qu'ils étaient signés par le ministre en charge du secteur minier, il devenait très difficile pour le ministre en charge des assurances de refuser la dérogation que la loi prévoyait.

De par leur nature confidentielle, ces aspects de l'activité d'assurance étaient donc très difficiles à anticiper et quasiment impossible à quantifier, participant alors de la délocalisation des risques. La délocalisation d'un risque est le fait que ce risque soit en définitive assuré par une compagnie étrangère, suite à une cession très importante en réassurance ou à des montages assurantiels de la couverture du risque.

Par ce processus, et compte tenu de la formulation antérieure du 308, une compagnie étrangère pouvait, avec l'autorisation du ministre en charge des assurances, être l'assureur direct d'un risque situé sur le territoire d'un Etat membre de la CIMA. Cette délocalisation avait pour corollaire la fuite des capitaux, vue l'importance des risques pour lesquels de telles dérogations étaient accordées.

Ce retrait de la mention « ... **sauf dérogation...** » pourrait donc permettre une amélioration certaine de l'activité d'assurance en ceci que la couverture de ces risques qui, pour la plupart, sont de risques à capitaux conséquents, pourrait se faire désormais par une compagnie de la zone, sans possibilité de contournement ou presque.

---

<sup>9</sup> Compte rendu des échanges FANAF avec la commission des experts de la CIMA.

---

## b- La cession en réassurance

Le deuxième alinéa lui, a évolué, en ceci qu'il définit, et relève, la limite de rétention minimum lors des cessions en réassurance à l'étranger, limite qui passe alors du simple (25%) au double (50%). Effectivement, « **Toute cession en réassurance à l'étranger, portant sur plus de 50% d'un risque concernant une personne, un bien, ou une responsabilité, situé sur le territoire d'un Etat membre à l'exception des risques des branches mentionnées aux paragraphes 4, 5, 6, 11 et 12 de l'article 328, est soumise à l'autorisation du Ministre en charge du secteur des assurances.** ». On pourrait être en droit de se demander, d'une part, quel est le sens véritable de l'expression « réassurance à l'étranger » et d'autre part, comment détermine-t-on la part d'un réassureur participant à un traité ou une cession facultative ?

La nouvelle version de l'article 308 met désormais tout le monde d'accord et lève toute équivoque sur le sens de la notion de réassurance à l'étranger puisque « **Par cession en réassurance à l'étranger, on entend toute cession en réassurance à une société d'assurance ou de réassurance qui n'a pas son siège social dans un Etat membre de la CIMA ou qui n'exerce pas à partir d'une succursale, d'un bureau de souscription, de représentation ou de liaison régulièrement établi sur le territoire d'un Etat membre.** ».

Cette définition règlemente désormais la concurrence des compagnies étrangères de réassurance qui, pour bénéficier de plus que 50% de cession sur certains risques, devront s'installer sur le territoire CIMA et créer des emplois, payer les impôts sur leurs bénéfices de plus en plus élevés et participer aux investissements en injectant leurs provisions techniques dans l'économie régionale.

En outre, la quantification de la part de chaque réassureur participant à une couverture en réassurance est un procédé assez simple qui se fait à priori. En effet, chaque réassureur participant au traité définit sa cote part en fonction de ses capacités et de la nature du risque.

## 2- Les interdictions

### a- Les risques maîtrisés

L'article contient un alinéa, le troisième, relatif à la définition des catégories de risques pour lesquelles aucune dérogation de cession en réassurance à l'étranger ne peut être accordée. En effet, par cet alinéa, le taux maximum de cession en réassurance à l'étranger, pour la couverture de risques « ... **relevant des branches 1(Accidents), 2 (Maladie), 3 (Corps des véhicules terrestres autres que ferroviaires), 10 (Responsabilités civiles véhicules terrestres automoteurs), 7**

---

(Marchandises transportées), 20 (Vie, Décès), 21 (Assurances liées à des fonds d'investissement), 22 (Opérations tontinières), 23 (Capitalisation) de l'article 328 ne peuvent en aucun cas être cédés en réassurance à l'étranger. », est de 0%. Il est donc interdit de céder en réassurance à l'étranger les risques sus cités.

La raison est toute simple, le législateur estime juste que pour ces risques, le marché régional dispose de suffisamment de capacité financière, d'expertise et de statistiques pour effectuer une tarification juste et en assurer une couverture efficace.

b- Les effets probables sur la gestion de la branche « Marchandises Transportés »

L'interdiction faite par l'article 308 nouveau de céder en réassurance à l'étranger les risques de la branche 7 (Marchandises Transportées) permettra certes au marché de conserver les primes y afférentes mais, rendra la zone CIMA, seule garante de la crédibilité et des capacités à faire face à la totalité des sinistres de cette branche.

Ce sera un vrai défi pour les réassureurs et les cédantes. La zone Afrique noire francophone pourrait perdre en attractivité, tant les investisseurs étrangers se sentent en sécurité lorsque des réassureurs mondiaux prennent part à la couverture de leur risque.

## B- LES EXCEPTIONS AU PRINCIPE

Le principe désormais, dans l'activité de couverture de risque, c'est qu'il n'est plus permis - et qu'il n'est accordé aucune dérogation - pour souscrire une assurance directe auprès d'une compagnie étrangère ou qui ne se serait pas conformée aux dispositions de l'article 326 du code des assurances. Le législateur a cependant veillé à ne pas porter préjudice à la couverture de risques particuliers.

### 1- Les dérogations de fait.

En son premier alinéa, le nouvel article 308 donne la possibilité à des sociétés spécialisées dans la fourniture de couverture d'assurance à des Etats, dont un ou plusieurs Etats membre de la CIMA en feraient partie, de souscrire une assurance directe sur un risque situé en zone CIMA. L'article stipule que «... Ces sociétés et organismes spécialisés ne peuvent cependant exercer leurs activités qu'après avoir obtenu l'autorisation du ministre en charge des assurances de l'Etat membre qui en informe la Commission Régionale de Contrôle des Assurances. »

---

#### a- L'African Risk Capacity Insurance

Le premier alinéa de l'article 308 modifié préserve, les privilèges accordés par l'ancienne formulation aux sociétés comme l'ARC (African Risk Capacity Insurance), dont l'expertise est d'une nécessité vitale pour le développement des économies des pays de l'Afrique Noire Francophone.

En effet, l'ARC est un organisme panafricain qui s'est spécialisé dans la couverture de catastrophes naturelles dues à des perturbations climatiques majeures. Elle protège ainsi la sécurité alimentaire des pays dans lesquels elle intervient, en fusionnant les approches traditionnelles de secours en cas de catastrophes avec les concepts de mise en commun des risques et de transfert de risques.

#### b- Africa-Re

Il est aussi fait une autre exception pour une compagnie de réassurance non installée en zone CIMA. Africa-Re étant une compagnie panafricaine, dont plusieurs Etats membre de la CIMA figurent au conseil d'administration, elle bénéficie d'un traitement particulier et est de ce fait, considérée comme un réassureur CIMA. C'est un avantage considérable pour les cédantes qui pourront se servir des références et de la notation financière exceptionnelle d'Africa-Re (Africa-Re, selon S&P<sup>10</sup>, agence de notation internationale, est passée de « **BBB** » en 1998 à « **A- avec perspective stable** » en 2015<sup>11</sup>) comme argument de poids dans les négociations d'affaires.

### 2- Les risques lourds

Les cessions en réassurance restent libres pour les risques des catégories 4 (Corps des Véhicules Ferroviaires), 5 (Corps des véhicules aériens), 6 (Corps des véhicules maritimes, lacustres et fluviaux), 11 (Responsabilités civiles des véhicules aériens) et 12 (Responsabilités civiles des véhicules maritimes, lacustres et fluviaux). La justification de cette liberté accordée réside certainement dans le fait qu'il s'agisse de risque dont les capitaux à couvrir dépassent la capacité financière de tout le marché CIMA.

C'est ainsi que les risques de plates-formes pétrolières sont assimilés à des risques de la catégorie 6, corps de véhicules maritimes - conformément à l'interprétation faite par le conseil des ministres de la CIMA tenu à Paris et rendu public dans le communiqué final du 02 Octobre 2014. Ce faisant,

---

<sup>10</sup> Standard and Poors

<sup>11</sup> <http://www.atlas-mag.net>

ces risques échappent à la réglementation sur la limitation du taux de cession en réassurance. Seulement, sous l'ancienne loi, les risques liés à l'entreposage et au transport de produits pétroliers aussi, faisaient l'objet de cessions en réassurance au-delà de la limite mentionnée et ce sans dérogations.

## II- LE CONTROLE SUR LA CESSION DES RISQUES

### A- LES DIFFICULTES RENCONTREES PAR LES ORGANES DE CONTROLE

#### 1- *L'organisation du contrôle*

Le contrôle s'exerce dans l'intérêt des assurés et bénéficiaires de contrats. De ce fait, le rôle de la commission est double. En effet, elle doit veiller à la fois sur les intérêts des assurés et sur la solvabilité des compagnies, c'est-à-dire leur capacité à faire face à leur engagement sur le court, le moyen et le long terme. Pour exercer sa fonction régaliennne, la commission a recours à deux outils : le contrôle sur place et le contrôle sur pièce.

Par ces deux outils la C.R.C.A est supposée être capable de surveiller l'activité d'une compagnie et d'anticiper sur ses difficultés, afin de prendre des sanctions ou des mesures préventives. Dans le cadre de la surveillance de l'application des mesures édictées par le 308 (ancienne version), la commission a recours aux états statistiques et comptables des compagnies. D'un point de vue technique, ces états ne permettent pas, de façon efficace, de mesurer les cessions à l'étranger. En effet, ils donnent des situations agrégées et la commission doit attendre les contrôles sur place pour se rendre compte du niveau véritable des cessions, affaire par affaire.

Le contrôle sur place permet à la commission d'avoir accès aux traités de réassurance et de prendre connaissance des répartitions risque par risque et des cessions facultatives. Seulement il était très difficile pour la commission de prendre contre les compagnies qui ne se conformaient pas à la réglementation, tellement les capacités de celles-ci rendaient l'impact d'une quelconque sanction assez grave sur leur activité.

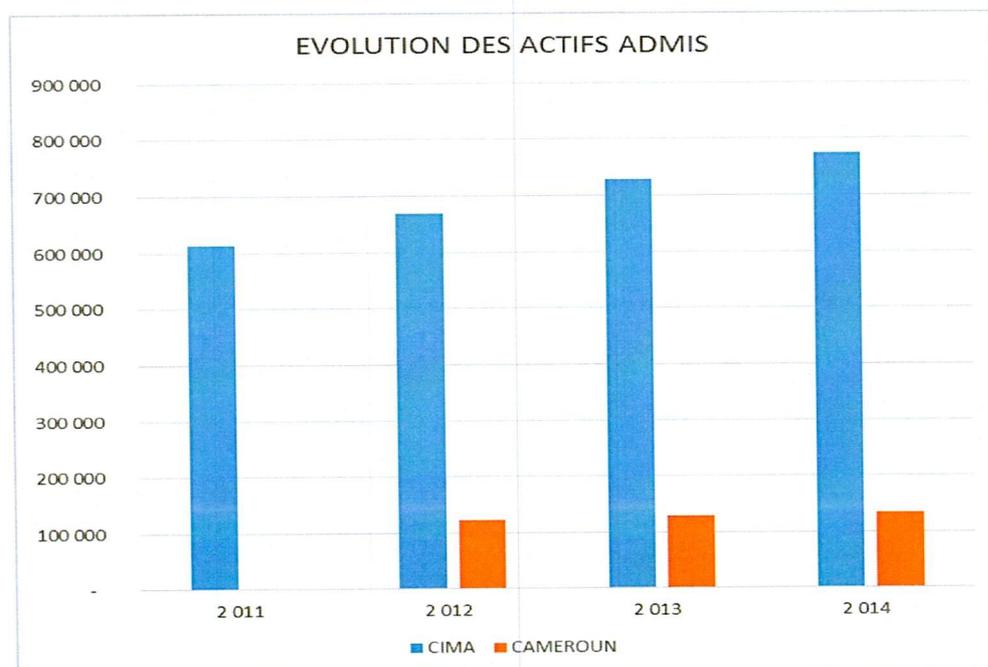
Il apparaît donc que les difficultés auxquelles faisaient face la commission étaient telles que le contrôle devenait presque impossible et, vu les faibles capacités financières de nos compagnies en zone CIMA, les sanctions, très difficiles à faire appliquer.

## 2- L'évaluation de l'activité d'investisseurs institutionnels des assureurs.

Les assureurs sur le marché avaient une interprétation de l'article 308 qui leur était propre. Pour eux, et selon leur pratique, la répartition devait s'appliquer uniquement aux cessions en facultatives. Ce faisant, les traités de réassurance qu'ils concevaient en début d'exercice, auraient pu contenir des répartitions de risques qui échappaient à la réglementation. Ces pratiques ont concouru à rendre opaque le suivi des cessions à l'étranger. Conséquences, le rôle d'investisseurs et de pourvoyeurs de l'économie locale, que devraient jouer les assureurs, se retrouva ainsi en péril.

Certes, le rapport annuel de la CIMA de 2014 permet de se rendre compte du montant global des investissements cumulés des assureurs CIMA, environ 774 milliards admis en couverture des engagements règlementés (134 439 000 000 FCFA environ pour les assureurs du Cameroun), mais ce montant reste très largement en dessous du potentiel que laisse présumer les capacités des compagnies. Le graphique suivant donne une idée sur l'évolution du montant des investissements faits par les assureurs et admis en représentation des engagements règlementés :

Graphique 10 Evolution des investissements en zone CIMA



Source : Rapport annuel CIMA 2014

Ces montants pris individuellement paraissent énormes, mais ils sont à relativiser et peuvent être encore plus importants pour que les investissements aient un vrai impact sur la vie des petites gens. En comparaison, le besoin de financement de l'Afrique, selon les estimations de la B.A.D., est estimé à 100 milliards d'euros par an<sup>12</sup>, d'où l'insuffisance du niveau actuel des investissements des acteurs du secteur des assurances.

### 3- Les programmes internationaux d'assurance

Une autre difficulté et peut être pas la moindre, qui faisait obstacle à la surveillance efficace des cessions à l'étranger vient du fait que l'impact des programmes internationaux, sur l'activité d'assurance, était mal connu. Un programme international<sup>13</sup> d'assurance consiste à mettre en place une police dite master, souscrite par une entreprise internationale (la maison-mère), et qui laisse subsister les polices locales, souscrites par les filiales ou les succursales, soit de manière intégrée (la police locale est la copie conforme de la police master), soit de manière non intégrée (les polices locales sont différentes entre elles mais admettent pour minimas de garanties, les conditions de la police master).

Dans ce cadre (police internationale), l'entreprise négociait, si possible, avec l'assureur local, une clause DIC/DIL<sup>14</sup> (ou FINC<sup>15</sup>) qui était supposée servir de garantie supplémentaire pour la maison mère. En effet, cette clause DIC/DIL, permet de combler les insuffisances des polices locales, aussi bien en termes de conditions de garanties, que de limites de couvertures. Elle rend ainsi possible une indemnisation complète de tout sinistre en excluant tout impact local sur les comptes consolidés du groupe et, tout trou de garanties.

Dans les pays de la zone CIMA par exemple, les polices locales devraient contenir plutôt la clause dite FINC, qui est une clause de garantie financière limitant l'engagement de l'assureur local aux intérêts financiers de la maison mère dans sa filiale et/ou sa succursale, obligeant l'assureur émetteur de la police master, à intervenir lui-même, en complément d'un paiement à la maison-

---

<sup>12</sup>Compte rendu de la réunion du 09 avril 2015 du groupe UE-Afrique (ASCPE, Les entretiens Européens et Africains)

<sup>13</sup> AMRAE : journées des commissions du 16 Octobre 2008

<sup>14</sup>Diffirence In Condition/Difference In Limit.

<sup>15</sup>Financial Interest Clause

mère en cas de sinistre. Il pouvait donc arriver que, se servant de courtiers très puissants<sup>16</sup>, l'assureur de la police master exigeait une réassurance interne<sup>17</sup> de ses polices locales.

De telles pratiques étaient préjudiciables pour le développement de nos marchés et ne laissaient aucune marche de manœuvre véritable à nos sociétés qui, malheureusement, font encore la course au chiffre d'affaires. L'article 308 modifié permettra, on l'espère, de réduire les effets de ces programmes sur l'activité d'assurance, et de redonner la main aux compagnies pour la tarification des risques locaux. En effet, l'augmentation du niveau de rétention conduira certainement à une diminution du montant de primes perçues par les assureurs des polices « Master » intervenant comme réassureur des polices locales, ce qui les poussera peut être à se désintéresser de ces risques locaux, et ceci au profit des assureurs du marché CIMA.

## B- LES SANCTIONS PREVUES PAR LE NOUVEL ARTICLE

L'article ayant changé dans son fond et dans sa forme, les impacts de la modification se feront sentir à tous les niveaux de la gestion technique des assurances. Il serait intéressant de voir quelle serait la réaction de la commission pour une meilleure application et une efficacité optimale de la nouvelle mesure.

### 1- L'étendue des sanctions et les personnes visées.

L'interdiction donnée en son alinéa 4 ne peut bénéficier d'aucune dérogation et de ce fait, il faudra s'y conformer. Les contrevenants à une quelconque des mesures énumérées dans cet article s'exposeront, comme sous la formulation précédente, à des sanctions prévues à l'article 333-3 du code. Seulement, le dernier alinéa du 308 nouveau va plus loin. Ces sanctions qui, sous l'ancien régime, étaient réservées à la cédante, concernent désormais les intermédiaires et même l'assuré, chacun séparément.

Il se pose cependant le problème de l'applicabilité de la sanction que pourrait subir l'assuré. Le régulateur CIMA dispose-t-il d'un moyen efficace d'astreinte sur les assurés (personnes physiques ou morales)? L'article 4 du code des assurances précise que l'assureur est seul engagé à l'égard de l'assuré, ce dernier peut-il raisonnablement être poursuivi pour une faute commise par l'assureur dans ses relations avec ses réassureurs ?

---

<sup>16</sup> Dans la plupart des cas il s'agissait de courtiers étrangers qui détenaient même un mandat d'encaissements de primes.

<sup>17</sup> L'émetteur de la police master intervient comme réassureur auprès des assureurs locaux.

Il est clair que commercialement, la sanction pourrait être mal perçue par l'assuré qui, après avoir confié son risque à son assureur, se verra sanctionner pour un arrangement auquel il n'a peut-être pas participé. Toutefois, cette mesure constituera un argument de poids pour les cédantes qui verront les rapports de force se rééquilibrer avec les assurés « surpuissants », ayant tendance à imposer leur réassureur non CIMA.

D'un autre côté, force est de constater qu'en zone CIMA, des personnes souscrivent à des polices d'assurance sur vie auprès de compagnies étrangères (France). La commission entend donc punir ces assurés en se servant des mêmes moyens pour sanctionner les dirigeants de compagnies.

Cette disposition, on l'espère, aidera à l'application des nouvelles mesures car elle apparaît, en réalité, comme le bras armé de l'article 308.

## 2- La consistance des sanctions

L'article 333-3 du code définit clairement à quelles sanctions s'exposent les contrevenants à l'application des mesures édictées par l'article 308 nouveau. Certes les sanctions sont les mêmes que sous l'ancienne version mais la portée et le contexte d'application ne sont plus les mêmes. Les sanctions portent sur un pourcentage de la prime émise en assurance directe à l'extérieur ou cédée en réassurance à l'étranger, et dépassant le plafond fixé par l'article 308.

Ce pourcentage est de 50% en première condamnation et, peut atteindre 100% de la prime cédée en trop en cas de récidive.

### **Exemple 1 :**

Une compagnie de la zone, peu regardante sur les dispositions réglementaires, et dans un souci de course au chiffre d'affaires, souscrit à un risque par l'intermédiaire d'un courtier international non agréé CIMA qui lui propose d'être le prête-nom d'un assureur étranger. La prime nette s'élève à 500 millions FCFA.

L'accord passé avec le courtier demande à la compagnie de céder en réassurance à l'assureur étranger, après toutes les cessions légales (5% à Africa-Re et 15% à CICA-Re), les 80% restant. La nouvelle formulation de l'article 308 lui interdisant de céder plus de 50% d'un risque sans autorisation du ministre en charge des assurances, il sera sanctionné de la manière suivante :

Prime à 100%	% en trop	Montant du dépassement	1 <sup>ère</sup> Sanction(%)	Montant en valeur absolue
--------------	-----------	------------------------	------------------------------	---------------------------

---

500 000 000 FCFA	30	150 000 000 FCFA	50	75 000 000 FCFA
------------------	----	------------------	----	-----------------

Le décor qui planté par la nouvelle réglementation semble effectivement plus claire et laisse moins d'espace à des erreurs d'application ou d'interprétation. Seulement, les défis liés à ce changement constituent un véritable casse-tête pour les acteurs du secteur des assurances

---

## CHAPITRE 2 : L'IMPLEMENTATION DES NOUVELLES

### DISPOSITIONS LEGALES.

L'implémentation de la nouvelle version de l'article 308 est un vrai challenge pour les compagnies de la zone. En effet, au premier abord, on aurait pensé qu'elle ne concernerait que la partie réassurance en ce sens que les mesures à prendre se limiteraient au partage des risques dans le respect du nouveau plafond. Seulement, au vu de la faiblesse financière et du manque de technicité de certaines de nos compagnies de réassurance, le risque d'insolvabilité de leur part est devenu non négligeable, compte tenu de leur poids à venir dans l'activité des cédantes.

Lors de la mise en œuvre de la nouvelle disposition réglementaire, il appartiendra aux compagnies en général, et à ACTIVA en particulier, de réévaluer le risque dû à l'insolvabilité des réassureurs et de peut-être d'envisager de porter plus de risque. Cela pourrait passer par une augmentation des fonds propres mais aussi, par une augmentation du chiffre d'affaires. Ce qui entraînerait donc un accroissement de la charge de sinistre et, par conséquent, une politique de gestion et d'instruction des sinistres différente. Mais alors, il faudra probablement repenser les tarifs, améliorer les techniques commerciales, développer des produits adaptés à cette tranche de la population qui connaît mal les assurances.

Nous évoquerons dans ce chapitre les éléments qui pourraient tendre à rendre difficile d'application la nouvelle mesure (I), puis nous approcherons une méthode de rétention de primes pour ACTIVA (II).

#### I- LES EXIGENCES EN MATIERE D'APPLICATION

Les défis sont nombreux. En effet, c'est toute la stratégie de gestion de risques qui pourrait être modifiée. Les assureurs devront alors certainement abandonner leurs vieilles habitudes et opter pour une vision plus large de leur activité, afin de donner une chance à cette mesure nouvelle de produire les résultats escomptés par la CIMA.

#### A- LES DEFIS LIES A LA MISE EN ŒUVRE DE LA NOUVELLE MESURE.

##### 1- Pour les acteurs du marché des assurances.

La modification de l'article 308 pourrait avoir des conséquences relativement graves sur les compagnies qui ne seront pas en mesure de la respecter, soit parce qu'elles ne pourront pas

---

relever leur niveau de capital, soit parce qu'elles n'auront pas procédé aux ajustements commerciaux et structurels en interne. En effet, la mesure d'accompagnement qu'est la modification de l'article 329-3, relatif au niveau du capital social minimum des compagnies d'assurance, pourrait, au lieu d'aider les compagnies à mettre en œuvre les nouvelles dispositions de l'article 308 réformé, avoir des effets néfastes sur l'activité d'assurance

#### a- Le rôle des réassureurs CIMA

L'article 308 nouveau est une véritable aubaine pour les réassureurs installés en zone CIMA. En effet, ils deviennent les partenaires privilégiés des cédantes qui désormais devront leur céder la totalité de leur risque portant sur les branches citées à l'alinéa 3 de l'article modifié.

Cependant, ce surplus de primes s'accompagnera d'une augmentation conséquente de la participation aux sinistres. Les réassureurs CIMA devront alors être à mesure d'y faire face et de rassurer le marché local, afin d'inciter les investisseurs étrangers à confier leur risque aux assureurs locaux.

Une approche plus rigoureuse dans le choix des partenaires de réassurance pourrait-être de mise, surtout lorsque nous savons que ces réassureurs CIMA, eux aussi, devront s'adapter en se refinançant et en gagnant en technicité (soit au moyen de joint-venture avec des réassureurs étrangers, soit au travers d'une implication dans la formation et la recherche scientifique).

#### b- Le rôle de l'Etat et de ses démembrements

Le rôle de l'Etat sera certainement prépondérant dans la mesure où celui-ci, pour la réalisation de ses projets d'émergence, deviendra l'un des plus grands demandeurs d'assurance, l'assurance Tous Risques Chantiers étant une assurance obligatoire au Cameroun<sup>18</sup>.

Seulement, au vu de la facilité accordée à l'Etat par l'article 13 nouveau, et compte tenu du fait que la grande majorité des impayés qu'enregistrent les compagnies d'assurance, provient des retards de paiement accusés par l'Etat, il serait peut-être présomptueux de croire que l'article 308 nouveau seul, suffira à améliorer l'apport des assureurs à l'activité économique de leur pays. L'Etat devra alors sûrement revoir sa copie, sinon comment porter plus de risques lorsqu'ils sont souscrits à crédit ?

---

<sup>18</sup>Rapport annuel OAA, 2014

---

Aussi, la nécessité de la création d'une compagnie nationale de réassurance (comme l'ont fait l'Algérie, le Brésil, la Tunisie), pourrait se faire sentir. L'Etat en adoptant cette mesure aiderait le marché des assurances en lui procurant une capacité de souscription supplémentaire, ce qui réduirait considérablement l'impact des réassureurs étrangers et le risque d'insolvabilité des réassureurs CIMA.

c- La rentabilisation du capital

La nouvelle loi étant soutenue par les modifications apportées par la révision de l'article 329-3, il se pose donc la pertinence du seuil du nouveau capital.

Pour des marchés comme la Centrafrique, dont le chiffre d'affaires est largement en-dessous des 5 milliards demandés, il ne serait d'aucun intérêt pour aucun actionnaire privé, d'investir plus que le marché tout entier lui-même ne peut générer de primes. On pourrait donc assister à un retrait total des compagnies de droit étranger (SUNU et ALLIANZ) du territoire de la RCA, tant les perspectives de rendement sont faibles et peu attrayantes. Le pays courrait alors le risque de n'avoir aucune compagnie pour la couverture de risque de responsabilités civiles automobile par exemple, ce qui serait catastrophique d'un point de vue social, et constituerait une grave entorse à l'application de l'article 1382 du code civil.

Cependant, les gros marchés ne seront pas épargnés pour autant. En effet, le problème du cumul de recapitalisation pour les groupes dont les filiales sont installées dans plusieurs pays pourrait constituer un frein à leur expansion. Les maisons mères devront injecter entre 1 milliard et 4 milliards, autant de fois qu'elles ont de filiales dans la zone CIMA, d'un capital inférieur à 4 milliards. Le débat sur l'agrément unique pourrait donc redevenir d'actualité.

d- Une optimisation du nombre d'opérateurs

Une autre conséquence probable de la mise en œuvre des dispositions permettant à l'application effective de la nouvelle réglementation, pourrait être, de par les mesures financières d'accompagnement qui ont été prises, une baisse du nombre de compagnies d'assurances dans la zone CIMA.

En effet, l'exigence de solvabilité qu'impose un surplus de conservation pourrait amener certaines compagnies à fusionner, même si les fusions, par nature, se font entre compagnies dont les activités sont complémentaires. Dans le cas du secteur des assurances, la complémentarité pourrait se faire au niveau de l'expertise sectorielle de chaque compagnie.

---

On pourrait assister alors à la création de méga compagnie ou à la fermeture de compagnie à capacité moyenne, soit parce qu'elles auront été rachetées, soit parce qu'elles auront déposées le bilan. Ne faudrait-il pas envisager une recapitalisation fonction des possibilités d'expansion et de la taille de chaque marché ?

e- Les cessions facultatives.

Un autre problème majeur pourrait se poser : il pourrait arriver que pour un risque particulier (risques politiques par exemple), les réassureurs CIMA, dans leur totalité ou leur grande majorité, choisissent de s'engager à hauteur d'un pourcentage du risque inférieur à 50%. La cédante se retrouverait alors à découvert pour plus de 50%.

En supposant qu'elle parvienne à placer une partie de son excédent en réassurance à l'étranger, la loi lui interdit d'en placer plus 50% sans autorisation préalable (autorisation dont la durée de la procédure d'obtention pourrait causer des préjudices à la cédante). La cédante finira par garder une portion du risque qui, en valeur absolue, pourrait être supérieure aux capacités de tout le marché local.

Ce cas pourrait se poser pour la couverture de risques spécifiques et nouveaux (risques politiques, cyber-risk, kidnapping, risques offshores, ...). Cependant, la cédante pourrait devoir apporter la preuve du désistement des réassureurs CIMA.

## 2- Pour la compagnie ACTIVA

a- La gestion des programmes internationaux d'assurance et des polices package

Comme pour toutes les compagnies de la zone CIMA, ACTIVA subit plus ou moins les effets de la couverture de programmes internationaux d'assurance. En effet, ces programmes arrivent parfois sous forme de package auquel la compagnie adhère ou pas, limitant de ce fait sa marge de manœuvre.

Le nouvel article 308 pourrait avoir des conséquences sur la gestion des polices « package » de risques offshores (plates-formes pétrolières). Une police package, comme son nom l'indique, est une police par laquelle l'assuré bénéficie d'une couverture complète de tous ces risques par un seul et même contrat.

La difficulté pourrait apparaître dans la couverture des risques de transports de facultés qui, selon l'alinéa 3 de l'article 308 nouveau, ne peuvent plus faire l'objet de cessions en réassurance à l'étranger. Deux options pourraient s'offrir alors à la compagnie :

- Informer le client de la nécessité de la séparation des garanties : dissection de la police package de manière à isoler les risques qui sont interdits de réassurance à l'étranger.
- Exiger une ventilation des primes d'assurance par garantie, ce qui permettrait de déterminer la portion de primes correspondante aux risques cités à l'alinéa 3 de l'article 308 nouveau

L'avantage sera notable vu que de telles modifications ouvriront probablement une brèche et permettront sûrement à la compagnie de procéder à une renégociation des primes garantie par garantie.

A ACTIVA, ce sont dans les branches Transport, Responsabilités Civile Générale, Dommages Aux Biens et Tous Risques Chantiers, que le poids de ces programmes est plus important. Il serait sûrement prématuré de donner une marche à suivre définitive, les compagnies ayant encore du temps jusqu'au renouvellement des contrats, pour définir leur stratégie.

b- Le problème de la solvabilité des réassureurs

La crédibilité d'un réassureur se juge à sa capacité à faire face à ses engagements. Cette capacité est renseignée par sa note financière. Il sera donc désormais plus que fondamental pour un assureur, d'être capable de se prononcer sur la solvabilité de ses réassureurs.

La compagnie ACTIVA travaille avec la plupart des réassureurs installées en zone CIMA :

- ✓ Africa-Re, selon S&P<sup>19</sup>, agence de notation internationale, est passée de « **BBB** » en 1998 à « **A- avec perspective stable** » en 2015<sup>20</sup>.
- ✓ Aveni-Re a obtenu, en 2014, la note de « **A- excellent** » sur le long terme et « **A- avec perspectives positives** » sur le court terme, de l'agence de notation B.I.C<sup>21</sup>, et en 2015 la note de « **BBB** », attribuée par la GCR (Global Credit Rating)<sup>22</sup>

---

<sup>19</sup> Standard and Poors

<sup>20</sup> <http://www.atlas-mag.net>

<sup>21</sup> Blomfield Investment Corporation

<sup>22</sup> <http://www.financialafrik.com/2016/02/15/interview-exclusive-avec-seybatou-aw-dg-de-la-compagnie-aveni-re/>

- 
- ✓ Zep Re a une nouvelle notation faite par A.M. Best, qui lui attribue la note de « B+ » pour sa solidité financière.<sup>23</sup>

S'appuyant sur ces notes pour la négociation de certains contrats, la compagnie devra probablement être encore plus regardante car l'implication de ces réassureurs sera encore plus grande.

En effet, les réassureurs CIMA devront pouvoir rassurer leur cédante avec autre chose que leur notation financière. La technicité des réassureurs et leur implication dans la tarification des risques sera d'une importance capitale pour la survie d'ACTIVA. Leur capacité à couvrir de façon efficace et en totalité les risques de la branche Transport de facultés sera déterminante pour l'essor et la crédibilité des assureurs de la zone CIMA.

c- Les renouvellements.

La loi n'étant pas rétroactive, les contrats en cours et les traités de réassurance subiront de plein fouet les effets de la nouvelle loi. En effet, ACTIVA devra faire preuve de tact lors de la négociation des renouvellements des contrats pour la couverture des risques autres que ceux des branches 4, 5, 6, 11 et 12.

La difficulté apparaîtra dans la capacité pour la compagnie et ses partenaires de réassurance CIMA, à assumer dès le renouvellement, 25% de risque supplémentaire : ACTIVA devra peut-être subir des mutations plus tôt qu'elle ne le prévoyait.

## B- LE ROLE DES CONTROLEURS

### 1- Le contrôle des entreprises d'assurance

Les organismes de contrôle, les Directions Nationales des Assurances et la CRCA ne pourront certainement plus avoir cette posture d'observateurs. Pour que la loi soit appliquée et respectée de tous, il faudra probablement que les sanctions soient effectives et non plus seulement des injonctions. Le manque d'informations qui a tant fait défaut lors du suivi de l'application de la précédente version de l'article, pourrait être comblé par une démarche anticipative et une implication encore plus grande des institutions nationales de contrôle.

---

<sup>23</sup>

---

## 2- Le contrôle des réassureurs

L'activité de réassurance en zone CIMA connaîtra certainement un accroissement considérable, ce qui se traduira principalement par l'augmentation de la part des cessionnaires dans les sinistres. Ceci pourrait poser des difficultés de gestion, surtout que les capacités des réassureurs pourraient très vite être dépassées par la masse de nouvelles affaires.

De ce fait, les réassureurs, pour se prémunir du risque de faillite, pourraient décider de modifier à leur tour leur couverture de rétrocession : plus ils prendront de risques, plus ils auront besoin de garanties eux-aussi, et plus ils rétrocéderont<sup>24</sup>.

L'article 308 modifié, ne portant pas sur l'activité de rétrocession effectuée par les cessionnaires, on pourrait donc assister à des rétrocessions à 100% : dans ce cas, le problème de conservation de primes en zone CIMA aura juste été déplacé et, le fronting pourra recommencer sur toutes les catégories de risques et à une échelle encore plus grande.

L'entrée en vigueur du Livre VIII du code des assurances, instituant le contrôle des compagnies de réassurance donne la possibilité à l'organe régulateur de la CIMA de mettre le pied dans le plat et de peut-être, étendre la limitation des cessions en réassurance, aux rétrocessions. En effet, selon ce Livre VIII, le terme « Réassurance » désigne l'activité d'un organisme qui consiste à accepter les risques cédés soit par une entreprise d'assurance, soit par une entreprise de réassurance. Vue sous cet angle, l'article 308 pourrait concerner indifféremment, les entreprises d'assurance et de réassurance.

## 3- Les courtiers internationaux

Le rôle des courtiers internationaux dans l'implémentation des polices de programmes internationaux d'assurance est primordial. Ce sont eux qui sélectionnent les assureurs locaux et définissent les termes et conditions d'application des contrats.

Le régulateur devra certainement être plus vigilant sur l'activité de ces courtiers, compte tenu du fait que ces courtiers ne sont pas soumis à la réglementation du code CIMA, le but étant de réduire leur intervention directe dans la zone franc.

---

<sup>24</sup>La rétrocession est le fait, pour un organisme A intervenant auprès d'un assureur X, comme un réassureur, de se réassurer à son tour auprès d'une autre entreprise B, le rétrocessionnaire.

---

## II- LES MUTATIONS AU SEIN DE LA COMPAGNIE

La compagnie devra prendre des mesures réelles pour la mise en œuvre de cette nouvelle loi. Elle pourrait disposer de deux choix pour la gestion des cessions en réassurance des risques qu'elle aura souscrits (A). Mais sa politique de souscription de risques particuliers pourrait connaître une révolution qui se manifesterait par une politique de partages de risques particulières (B).

### A- LA GESTION DES RISQUES EN REASSURANCE.

#### 1- Le même niveau de rétention

Une relecture de l'article 308 nouveau montre que la loi n'oblige pas les compagnies, de façon individuelle, à conserver plus de risques. On pourrait donc imaginer aisément que la seule chose qui changerait dans l'attitude de certains assureurs ce serait le niveau de participation des réassureurs étrangers dans leur traité.

La mise en place des mesures d'application de l'article 308 nouveau pourrait se faire en décidant par exemple, pour une compagnie, de garder le même niveau de rétention et de redistribuer les parts aux réassureurs CIMA participant aux traités, de sorte que ceux-ci s'engagent à hauteur de 50% minimum.

Les assureurs qui opteront pour cette posture, s'appuieront donc énormément sur les réassureurs CIMA, dont le rôle deviendra fondamental pour le développement de ces cédantes. Ce serait, à priori, la solution la plus simple et la moins risquée pour les compagnies. Elle présenterait l'avantage d'être souple dans la gestion et d'améliorer les résultats des réassureurs CIMA.

**Exemple 2 :** Considérons un risque incendie et risques annexes, avec perte d'exploitation.

Supposons que le capital à couvrir s'élève à 7 milliards de FCFA.

Supposons aussi que la couverture de réassurance de la compagnie soit montée comme suit (pour ce type de risque) :

- ✓ Un traité EDP<sup>25</sup> avec une rétention de 1 milliard et une cession de 4 pleins, soit 4 milliards (au maximum), dans lequel participe CICA-Re à hauteur de 45% (cession légale comprise), Africa-Re pour 25% et MUNICH-Re pour 30%

---

<sup>25</sup>Excédent De Pleins

- ✓ Un traité en excédent de sinistre, par risque et par évènement, qui protège sa rétention comme suit :
- 1<sup>er</sup> XL : 130 millions XS 20 millions, avec un taux variable entre 1,5% et 5%, chargé au 100/80<sup>ème</sup>.
  - 2<sup>ème</sup> XL : 850 millions XS 150 millions, avec un taux variable de 2%
  - 3<sup>ème</sup> XL : 2 milliards XS 1 milliard, avec un taux variable de 1,5%

Enfin, considérons que le taux de primes pour ce type de risque est de 3%.

Alors, sous ces hypothèses, la **prime à 100%** sera de 7 milliardsx3%, soit **210 millions**.

Le capital serait réparti de la façon suivante :

Capital à 100%	Cédante		Réassureurs EDP		Réassureurs FAC	
	Rétention	Tx	Cession	Tx	FAC	Tx
7 000 000 000	1 000 000 000	1/7	4 000 000 000	4/7	2 000 000 000	2/7

Ainsi, la prime perçue par les réassureurs EDP sera de  $4/7 * 210\ 000\ 000$ . Soit une prime de **120 000 000 FCFA**. Celle qui sera prise en compte dans le calcul de la prime XL, et constituera donc l'aliment de prime XL, sera  $1/7 * 210\ 000\ 000$ , soit **30 000 000 FCFA**.

La prime EDP sera alors répartie comme suit :

Prime à 100%	CICA-Re	Africa-Re	MUNICH-Re	FAC
210 000 000	54 000 000	30 000 000	36 000 000	60 000 000

La cession FAC<sup>26</sup> se fera dans le respect du taux de cession maximal. Cela entraîne que la cédante devra placer le risque en facultative sans que l'engagement des réassureurs étrangers ne soit supérieure à 50%, l'article 308 concernant les traités et les cessions facultatives.

## 2- Des fonds propres nécessairement plus importants

L'approche précédente présente le risque que la dépendance de la cédante à ces réassureurs CIMA soit un facteur bloquant pour elle. Le risque pour ces réassureurs de ne pas être capables de respecter leurs engagements est non négligeable. Pour limiter cette dépendance, la compagnie pourrait opter pour une augmentation de son niveau de rétention.

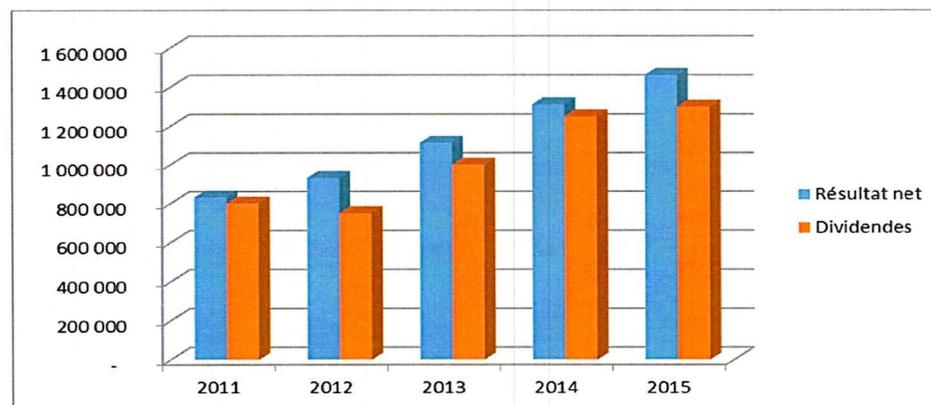
<sup>26</sup>Cession facultative en réassurance

L'article 308 certes, ne demande pas à une compagnie de façon individuelle, d'augmenter sa rétention intrinsèque, mais des compagnies audacieuses pourraient choisir d'améliorer leur rétention de primes. Pour ce faire, elles pourraient choisir de modifier leur traité de réassurance en augmentant leur quote part. Cette action ne pourra être soutenue que par une politique avant-gardiste d'allocation de dividendes aux fonds propres.

Les fonds propres d'une entreprise désignent les capitaux apportés par les actionnaires ou les dividendes non redistribués et laissés à disposition de la société<sup>27</sup>, servant d'une part à financer une partie de l'investissement, et d'autre part, de garanties aux créanciers (les assurés) de la compagnie.

Le graphique suivant donne l'évolution des dividendes distribués aux actionnaires de la compagnie ACTIVA ASSURANCES.

*Graphique 11 : Evolution des dividendes distribués par ACTIVA*



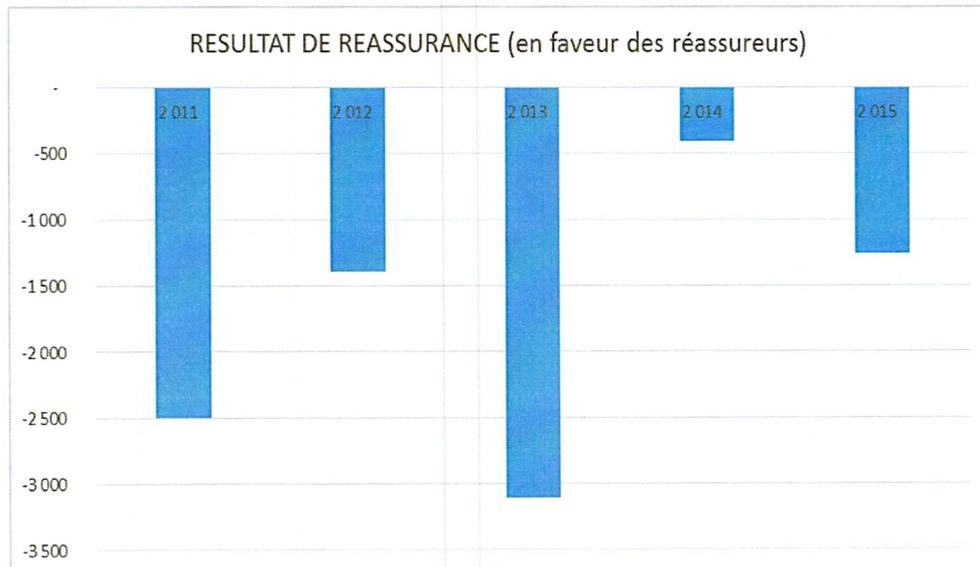
**Source :** Rapport annuel 2015

Les avantages liés à des fonds propres élevés sont nombreux. En effet, d'un point de vue commercial, des fonds propres suffisants renverraient l'image d'une solidité financière et d'une capacité à respecter les engagements pris, quels qu'ils soient. D'autre part, un niveau élevé de fonds propres pourrait booster les souscriptions et donc contribuer à une amélioration du chiffre d'affaires et, par suite, participer pour beaucoup à la réduction du risque de ruine. Enfin, des fonds propres confortables permettraient d'améliorer le résultat de réassurance et de diminuer le solde en faveur des réassureurs.

<sup>27</sup>[Http// :www.droit-finances.commentcamarche.net](http://www.droit-finances.commentcamarche.net)

Le graphique suivant donne l'évolution des résultats de réassurance de la compagnie ACTIVA ASSURANCES sur les 5 dernières années

Graphique 12 : Evolution du coût de la réassurance pour la compagnie



**Source :** Rapport annuel 2015 ACTIVA.

Certes ce résultat dépend aussi de la qualité de la couverture fournie par le programme de réassurance, mais le seuil de rétention est fonction du niveau de fonds propres.

## B- LES POLITIQUES DE PARTAGE DES RISQUES

Un des objectifs de la CIMA, nous le savons, est d'améliorer la rétention des compagnies de la zone. En procédant à la modification de l'article 308, le législateur donne la possibilité, à une activité de dispersion de risques en déperdition dans la zone, de se développer.

La coassurance est en effet une pratique qui connaît beaucoup de difficultés d'application : les assureurs ne se font pas confiance, le risque d'insolvabilité d'un des coassureurs est très élevé au vu des faibles capacités financières de nos entreprises et, même réunies, la capacité de couverture des coassureurs ensemble reste assez faible.

Il serait peut-être temps, pour nos compagnies, d'oser afin d'offrir au marché une capacité d'engagement digne des grands projets d'infrastructures de nos pays en route pour l'émergence.

---

### 1- Le fonctionnement de la coassurance à ACTIVA ASSURANCES

La coassurance est cette technique de dispersion du risque dite horizontale, par laquelle plusieurs compagnies participent à la couverture du même risque, couvert par une seule police, chacune des compagnies n'étant liée que pour la part du risque qu'elle aura souscrit.

#### a- L'usage habituel de coassurance

L'usage qui est fait de la coassurance dépend de la politique de chaque assureur. A ACTIVA ASSURANCES, on s'en sert pour la couverture de risques importants (Responsabilités Civiles, Dommages aux Biens) et/ou, pour la constitution de dossiers d'appels d'offres dont les CCAP<sup>28</sup> imposent ou autorisent des regroupements entre assureurs. Il arrive aussi que le prospect demande à son courtier une participation de plusieurs assureurs pour la couverture de son risque.

#### b- Le modèle non intégré

Par ce modèle, chaque assureur souscrit au risque à concurrence de la capacité que son programme de réassurance lui procure.

Ce mode de gestion est celui qui est utilisé par les compagnies camerounaises, dont ACTIVA ASSURANCES, qui participent, par exemple, au pool de coassurance pour la couverture du risque de responsabilité civile des officiers ministériels (avocats, greffiers, huissiers, notaires ...). Seulement, cette approche est d'une efficacité discutable pour la couverture de risques d'envergures.

Il peut être intéressant de noter que, si les compagnies qui pratiquent ce mode de gestion, choisissent de relever leur rétention propre<sup>29</sup>, en s'appuyant sur l'article 329-3 modifié, la rétention du groupe pourrait être multipliée par 5 ; l'impact sur la fuite des primes serait certain.

### 2- La gestion en coassurance de risques particuliers

Les acteurs du marché des assurances évoluent dans un contexte difficile en zone CIMA où un nombre presque pléthorique d'assureurs se disputent un faible chiffre d'affaires global, ce qui donne lieu à de la concurrence déloyale et donc, à la sous tarification. La sous tarification étant une source d'insolvabilité sur long terme, les compagnies gagneraient à avoir une attitude

---

<sup>28</sup>CCAP : Cahier des Clauses Administratives et Particulières

<sup>29</sup> La part de risque qui reste effectivement à la charge de l'assureur, après application de son programme de réassurance.

---

commune et uniforme face aux risques qu'ils souscrivent (ceci étant probablement la volonté inavouée du législateur, en instituant la réforme de l'article 308).

Dans ce contexte, il serait peut être judicieux pour les assureurs, de travailler ensemble et d'adopter une vision « macro assurantielle » de leur activité. Une automatisation du partage de risque pourrait constituer un début de solution aux problèmes de la sous tarification et de rétention de primes émises en zone CIMA. Il suffira juste de régler l'aspect gestion et de définir quels types de risques pourraient faire l'objet d'une coassurance automatique.

La coassurance communautaire pourrait aussi devenir une option viable pour la rétention des primes de réassurance, n'eut été les difficultés inhérentes à la pratique même de la coassurance (le manque de confiance entre les assureurs, le risque de concurrence déloyale, le ressentiment que pourrait avoir l'assuré envers tel ou tel coassureur, l'assuré choisissant ses assureurs, le problème de l'harmonisation des procédures de règlements et d'indemnisations, ...)

a- Les modalités de gestion d'une charte de coassurance.

✓ **Le suivi des dossiers :**

Il pourra se faire lors de rencontres dont la périodicité sera variable. Elles pourront être hebdomadaires au début, puis bimensuelles lorsque le portefeuille commencera à grandir et que l'on se rapprochera de la taille critique, et enfin mensuelle une fois les objectifs atteints.

✓ **La tarification du risque :**

Une mutualisation des compétences et des données statistiques pour une meilleure évaluation de la prime de risque serait dans l'intérêt de tous les participants à la charte.

✓ **La gestion des sinistres :**

Elle pourrait se faire par une intégration des procédures d'indemnisation des coassureurs et de leur réseau d'experts. La procédure la moins longue pourrait donc être celle retenue par tous pour la gestion de la charte.

Dans l'intérêt des assurés et bénéficiaires de contrat, il pourrait être décidé d'une solidarité entre les coassureurs. Ceci pourrait permettre un règlement rapide et aiderait à une satisfaction optimum des clients.

✓ **La clause de non concurrence :**

Tous les assureurs agiraient dans l'intérêt de la charte de coassurance et seraient de ce fait, des « commerciaux » au service du pool.

Il pourrait être inséré une clause qui interdirait à un assureur, de souscrire seul un risque qui aurait fait l'objet d'une coassurance par cette charte, avant un délai de 5 ans par exemple.

✓ **Les critères de participations à la charte :**

Il pourrait être judicieux, pour un rapport prestations/prix optimal que, la cadence de règlements des sinistres soit un critère directeur d'éligibilité.

✓ **La clause de répartition entre les coassureurs :**

Il serait possible de préciser que les participants à la charte s'engeraient dans les mêmes proportions.

✓ **Le programme de réassurance de la charte ou du groupement d'assurance :**

Le but étant de se servir de la coassurance comme d'un instrument aidant à la rétention de primes, la réassurance sur ce type d'engagement ne saurait se faire par un traité proportionnel. Un XL, avec une franchise équivalente à une portion de la somme des capacités de rétentions propres<sup>30</sup> des assureurs participant à la charte, pourrait donner plus de marges de rétention. Ce XL fonctionnerait donc comme un XLPCC (XL Pour Compte Commun). Cela sous-entendrait, pour un impact plus significatif, que les coassureurs devraient nécessairement revoir leur niveau de rétention à la hausse. L'effectivité de l'article 329-3 pourrait permettre d'atteindre une rétention de **250 millions de francs CFA** par assureur. Dans ces conditions, un nombre suffisant de participants donnerait à la charte une capacité de souscription intéressante.

Le plein de souscription sera celui que nous donnera la couverture de réassurance. Seulement, vu qu'il s'agira d'un traité en excédent de sinistres, le plein de souscription serait d'un niveau quasiment illimité. Chacun des coassureurs participant à la charte, prospecte et verse les affaires dans le pool de coassurance. La déontologie, le professionnalisme, la sélection de risque devront être pratiquée comme si l'assureur qui prospecte, le faisait pour son propre compte.

b- **Le type de risques susceptibles d'être reversés dans une telle charte.**

Au choix :

✓ **Les risques généralement rejetés ou placés à 100% en facultative :**

Certains risques de Responsabilités Civiles Générales, la RC Décennale, les Risques politiques.

✓ **Les risques de masse :**

---

<sup>30</sup>La part effectivement supportée par la cédante, après application du programme de réassurance.

---

Micro assurance, assurance agricole, individuelle accidents, et pourquoi pas la maladie

✓ **Les risques de crêtes :**

Tous Risques Chantiers, Risques pétroliers offshore, risques de programme internationaux, les appels d'offres pour lesquels les groupements d'assureurs sont autorisés.

c- Simulation

Pour rendre cohérent les modèles développés ci-après, il faudrait envisager la situation dans laquelle, des compagnies d'assurances, 04 ou 05, se mettraient ensemble, avec chacune une rétention propre variant entre 4% et 5% de leur capital social qui, conformément à la mesure d'accompagnement du 308 nouveau relative au capital social minimum, serait au moins de 5 milliards, pour une rétention totale de **1 milliard de francs !**

Des modélisations actuarielles démontrent qu'avec une rétention propre de 3%<sup>31</sup> au plus du capital social, la probabilité de ruine d'une entreprise d'assurance est maintenue à un niveau plus qu'acceptable. Il serait cependant réaliste d'envisager une rétention supérieure à 3% en prenant en compte la fréquence de survenance de sinistre dont le montant excède 1 milliard dans notre pays sur les cinq, voire même les 10 dernières années.

i- *Un modèle de coassurance envisageable.*

Ici l'approche serait tout autre. On abandonnerait les traités proportionnels, et les assureurs se constitueraient en un tout homogène et seraient couverts par un traité en excédent de sinistres pour compte commun.

L'avantage de l'excédent de sinistre est justement son coût et sa souplesse. Le taux appliqué à la masse de prime de l'ensemble des affaires à couvrir pourrait être très avantageux, tant la fréquence de réalisation de sinistres dont le montant est supérieur à 1 milliard est faible. On pourrait obtenir des réassureurs XS un taux variable de 1.5% sans chargements et après chargements, il pourrait aisément se situer entre 1.8% et 1.9%.

Cet XS aurait donc une franchise de 1 milliard et une portée qui pourrait se situer autour de 9 milliards (la Working Layer). On pourrait lui associer un deuxième XS de 25 milliards après 10 milliards, pour la couverture de sinistres exceptionnels (Cat Layer). Le coût pour la deuxième ligne de XS serait sûrement à taux fixe et pourrait se négocier autour de 1%, 1.5% au plus.

---

<sup>31</sup>Direction Actuariat et Développement de Produits, ACTIVA ASSURANCES

Un tel programme de réassurance coûterait alors 3,5%, au maximum, du montant des primes collectées, cette prime étant provisionnelle. On pourrait avec le temps, obtenir des réassureurs qu'elle devienne juste provisionnelle. La conservation envisageable serait dans ce cas de l'ordre de 95%, en tenant compte d'une éventuelle révision à la hausse en fin d'exercice.

#### ii- Cas pratique

Un risque de **87 500 000 000 FCFA** possède un SMP<sup>32</sup> de **40%**. Les assureurs estiment que le taux de prime applicable à ce type de risque est de 5%, soit une prime de **437 500 000 FCFA**.

Chaque assureur percevra 20% de la prime ci-dessus et reversera, 3,5% au plus pour la couverture en réassurance, à laquelle participe CICA-Ré pour 25%, Africa-Re pour 30%, GLOBUS-Ré pour 10%, SCOR pour 25% et SUISSE-Ré pour 10%.

Soit donc une prime brute de réassurance de **87 500 000 FCFA** par assureur.

Le coût de la réassurance sur ce risque sera de **15 312 500 FCFA**, et la masse de prime conservée s'élèvera à **422 187 500 FCFA**. La répartition de la prime de réassurance, qui se fera dans le respect des proportions de participations des assureurs étrangers, imposées par le 308 nouveau donnera :

Assureurs	Pourcentage	Montant de la prime (FCFA)
CICA Re	25	3 828 125
AFRICA RE	30	4 593 750
GLOBUS RE	10	1 531 250
SCOR	25	3 828 125
SUISSE RE	10	1 531 250

Survient alors un sinistre dont le montant s'élève à **12 milliards de francs CFA**, tous frais annexes compris. Le sinistre sera réglé de la manière suivante :

<sup>32</sup>Sinistre Maximum Possible

---

Les réassureurs Cat supporteront la part du sinistre qui excède 10 milliards, soit **2 milliards**.

Les réassureurs de la Working prendront en charge la part du sinistre qui excède la franchise commune, soit **9 milliards**

Les coassureurs, dans le cadre de la charte de coassurance, supporteront le milliard restant et la part de chacun d'entre eux sera de **200 000 000 FCFA**.

Une autre variante de ce processus est envisageable. Compte tenu du niveau réel des capitaux des compagnies opérant sur le marché, on pourrait envisager un schéma légèrement différent. En attendant que les niveaux des capitaux soient suffisants, on pourrait construire une coassurance dont la couverture en réassurance serait toujours un XL pour compte commun, mais avec une franchise égale à la somme des pleins de souscription des assureurs participant à la charte. On pourrait alors exiger des assureurs une construction de programme de réassurance qui ne n'intégrerait que des réassureurs CIMA. Mais pour la couverture XL, on pourrait faire participer des réassureurs étrangers, dans la limite des quotas réglementaires.

### 3- La notion de coréassurance

Au-delà de toutes ces techniques de coassurance, il existe une approche très peu connue. La « coréassurance ».

#### a- Définition.

La coréassurance est cette technique de partage de risque qui consiste, pour plusieurs assureurs, à se constituer en un pool de réassurance mutuelle pour la couverture de risques tels que les Dommages aux biens, les responsabilités civiles diverses, les risques pétroliers, individuel accidents et santé.

Chaque cédante est un réassureur des affaires des autres assureurs participant au pool mais demeure le seul assureur direct de ses propres affaires. Cette technique de dispersion a l'avantage de limiter, de façon encore plus significative, les sorties de primes, et impose aussi une mutualisation des compétences.

#### b- Le fonctionnement.

Il existe deux approches de départ :

- Un Pool Manager, gestionnaire du pool ou initiateur du pool, définit les capacités dont il aurait besoin pour la couverture d'un risque qui dépasserait ses seules capacités. Il

---

fait alors appel aux compagnies pour solliciter leur participation à hauteur d'un pourcentage de ce montant total.

- Le Pool Manager sollicite la participation des compagnies en s'appuyant sur le montant maximum de participation que ces compagnies jugeraient approprié pour leur engagement. La somme des participations constitue alors la capacité totale du pool. Chaque participant n'étant lié que pour la portion de son apport au capital total.

Ce capital servira de matelas pour le fonctionnement du pool. Si ces fonds sont utilisés en partie ou en totalité, durant la période de couverture, ils seront immédiatement reconstitués au renouvellement. Dans le cas où les fonds ne seraient pas suffisants, il sera fait un « cash call » auprès des compagnies participantes pour combler le déficit. Avec le temps et compte tenu de l'activité, le pool réajustera le niveau de capital dans le but d'éliminer le recours au « cash call ».

Les intérêts générés par le placement de ce capital, ainsi que les bénéfices découlant de l'activité du pool, seront redistribués aux membres du pool, dans le respect de la proportion de leur apport au dit capital.

---

## CONCLUSION

Rendu au terme de notre stage, nous avons pu nous rendre compte de l'organisation de la compagnie et des mesures qu'elle entend prendre pour l'exécution de la nouvelle loi. Nouvelle loi qui est, comme nous l'avons constaté, plus complexe qu'elle n'y paraissait. En effet, les mesures d'accompagnements prises ou à prendre, pour l'implémentation optimale de la nouvelle loi, s'avèreront peut être plus lourde de conséquences que la loi elle-même.

Aussi, nous avons compris que, bien que le nouvel article 308 soit d'une application plutôt simple, soit les compagnies répartissent différemment les parts des réassureurs présents dans leur traité, en conservant les mêmes niveaux de rétention, soit elles modifient leur rétention propre en conservant elle-même un peu plus du risque, les cessions facultatives étant faites dans le respect des quotas, il est clair que les mesures qui seront prises ne pourront être véritablement effectives que lors des renouvellements des traités de réassurance.

En outre, la réassurance n'étant pas le seul aspect de l'activité d'assurance qui sera touché par la modification, la coassurance, selon le modèle développé, pourrait être un début de solution au dilemme de rétention des primes, sous réserve bien entendu, pour les assureurs, de dépasser leurs réticences et les inconvénients de cette technique de dispersion (risque d'espionnage, risque de perte du portefeuille parce que le client aura reçu une proposition meilleure de la part d'un des coassureurs, risque d'insolvabilité d'un des coassureurs, la non solidarité entre les coassureurs, ...).

Enfin, les rôles du législateur et du régulateur seront plus que jamais importants. En effet, pour éviter les manquements observés lors de la mise en œuvre des mesures d'application de l'ancienne version de l'article 308, la CIMA devra être plus présente dans la vie des sociétés d'assurance, de réassurance et de courtage et, poursuivre les efforts d'assainissement du secteur des assurances dans l'intérêt de la zone CIMA, assainissement qui touchera aussi bientôt les compagnies de réassurance, ces compagnies de réassurance CIMA sur lesquels pèsera toute la stratégie de développement et de couverture de risques des cédantes.

On pourrait donc être amené à se demander, compte tenu du rôle que devront jouer les réassureurs CIMA (appui à la tarification, technicité dans la gestion et l'évaluation des risques, capacités financières conséquentes dans le but de rassurer les prospects, réactivité dans le règlement des sinistres), le marché de la réassurance sera-t-il apte à apporter des solutions viables de couverture en réassurance aux assureurs, dans tous les cas ?

---

## BIBLIOGRAPHIE

### I- TEXTES DE LOIS

- ✚ Le Code des Assurances
- ✚ Règlements n° 002/CIMA/PCMA/PCE/2015 modifiant et complétant les dispositions du code des assurances relatives aux conditions d'agrément et de contrôle de la réassurance et des entreprises de réassurance
- ✚ Règlements n° 005/CIMA/PCMA/PCE/2016 modifiant et complétant les dispositions de l'article 308 du code des assurances portant assurance directe à l'étranger
- ✚ Règlement n° 007/CIMA/PCMA/PCE/2016 modifiant et complétant les articles 329-3 et 330-2 relatifs au capital social des sociétés anonymes d'assurances et au fonds d'établissement des sociétés d'assurance mutuelles

### II- OUVRAGES

- ✚ Techniques et pratique de la réassurance, Evelyne MLYNARCZYK, Les Editions L'ARGUS de l'assurance, 2014

### III- ARTICLES ET AUTRES TEXTES

- ✚ Compte rendu de la journée des commissions AMRAE 2008, « l'assurance des programmes internationaux »
- ✚ Rapport annuel CIMA 2014
- ✚ Compte rendu du 9/04/2015 à Paris, des Entretiens Européens et Eurafrrique sur « La place et le rôle de l'assurance dans la mobilisation de l'épargne en Afrique et le financement des projets de développement »
- ✚ Atlas Magazine N° 132 de juin 2016
- ✚ Les rencontres AMRAE de janvier 2008, « Code CIMA, risk management et coopération internationale »

### IV- MEMOIRES ET RAPPORTS DE STAGE

- ✚ DJEUFACK GOUFACK Brice R., L'impact de la réassurance sur le résultat d'une compagnie d'assurance : cas de l'UACam-Vie, IIA, MST-A, 2014
- ✚ TAKAM Roméo, Coassurance et Réassurance dans une compagnie d'assurance vie : quel plan efficace pour un meilleur équilibre de la compagnie ?, IIA, MST-A, 2014
- ✚ Virginie MONTEIRO, La réassurance des programmes internationaux d'assurance au Brésil et dans les pays membre de la CIMA, Ecole Supérieure d'Assurance, 2012/2013

### V- COURS

- ✚ Konan Eugène KOUADIO, Généralités et bases techniques de l'assurance, IIA, 2015
- ✚ Nabil MRABET, Technique d'assurance, Université de Tunis, 2007

---

## TABLE DES MATIERES

DEDICACES .....	i
REMERCIEMENTS.....	ii
LISTE DES GRAPHIQUES .....	iii
LISTE DES FIGURES .....	iv
RESUME.....	v
ABSTRACT.....	vi
SOMMAIRE.....	vii
INTRODUCTION.....	1
PREMIERE PARTIE : DESCRIPTION DU STAGE.....	2
CHAPITRE 1 : PRESENTATION DE L'ACTIVITE DE LA COMPAGNIE ACTIVA ASSURANCES .....	3
I- ACTIVA ASSURANCES DEPUIS 1998.....	3
A- L'EXPANSION DE LA COMPAGNIE.....	3
B- ACTIVA ET SA POLITIQUE DE GESTION .....	5
II- LES PRODUITS ACTIVA ASSURANCES.....	10
A- PRODUITS CLASSIQUES.....	10
1- L'assurance automobile et les assurances de responsabilité.....	11
a- L'assurance Automobile .....	11
b- La Responsabilité Civile Chef de Famille .....	12
c- La Responsabilité Civile Chef d'Entreprise.....	12
d- La Responsabilité Civile Décennale .....	12
2- Les assurances de personnes .....	13
a- L'assurance Santé.....	13
b- L'Individuelle Accident.....	14
3- Les assurances de dommages aux biens .....	14
a- La Multirisque Habitation .....	14
b- La Globale Dommage.....	15
c- L'assurance Transport.....	15
d- L'assurance Tous Risques Chantiers/Tous Risques Montages Essais.....	15
e- L'assurance Bris de Machine.....	15
B- LES PRODUITS NOUVEAUX .....	16
1- La microassurance.....	16
• MAKALA.....	16
2- Les autres assurances .....	16

---

---

a-	L'assurance-crédit.....	16
b-	L'assurance Caution .....	16
c-	AUTO LADY .....	16
CHAPITRE 2 :	DEROULEMENT DU STAGE.....	18
I-	LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DE LA COMPAGNIE.....	18
A-	LES DIRECTIONS A CONNOTATION TECHNIQUE.....	18
1-	La Direction Technique.....	18
a-	La direction santé .....	19
b-	La direction transport.....	19
2-	La Direction Des Indemnisations .....	19
3-	La Direction Réassurance, Actuariat et Développement de Produits .....	20
B-	LES AUTRES DIRECTIONS.....	20
1-	Les directions liées au commercial .....	20
a-	La Direction Bancassurance, Microassurance et Produits Spéciaux .....	20
b-	La Direction Recouvrement et Contentieux Primes .....	21
c-	La Direction Commerciale .....	21
2-	Les directions liées au contrôle, à la prévention et à la gestion .....	22
a-	La Direction des Affaires Générales.....	22
b-	La Direction des Ressources Humaines.....	22
c-	La Direction Contrôle Général.....	22
d-	La Direction Comptabilité, Finances et Fiscalité .....	23
e-	La Direction Qualité et Prévention des Risques.....	23
f-	La Direction des Solutions Informatiques .....	23
II-	LE DEROULEMENT DU STAGE .....	25
A-	LES ACTIVITES MENEES AU SEIN DE LA COMPAGNIE.....	25
1-	Dans les directions liées à la technique .....	25
a-	A la Direction Des Indemnisations.....	25
b-	A la Santé .....	26
c-	A la Direction Réassurance et Développement Produits .....	27
d-	Au Transport.....	27
2-	Au Customer's Service.....	27
3-	A la Direction Technique .....	27
B-	PROBLEMES RENCONTRES ET SUGGESTIONS .....	28
1-	Les problèmes administratifs.....	28

---

---

a-	Les problèmes de classement des dossiers.....	28
b-	Les problèmes liés à l'établissement des avenants.....	29
2-	Les problèmes de gestion et de suivi.....	29
a-	Les problèmes liés à l'informatique .....	29
b-	Les problèmes de mise à jour des fichiers .....	30
c-	Le problème du suivi de la consommation des garanties en assurance santé.....	30
DEUXIEME PARTIE : MISE EN ŒUVRE DE L'ARTICLE 308 NOUVEAU : CAS ACTIVA ASSURANCES. 32		
CHAPITRE 1 : LE CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE AUTOUR DE LA REFORMULATION DE L'ARTICLE 308. .... 33		
I-	LES NOTIONS DE SOUSCRIPTION ET DE CESSION DE RISQUES EN REASSURANCE.....	33
A-	LE PRINCIPE.....	34
1-	Assurance et réassurance de risques situés sur en zone CIMA.....	34
a-	L'assurance directe à l'étranger.....	34
b-	La cession en réassurance .....	36
2-	Les interdictions .....	36
a-	Les risques maîtrisés .....	36
b-	Les effets probables sur la gestion de la branche « Marchandises Transportés » ...	37
B-	LES EXCEPTIONS AU PRINCIPE.....	37
1-	Les dérogations de fait.....	37
a-	L'African Risk Capacity Insurance.....	38
b-	Africa-Re .....	38
2-	Les risques lourds.....	38
II-	LE CONTROLE SUR LA CESSION DES RISQUES .....	39
A-	LES DIFFICULTES RENCONTREES PAR LES ORGANES DE CONTROLE .....	39
1-	L'organisation du contrôle .....	39
2-	L'évaluation de l'activité d'investisseurs institutionnels des assureurs.....	40
3-	Les programmes internationaux d'assurance .....	41
B-	LES SANCTIONS PREVUES PAR LE NOUVEL ARTICLE .....	42
1-	L'étendue des sanctions et les personnes visées.....	42
2-	La consistance des sanctions.....	43
CHAPITRE 2 : L'IMPLEMENTATION DES NOUVELLES DISPOSITIONS LEGALES. .... 45		
I-	LES EXIGENCES EN MATIERE D'APPLICATION .....	45
A-	LES DEFIS LIES A LA MISE EN ŒUVRE DE LA NOUVELLE MESURE.....	45
1-	Pour les acteurs du marché des assurances.....	45

---

---

a-	Le rôle des réassureurs CIMA .....	46
b-	Le rôle de l'Etat et de ses démembrements .....	46
c-	La rentabilisation du capital .....	47
d-	Une optimisation du nombre d'opérateurs .....	47
e-	Les cessions facultatives. ....	48
2-	Pour la compagnie ACTIVA.....	48
a-	La gestion des programme internationaux d'assurance et des polices package .....	48
b-	Le problème de la solvabilité des réassureurs .....	49
c-	Les renouvellements. ....	50
B-	LE ROLE DES CONTROLEURS.....	50
1-	Le contrôle des entreprises d'assurance.....	50
2-	Le contrôle des réassureurs .....	51
3-	Les courtiers internationaux.....	51
II-	LES MUTATIONS AU SEIN DE LA COMPAGNIE .....	52
A-	LA GESTION DES RISQUES EN REASSURANCE.....	52
1-	Le même niveau de rétention .....	52
2-	Des fonds propres nécessairement plus importants.....	53
B-	LES POLITIQUES DE PARTAGE DES RISQUES .....	55
1-	Le fonctionnement de la coassurance à ACTIVA ASSURANCES .....	56
a-	L'usage habituel de coassurance.....	56
b-	Le modèle non intégré .....	56
2-	La gestion en coassurance de risques particuliers .....	56
a-	Les modalités de gestion d'une charte de coassurance.....	57
b-	Le type de risques susceptibles d'être reversés dans une telle charte. ....	58
c-	Simulation .....	59
i-	Un modèle de coassurance envisageable. ....	59
ii-	Cas pratique .....	60
3-	La notion de coréassurance .....	61
a-	Définition.....	61
b-	Le fonctionnement.....	61
	CONCLUSION.....	63
	BIBLIOGRAPHIE.....	64
	TABLE DES MATIERES .....	65

---

