

# **RAPPORT DE STAGE**

Effectué du 17 Juillet au 17 Octobre 1989  
à FONCIAS

## **Pratique de l'assurance-vie a foncias**

Directeur de Stage

**BARO M. Joseph**  
Directeur Général Adjoint  
de FONCIAS

Stagiaire

**OUEDRAOGO Denis**



## REMERCIEMENTS

- A la DIRECTION et à tout le personnel de FONCIAS, pour le grand soutien dont ils nous ont témoigné;

- Au Cde OUOBA PAGARI pour la frappe de ce rapport;

nous exprimons ici notre sincère gratitude.



*Ou effort de  
synthèse regroupant les  
es élém<sup>ts</sup> des 2  
parties (au lieu de 6!)*

## TABLE DES MATIERES

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| REMERCIEMENTS.....                                               | 1  |
| INTRODUCTION.....                                                | 1  |
| I. PHYSIONOMIE GENERALE DE LA SOCIETE.....                       | 2  |
| II. PRESENTATION DU SERVICE-VIE.....                             | 7  |
| III. PRODUITS OFFERTS.....                                       | 9  |
| 3.1 La grande branche.....                                       | 9  |
| 3.1.1 La Temporaire décès.....                                   | 9  |
| 3.1.2 La garantie "Obsèques".....                                | 10 |
| 3.1.3 L'avenir retraite.....                                     | 10 |
| 3.2 La branche collective.....                                   | 11 |
| 3.2.1 La convention de Crédit-banque.....                        | 11 |
| 3.2.2 La convention de prévoyance.....                           | 12 |
| IV. COMMERCIALISATION DES PRODUITS.....                          | 13 |
| 4.1 Les circuits de distribution.....                            | 13 |
| 4.2 Les actions commerciales.....                                | 13 |
| V. LES SOUSCRIPTIONS.....                                        | 15 |
| 5.1 Les souscriptions de la grande branche.....                  | 15 |
| 5.1.1 La Temporaire Décès.....                                   | 15 |
| 5.1.2 La garantie "Obsèques".....                                | 16 |
| 5.1.3 L'avenir retraite.....                                     | 16 |
| 5.2 La souscription de la branche collective.....                | 16 |
| 5.2.1 La convention de Crédit-banque.....                        | 16 |
| 5.2.2 La convention de prévoyance.....                           | 17 |
| VI. LIMITES ET PERSPECTIVES D'AVENIR.....                        | 17 |
| 6.1 Les limites.....                                             | 17 |
| 6.1.1 Au niveau de la société.....                               | 17 |
| 6.1.2 L'étroitesse du marché.....                                | 18 |
| 6.1.3 Les taxes fiscales et les problèmes<br>d'information ..... | 18 |
| 6.2 Perspectives d'avenir.....                                   | 18 |
| CONCLUSION GENERALE.....                                         | 20 |



## INTRODUCTION GENERALE

Le marché d'Assurances au Burkina Faso est partagé par deux compagnies de droit national. Ce sont: la Société Nationale d'Assurances et de Réassurances (S.N.A.R.), et la FONCIERE d'ASSURANCES (FONCIAS). La seconde (FONCIAS) est celle au sein de laquelle nous avons effectué un stage du 17 juillet au 17 octobre 1989.

Agence générale depuis 1961, la "FONCIERE" est devenue depuis février 1978 une Société Anonyme d'assurances de droit national. Son capital social de 150 000 000 francs [1] se décompose comme suit : \*51%: part de la Préservatrice Foncière d'Assurances (P.F.A)[2];

\*29%: part des privés burkinabè;

\*20%: part de l'Etat burkinabè.

FONCIAS est une société I.I.A.R.D [3] qui, depuis le 1er janvier 1989, pratique l'assurance-vie. Dès lors, elle est devenue une société I.I.A.R.D-vie, qualificatif révélateur de sa vocation.

Notre stage s'est déroulé en deux phases. La première, d'une durée de 45 jours a été consacrée aux différents services, soit en raison d'une semaine par service et sous service. La seconde, d'une durée égale à la première, a été passée au service-Vie.

Pour ce faire, ce rapport sera centré sur le service-vie et ses activités. Les raisons de ce choix sont fort simples. Il s'agit pour nous de participer au démarrage d'un service et de toucher du doigt les difficultés qui en découlent. Car, il est clair que tout service à ses débuts, est confronté à de multiples difficultés quant à son organisation et à son fonctionnement. C'est donc dans le souci de s'imprégner de tous ces problèmes, que notre choix a été porté sur le service-vie d'une part. D'autre part, nous avons pour objectif de jeter les bases d'un Mémoire en préparation sur l'assurance-vie dans le cadre de notre carrière en assurance.

Ainsi, dans ce rapport nous porterons notre attention dans un premier temps sur l'ensemble de la société. Ensuite nous nous attacherons pour l'essentiel au service-vie. Dans ce cadre, nous chercherons à appréhender ce service dans son ensemble, à savoir sa structuration, son organisation et son fonctionnement. Nous ferons en outre une petite analyse des activités de ce service. Nous ne saurons enfin clore ce rapport sans évoquer les perspectives d'avenir de l'assurance-vie à FONCIAS.

(1) Ce chiffre est passé de 140 000 000 à 150 000 000 depuis 1989

(2) La Préservatrice Foncière d'Assurances (P.F.A) est la société mère de FONCIAS. Elle a son siège en France.

(3) Société d'Assurances : Transport - Incendie - Accident - Risques divers



## I. PHYSIONOMIE GENERALE DE LA SOCIÉTÉ

L'organisation de la société a été faite par rapport à ses activités. C'est ainsi que nous constatons que les six grands services correspondent aux différentes branches d'assurances pratiquées par la société.

Tout d'abord, en matière d'assurance de dommages nous avons le service "production-sinistre". C'est un service subdivisé en deux sous-services composés d'un cadre, de sept agents pour le sous-service production, et de deux agents au sous-service sinistre. Le premier sous-service en l'occurrence celui de la production s'occupe de la conception des produits et de leur adaptation aux besoins de la clientèle. Quant au second, son activité principale consiste à étudier les sinistres déclarés et procéder s'il y a lieu, au règlement.

Pour ce qui est des branches pratiquées, nous avons, par ordre d'importance (du point de vue chiffres d'affaires):

### - La branche des véhicules terrestres à moteur (VIAM)

Cette branche représente à fin Août 1989 42,52% du chiffre d'affaires total de la société. Au regard des chiffres, l'on remarque que la branche auto a subi une variation à la hausse de 9,41%. Pour un chiffre d'affaires de 391376506 francs au premier semestre 1988 l'on se retrouve en fin avril 1989 avec un chiffre de 428223725 francs [1].

Or au vue des parts dans le chiffre d'affaires, nous remarquons une baisse. Cela s'explique tout simplement par le fait que le chiffre d'affaires de la branche automobile a cru moins vite (9,41%) que celui de la société (25,42%).

L'on peut en outre remarquer au niveau des sous-branches, que la responsabilité civile occupe environ 67,72% du chiffre d'affaires de la branche alors que les dommages véhicules n'en occupent que 37,2%. Cela s'explique par le simple fait que la R.C.véhicule est obligatoire au Burkina Faso.

### - La branche incendie:

Cette branche quant à elle, n'est pas très développée. Il faut reconnaître que les émissions ont même chuté de 0,90% comme l'indique le tableau. [2].

### - Les autres branches

Enfin les autres branches (à savoir les branches construction, la responsabilité civile générale, les risques spéciaux, et les dommages corporels) sont moins pratiquées. Les parts relatives se traduisent comme suit:

- \* construction: 7,41% ;
- \* responsabilité civile générale: 3,24%;
- \* risques spéciaux et divers: 1,02%;
- \* dommages corporels: 0,69% .

Outre l'IARD nous avons la branche transport qui s'avère

(1) et (2) Voir Annexe n° 2 : Etat comparatif du chiffre d'affaires par branche



être l'une des plus importantes activités de la société.

#### - La branche transport

La gestion de cette branche incombe <sup>au</sup> à un service ~~dénommé~~ service "transport". ~~C'est un service autonome~~ qui s'occupe non seulement de la commercialisation de ses produits mais aussi de tout ce qui concerne les avaries. Cette autonomie dénote l'importance de la branche. Ce service avait même sa propre caisse mais pour des raisons pratiques, celle-ci a été transférée à la comptabilité. Soulignons aussi que ce service est constitué d'un chef de service et de trois agents.

Au regard du tableau comparatif du chiffre d'affaires par branche, nous constatons que cette branche vient en seconde position après l'assurance auto. Elle a connu une hausse annuelle de 39,45%. C'est la plus grande variation à la hausse parmi toutes les branches. A fin août 1988, son chiffre d'affaires s'élevait à 230244684 francs pour atteindre 321447086 francs à fin août 1989.

Il est très important de préciser que, seules sont pratiquées les assurances des facultés. Cela n'empêche que ce soit une branche en plein essor. En effet, malgré l'augmentation du chiffre d'affaires total, la part de la branche transport s'est accrue. Cette part est passée de 28,67% à 31,91% en un an. Cela traduit le fait que, contrairement à l'assurance auto, la variation à la hausse du chiffre d'affaires de la branche transport est plus forte que celle de la société (39,45% > 25,42%).

Cet essor s'explique d'une part par le fait que la domiciliation de l'assurance transport a été rendue obligatoire au Burkina Faso. D'autre part le Burkina dépend énormément de l'extérieur et sa balance commerciale reste déficitaire. Par conséquent, l'importance des importations est un atout pour cette branche. L'on doit donc, lui accorder plus d'égards et rechercher les voies et moyens pour l'exploiter davantage.

Enfin nous avons en matière d'activité d'assurances, la branche vie que nous aurons l'occasion de voir plus amplement lorsque nous analyserons les activités du service-vie.

Tous ces chiffres nous permettent de faire l'observation suivante: les branches dont les chiffres d'affaires sont élevés sont celles qui font l'objet d'obligation. C'est le cas des assurances transport et automobile.

De cette observation l'on peut tirer les conclusions suivantes: tout d'abord l'assurance en tant que telle, même si elle n'est pas totalement ignorée de la population, elle n'est toutefois pas encore entrée dans les mœurs. Ensuite ces chiffres indiquent la faiblesse du secteur secondaire de l'économie burkinabè. Ce secteur auquel sont offertes des garanties ne répond pas à ces offres. Cela se justifie à plus d'un titre. D'une part, il y a le fait que le secteur secondaire est très peu développé. D'autre part, il y a l'existence d'une très forte corrélation positive entre le développement économique du pays et celui du secteur d'assurance.

En dehors des activités d'assurance et des services correspondants que nous venons de voir il y a d'autres services



indispensables au fonctionnement de la société. Ce sont:

- Le contrôle de gestion

Ce service est composé de trois sous-services qui sont:

- \* la comptabilité pour les tâches comptables;
- \* le recouvrement pour la gestion des quittances impayées, le suivi des traites, le recouvrement des arriérés de primes et le contentieux;
- \* l'informatique pour les différentes saisies et les sorties de listing .

- La réassurance

Les marchés nationaux d'assurances des pays de la CICA se caractérisent par le nombre important d'affaires cédées à l'étranger. Le marché burkinabè d'assurance n'échappe pas à la règle. En effet en ce qui concerne FONCIAS, la réassurance était une activité de la maison mère P.F.A .Ce n'est qu'à partir de 1988 que FONCIAS a commencé à s'en occuper. Notons que l'on y pratique actuellement de la réassurance passive. Le service de réassurance, composé d'un cadre, s'occupe de:

- \* la gestion des traités des facultatives et des affaires hors traité;
- \* la régularisation et du contrôle annuel des facultatives et Open Over;
- \* la récapitulation des cessions et les résultats de synthèse.

- Le secrétariat

C'est un service indispensable au fonctionnement de la société. Les tâches qui lui incombent sont multiples. Nous pouvons les répartir en deux volets dont le premier concerne les tâches de secrétariat et le second les services généraux.

Le secrétariat: Purement administratives, ces tâches sont entre autres:

- \* la réception, l'enregistrement à l'arrivée ou la frappe pour le départ du courrier administratif et des lettres les plus importantes;
- \* La mise à jour et la classification des différents dossiers (dossiers du personnel, dossiers administratifs);
- \* La recherche des textes législatifs, fiscaux ou douaniers pour en faire de la documentation;
- \* La communication à l'aide de tous les moyens modernes dont dispose FONCIAS: téléphone, télex, télécopieuse;
- \* La constitution de répertoire d'adresses ou de téléphone, etc...

Les services généraux

A ce niveau le service s'occupe :

- \* de certaines photocopies;
- \* des fournitures de bureau;
- \* de l'entretien du matériel;
- \* de la supervision des tâches du standard, du planton, du garçon de ménage et du gardien.



Après ce bref tour d'horizon sur la physionomie générale de la société, passons au service-vie, principal centre d'intérêt de notre rapport.



## 11. PRESENTATION DU SERVICE-VIE

Les sociétés d'assurances des pays membres de la CICA ont cherché à diversifier leurs activités pendant cette dernière décennie. En effet, elles ont senti la nécessité de promouvoir de nouvelles formes de couvertures d'assurances et de nouvelles catégories de transaction contribuant ainsi au processus de développement de l'assurance. Le Burkina a été fidèle pour sa part à cette évolution; en témoigne l'agrément accordé aux sociétés de droit national pour la pratique de l'assurance-vie.

### 2.1. CREATION DU SERVICE-VIE

Le service-vie a été créé en octobre 1988. Deux grandes raisons auraient motivé cette création. D'une part, ~~il y a~~ le fait que le marché d'assurance-vie est quasi vierge au Burkina. D'autre part, ~~il y a~~ la confiance en l'avenir de ce marché. Non seulement l'assurance-vie permet un drainage important de capitaux, mais aussi, elle fait la stabilité de la richesse des marchés d'assurances. Ce service créé, nécessité oblige, pour son fonctionnement, de le structurer et de l'organiser. A ce propos, un effort de réflexion sur une organisation plus opérationnelle du service s'avère indispensable. Voyons alors de près sa structure actuelle.

### 2.2 Structure actuelle

Cette structure est assez simple. Composée d'un chef de service dépendant de la Direction, et d'un agent, le service-vie travaille en étroite collaboration avec une agence à Bobo-Dioulasso. En outre, des apporteurs d'affaires existant à Koudougou et à Ouahigouya traitent directement avec le service. Un code est affecté à chaque apporteur d'affaires et à l'agence. C'est ainsi que nous avons les numéros suivants:

- \* 003 pour le service-vie;
- \* 004 pour l'agence de Bobo-Dioulasso;
- \* 005 pour Koudougou;
- \* 006 pour Ouahigouya.

Pour l'avenir, il faudrait prévoir des démarcheurs. Cela est d'autant plus important en ce sens que l'assurance-vie est un produit qui ne s'achète pas mais qui se vend. Au



Burkina Faso comme partout ailleurs il faut des producteurs-vie.  
Pour le moment l'activité principale du service-vie consiste à étudier les besoins de la clientèle et à concevoir des produits adaptés à ces besoins. Evidemment vue son existence relativement jeune, aucun sinistre n'est encore survenu.

Il est donc nécessaire de chercher à savoir quels sont les produits qui font l'objet de vente.



### 1.1.1. PRODUITS OFFERTS

Les premiers produits lancés sur le marché burkinabè par FONCIAS, datent de janvier 1989. Il s'agit de produits répondant, bien entendu, à une classification traditionnelle. En effet, les branches pratiquées sont: \* la grande branche;  
\* la branche collective.

Pour une meilleure gestion commerciale, un code d'identification a été porté aux produits. C'est ainsi que la branche-vie au niveau de la société porte la catégorie 60. Il s'agira pour nous de faire une brève présentation de ces produits.

#### 3.1. LA GRANDE BRANCHE

A FONCIAS la grande branche se compose de produits qui sont:

- \* la temporaire décès;
- \* la garantie "obsèques";
- \* l'avenir retraite.

##### 3.1.1. La temporaire décès

Ce contrat garantit pour une durée donnée, le versement d'un capital en cas de décès de l'assuré. La temporaire décès sans contre assurance est une souscription "à fonds perdus". En cas de survie de l'assuré à l'échéance du contrat les primes restent acquises à la société. Dans le cas contraire (temporaire décès avec contre assurance) s'il y a survie de l'assuré à l'échéance, les primes sont remboursées, déduction faite des frais de gestion. Qu'en est-il de la garantie, des conditions de souscription et de la tarification?

##### - La garantie

Le capital stipulé est versé aux bénéficiaires désignés, si le décès de l'assuré intervient avant l'échéance du contrat. Dans la proposition d'assurance, il est prévu des clauses permettant au souscripteur de désigner ses bénéficiaires. En outre une marge de liberté lui est laissée pour le choix d'une autre formule [1].

##### - Les conditions de souscription

Trois conditions essentielles sont exigées. Ce sont:

- \* une condition d'âge: l'assuré doit avoir un âge compris entre 18 et 65 ans;
- \* une condition de bonne santé: l'assuré doit justifier



d'une bonne santé vérifiée par un questionnaire ou un examen médical [1];

- \* une condition de paiement de prime: chaque prime est payable d'avance.

#### - Les éléments de tarification

La tarification tient compte des éléments suivants:

- \* l'âge de l'assuré à la souscription;
- \* la durée du contrat;
- \* le montant du capital;
- \* l'état de santé du proposant.

#### 3.1.2. La garantie "obsèques"

Tout comme la Temporaire Décès la garantie "obsèques" est un contrat individuel. Il permet la prise en charge des frais funéraires par la société.

##### - La garantie:

Pour ce contrat, la société s'engage à verser au bénéficiaire, lors du décès de l'assuré et quel que soit le lieu ou l'époque de survenance, le capital prévu au contrat.

##### - Conditions de souscription:

L'assuré doit à la souscription:

- \* avoir un âge inférieur à 56 ans;
- \* jouir d'une bonne santé vérifiée par un questionnaire médical ou une visite médicale;
- \* payer la prime.

##### - La tarification:

Les éléments de tarification sont:

- \* la durée du paiement des primes;
- \* l'âge de l'assuré à la souscription;
- \* le capital et l'option choisie.

" Si l'assuré est atteint d'une invalidité permanente totale pendant la durée de paiement des primes, il sera exonéré des primes restant à échoir et restera assuré jusqu'à son décès, conformément à l'option choisie" [2].

#### 3.1.3. Le contrat d'épargne: Avenir retraite

Contrat à primes périodiques, il s'agit là d'un véritable plan d'épargne pour préparer la retraite. Un effort d'épargne demandé (versements mensuel, trimestriel ou annuel) permet la constitution progressive d'un capital en fin de carrière.

##### - La garantie

*titre en bas de page*

(1) Voir annexe n° 4. Questionnaire médicale

(2) Article 6 des conditions générales.



Tel que le définit le contrat, l'Avenir Retraite est un contrat qui permet la constitution d'un capital de fin de carrière reconvertible en rentes viagères. En cas de décès de l'adhérent avant son départ en retraite, il est versé aux bénéficiaires désignés le montant de l'épargne constituée.

En outre si l'adhérent se trouve en état d'invalidité totale avant son départ en retraite, la société paie par anticipation le montant de l'épargne constituée.

Enfin en cas de cessation de paiement des cotisations, une possibilité de rachat du contrat sous certaines conditions est offerte à l'adhérent.

#### - Les conditions de souscription

L'adhérent doit remplir un bulletin individuel d'adhésion. Aussi, sa cotisation doit être égale ou excéder un minimum fixé [1]. Enfin il doit préciser la périodicité du paiement des primes [2]. Une possibilité de virement bancaire lui est accordée. Dans ce cas il signe une autorisation de prélèvement bancaire. Ce système de prélèvement est très avantageux aussi bien pour le client que pour le service-vie. Il permet au client d'éviter de se déplacer pour le paiement de sa prime. Cela lui fait gagner du temps pour ses activités. Pour ce qui est du service, il n'aura plus à rappeler au client (celui-ci pouvant facilement l'oublier) qu'il doit s'acquitter de sa prime.

*Il y a pas de problème au virement de l'adhérent. C'est une double désobligeance.*

#### - La tarification

Il n'est nullement question de tarification mais plutôt de cotisation. Cette cotisation est fonction du capital prévu au contrat. Aussi le minimum fixé doit-il être respecté.

### 3.2. LA BRANCHE COLLECTIVE

En matière de branche collective, deux produits sont offerts par FONCIAS. Ce sont:

- la convention de crédit banque;
- la convention de prévoyance.

#### 3.2.1 La convention de crédit banque

Dans le souci de garantir le remboursement des fonds prêtés aux clients, les organismes de Crédit (en l'occurrence les banques) souscrivent des conventions de crédit. Dans ces conventions les banques sont bénéficiaires tandis que les emprunteurs sont les assurés. Il faut souligner que chaque convention est propre à chaque une banque, les négociations se faisant en fonction:

- \* du type de crédit ;
- \* du volumes des affaires traitées par la banque;
- \* du montant moyen des prêts.

(1) Le minimum fixé actuellement est de 5000 francs par mois.

(2) Le versement des cotisations peut être mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel.



### - Les garanties

Pour ce qui est des prêts amortissables (crédits à court, moyen ou long terme), la convention garantit le paiement de l'encours au cas où l'assuré décède ou est atteint d'une IPT(1) pendant la période de remboursement du contrat. Quant aux prêts non-amortissables comme les découverts, le paiement du capital est garanti par la convention, en cas du décès de l'assuré. La différence entre le restant dû par l'assuré et le montant initial du découvert revient aux ayant droit.

### - Les conditions de souscription

Dans les conventions il est précisé les conditions d'adhésion. Ces conditions sont:

- \* une limite en montant et en durée à ne pas dépasser pour chaque catégorie de prêt;
- \* une durée maximum d'assurance;
- \* un âge limite: la personne à assurer doit avoir plus de 18 ans et moins de 65 ans.

### - La tarification

Un barème établi pour les risques normaux, donne les taux de primes applicables aux capitaux à assurer. Une anomalie constatée au niveau du questionnaire médical peut entraîner l'application d'une surprime. C'est par exemple le cas de la surcharge pondérale ou de l'insuffisance pondérale décelée par le rapport Poids/Taille. Aussi, lorsqu'après un examen exigé il se trouve que le risque n'est pas assurable, le service peut opposer un refus d'assurance.

### 3.2.2. Les conventions de prévoyance.

Régime collectif de protection sociale, la convention de prévoyance est souscrite au bénéfice des employés d'entreprises, des membres de collectivité, d'association ou de club. Pour ce qui est des entreprises par exemple, la convention est souscrite par l'employeur pour assurer soit l'ensemble du personnel soit une catégorie précise du personnel.

### - Les garanties

La convention garantit le paiement d'un capital à l'assuré en cas de décès ou d'I.P.T. de celui-ci. C'est la garantie de base. En outre elle garantit le remboursement des frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques et les indemnités en cas d'I.T.I ou d'I.P.T.

### - Les conditions de souscription

Les conditions d'affiliation des salariés ou des membres de la collectivité sont précisées dans la convention. Il n'y a pas de condition standard, ~~eu égard au fait que~~ chaque convention ~~est~~ *est et est* propre à une collectivité ou à une entreprise donnée.

(1) IPT: Invalidité permanente totale.

I.T.T.: Invalidité temporaire totale.



#### - La tarification

Elle est fonction de :

- \* l'âge moyen du groupe;
- \* la composition du groupe;
- \* les garanties demandées;
- \* la sélection médicale.

Un taux de prime est appliqué aux salaires pour chaque garantie ou sur les capitaux demandés pour les groupes non-salariés.

Tous ces produits dont nous venons de faire cas sont commercialisés par le service-vie. Nous ne saurons donc poursuivre notre rapport sans toutefois évoquer les activités commerciales de ce service. Il sera tout simplement question de voir quels sont les moyens mis en oeuvre pour une vente plus opérationnelle de ces produits.

## IV. LA COMMERCIALISATION DES PRODUITS

Afin de mieux appréhender la commercialisation des produits, nous aborderons tout d'abord les circuits de distribution pour aboutir ensuite aux actions commerciales proprement dites.

### 4.1. LES CIRCUITS DE DISTRIBUTION

D'une manière générale les contrats sont conclus au siège de la société, que ce soit pour les contrats collectifs ou pour les contrats individuels. Pour les contrats collectifs, leur conclusion nécessite une étude préalable sur le groupe en question et sur ses besoins d'assurance. Il y a en outre les agences qui apportent des affaires.

### 4.2. LES ACTIONS COMMERCIALES

Elles sont essentiellement axées sur la publicité et le démarchage. Les actions publicitaires permettent de présenter les produits au public afin de mieux les faire connaître. C'est ainsi que l'on s'attèle à :

- \* la confection et la distribution de prospectus;
- \* l'envoi de lettres aux chefs d'entreprises;
- \* la publication d'insertions publicitaires dans la presse.

Il faut noter que l'Avenir Retraite constitue actuellement l'élément essentiel de la publicité.

En dehors de la publicité nous avons le démarchage. Il consiste à rencontrer les chefs d'entreprises et leur personnel afin de leur parler des produits, et cela, dans le but d'éveiller en eux un intérêt. Ainsi, des correspondances sont adressées dans



un premier temps aux chefs d'entreprises. Ensuite l'on essaie d'obtenir une rencontre avec le personnel. Ces rencontres doivent être bien préparées car elles sont assez déterminantes pour un meilleur aboutissement des affaires.

En dehors des chefs d'entreprises il y a aussi le démarchage auprès des opérateurs économiques, surtout en Temporaire Décès. L'on va auprès des commerçants pour leur proposer le produit et les convaincre d'y souscrire.

Grâce au dynamisme de FONCIAS, aujourd'hui plus d'une personne sait ce qu'est l'Assurance-vie et, partant, y trouve son intérêt. En effet à FONCIAS, l'on y souscrit tous les jours à diverses garanties.

*les valeurs !  
quel pourcentage  
de la population,  
par exemple ?*

*Cambien de  
souscripteurs  
le moyen*



## V. LES SOUSCRIPTIONS

Tout au long de la journée l'on reçoit les clients pour les différentes souscriptions. Concernant la gestion des différentes branches, des numéros de catégorie sont affectés aux produits. Cela permet non seulement de suivre facilement l'évolution des besoins d'assurances, mais aussi de se retrouver plus facilement dans la recherche des dossiers. Un numéro de code est même affecté à chaque client.

En matière de souscription le plein de conservation de FONCIAS est de un million de francs CFA. Au delà de ce montant elle s'adresse à son réassureur qui est la SCOR [1]. La société étant à ses débuts dans cette activité, il est plus prudent pour elle de se limiter à un plein de conservation assez raisonnable.

En fin de journée, l'on émet les quittances pour chaque client et une situation journalière des souscriptions est dressée. Elle permet de faire le bilan de la journée. Comment pratiquement se font les souscriptions au service-vie?

### 5.1. LES SOUSCRIPTIONS DE LA GRANDE BRANCHE

#### 5.1.1. La Temporaire Décès

La Temporaire Décès peut être souscrite de façon isolée ou avec l'Avenir Retraite.

Concrètement l'on fait remplir par le candidat à l'assurance, une proposition et l'on procède à la sélection médicale. Cette sélection médicale tient compte du montant du capital, de l'âge du client et de la durée du contrat.

La proposition contient des informations sur l'identité de la personne à assurer, sur ses antécédents familiaux et sur son état de santé. Dans cette proposition le client est appelé à répondre à un questionnaire médical. Cela est exigé pour des capitaux ne dépassant pas dix millions de francs. Pour les capitaux allant au delà de ce montant l'on exige un rapport médical et une visite médicale complémentaire. Le service-vie travaille pour ce faire, avec un cabinet médical.

Lorsque le capital est inférieur ou égal à dix millions et que le questionnaire médical ne présente aucune anomalie, le risque est accepté au taux normal. Mais lorsqu'une anomalie est constatée, le dossier est transmis au service médical de la SCOR.

Enfin, après paiement de la prime [2], un dossier est ouvert pour le client et un numéro de police lui est affecté dans la catégorie n°20. Ce dossier contient tous les renseignements relatifs à l'identification du client, à la souscription et au paiement de la prime. Toutes ces dispositions prises révèlent l'extrême rigueur dont il faut faire preuve en matière de sélection de risques pour un service-vie en démarrage. En effet le plus grand souci est d'éviter l'anti-sélection car des sinistres importants survenant dès les premières années peuvent mettre le service-vie en péril.

(1) SCOR : Société Commerciale de Réassurance

(2) la prime est payable d'avance.



### 5.1.2. La garantie "Obsèques"

En matière de contrats "Obsèques", la souscription est bien simple. Tout d'abord, le proposant doit remplir comme en Temporaire Décès, un questionnaire médical. Il est ensuite procédé à une sélection médicale de manière analogue à celle de la Temporaire Décès.

Enfin on passe à la tarification dont les éléments ont déjà été cités. La prime est payable d'avance. A l'échéance, un avis d'échéance est envoyé au souscripteur puisqu'il s'agit d'une prime annuelle. Pour clore le tout, on ouvre un dossier pour l'assuré dans la catégorie n°21 et on effectue un enregistrement: l'établissement de la quittance étant réservé pour la fin de la journée.

### 5.1.3. L'Avenir Retraite

Les candidats au contrat d'épargne (Avenir Retraite) sont aussi tenus de remplir des bulletins d'adhésion. ~~Dans ces bulletins nous avons~~ des informations concernant les bénéficiaires de l'épargnant en cas de décès avant la retraite. *qui leur ?*

Pour les cotisations, une possibilité de prélèvement bancaire est offerte. Le client dans ce cas, signe une autorisation de prélèvement.

Ensuite un compte individuel de retraite (C.I.R), dans lequel sont versés les cotisations qui bénéficient d'un taux d'intérêt, est ouvert. Les adhérents sont régulièrement informés de la position de leur C.I.R. Pour plus de précaution il faut leur rappeler les échéances de versement des dites cotisations.

## 5.2. LES SOUSCRIPTIONS DE LA BRANCHE COLLECTIVE

### 5.2.1. La convention de crédit banque

Deux conventions sont actuellement signées avec deux banques de la place. Il s'agit de la Banque de Financement du Commerce et des Investissements (B.F.C.I) et de la Banque Internationale du Burkina (B.I.B). Ces conventions concernent les crédits à court, moyen et long termes et les découverts bancaires. A ces banques contractantes, il est remis des imprimés de gestion que sont les bulletins individuels d'adhésion. Sur ces bulletins, sont mentionnés les éléments permettant le calcul des primes. Ces éléments sont:

- \* l'âge de l'assuré à la souscription;
- \* le montant du capital assuré;
- \* le nombre de mensualités et,
- \* le questionnaire médical.

On y trouve également la signature de la banque et celle de la personne à assurer. Ce document est ensuite envoyé à la société pour le calcul des primes.

Pour les dossiers nécessitant des formalités médicales ou des examens, la réponse du service est donnée après avis du



service médical de la SCOR. Quant aux dossiers ne nécessitant aucune formalité médicale, l'accord du service est donné immédiatement.

Après paiement de la prime par l'assuré, le double du bulletin est renvoyé à la banque avec signature et date d'acceptation. A compter de cette date, la garantie est acquise.

En cas de décès d'un assuré, la banque contractante est tenue de le notifier à la société dès qu'elle en prend connaissance. Aussi devra-t-elle fournir les pièces suivantes:

- \* un acte de décès;
- \* un certificat médical indiquant la cause du décès;
- \* un bulletin individuel d'adhésion;
- \* un tableau d'amortissement initial;
- \* les pièces prévues par la législation ou la réglementation en vigueur.

### 5.2.2. La convention de prévoyance

Des imprimés de gestion sont aussi remis à l'entreprise contractante. Ces documents sont, entre autre, un bulletin de demande d'adhésion et un bordereau de déclaration de salaire et de calcul de cotisation.

Le bulletin remis en double, et signé par la personne à assurer, comporte une demande d'adhésion, un questionnaire médical et un certificat d'assurance. Quant au bordereau des salaires et de calcul de cotisation, il fournit des informations concernant l'état du personnel de l'entreprise, la date de naissance de chaque salarié, le montant du salaire brut annuel, la situation familiale etc.

Ces éléments permettent le calcul de la prime provisionnelle. Après signature de la convention, on procède à l'attribution d'un numéro de convention et à l'ouverture d'un dossier.

## VI. LIMITES ET PERSPECTIVES D'AVENIR

### 6.1. LES LIMITES

Connaître les limites d'une société s'avère nécessaire. Cela permet de mettre à nu les différentes potentialités qui s'offrent à elle afin de mieux les exploiter. En ce qui concerne l'exploitation de l'assurance-vie, de nombreux obstacles se présentent. Nous verrons brièvement quelques uns tels que l'étroitesse du marché, les problèmes des taxes fiscales et de l'information.

#### 6.1.1. Au niveau de la société

Le service-vie connaît des limites. En effet ce service n'est pas encore bien structuré. Néanmoins cela n'est pas un problème insurmontable. Un effort de réflexion devra être



entrepris dans le cadre de sa structuration. Il faudrait un service beaucoup plus étoffé pour entreprendre ce genre d'activité. Ce qui nécessite un renforcement du personnel. Ceci est très important car il y a insuffisance de personnel dans ce service. Pour un meilleur rendement il faudrait plus d'agents afin de libérer le chef de service. Celui-ci pourra dès ce moment s'atteler à ses différentes tâches de conception car il est très difficile de cumuler les tâches de conception et les tâches d'exécution.

*A-t-il exprimé ce besoin ? C'est une de ses tâches !*

#### 6.1.2. L'étroitesse du marché

L'augmentation des activités d'assurance-vie est intimement liée au développement économique qui, généralement, s'accompagne d'un accroissement de l'épargne individuelle et du besoin d'assurer un revenu stable. Or le Burkina Faso est un pays sous-développé où l'épargne individuelle se caractérise par sa faiblesse eu égard aux revenus bas. C'est donc dire que la situation économique constitue un goulot d'étranglement au développement de l'assurance-vie.

Tout cela explique pourquoi le marché burkinabè est l'un des plus petits de la CICA. En effet il n'intervient que pour 1,8% environ dans le marché de la CICA.

Compte tenu de cette situation FONCIAS doit persévérer dans son option qui est celle de la qualité au service des assurés et renforcer son efficacité pour mieux faire face à la concurrence.

En dehors de la faible capacité d'épargne il y a le manque de mesures incitatives sur le plan législatif.

#### 6.1.3. Les taxes fiscales et les problèmes d'information

Sur le plan fiscal, il faut reconnaître que l'imposition de certaines conditions en matière de capital et de taxation des consommateurs et des sociétés sur les primes constitue un véritable frein au développement de l'assurance et, à celui de l'assurance-vie.

Enfin il y a le problème d'information. Pour beaucoup de personnes, l'assurance demeure un mystère. D'aucuns sont même toujours convaincus que "l'assurance est un parapluie qui se renferme lorsqu'il commence à pleuvoir". Toutefois ce problème n'est pas insurmontable. Il s'agit d'un effort de sensibilisation pour que cela soit résolu. Et FONCIAS l'a déjà entrepris à travers la qualité de l'information.

#### 6.2. PERSPECTIVES D'AVENIR

Il est bien vrai que de nombreux éléments freinent la demande d'assurance-vie. Mais force est de croire qu'ils ne la tarissent point. En effet il faut reconnaître que malgré les circonstances défavorables à la demande, le marché burkinabè est prometteur. Le service-vie connaît de plus en plus un



élargissement de son marché et, partant, une évolution de ses affaires. Plusieurs raisons expliquent ce fait. Tout d'abord, l'on commence à prendre conscience au Burkina de la nécessité de l'assurance en général et de l'assurance-vie en particulier. Si nous nous plaçons au niveau des institutions financières telles que les banques, nous constatons que celles-ci, de plus en plus convaincues de l'importance de l'assurance-vie, exigent de leurs clients des souscriptions. C'est aussi le cas du Centre de Gestion des Cités qui, souhaitant voir tous leurs clients assurés, entreprennent des démarches pour un aboutissement, dans le cadre du vaste programme de logement entrepris.

Enfin il y a la relance des activités économiques par l'Etat burkinabè qui constitue aussi un atout pour le développement de l'assurance-vie. En effet cela aura des effets d'entraînement au niveau de l'assurance-vie en ce sens que les opérateurs économiques, face à la nécessité d'emprunts, seront obligés par les banques de souscrire.



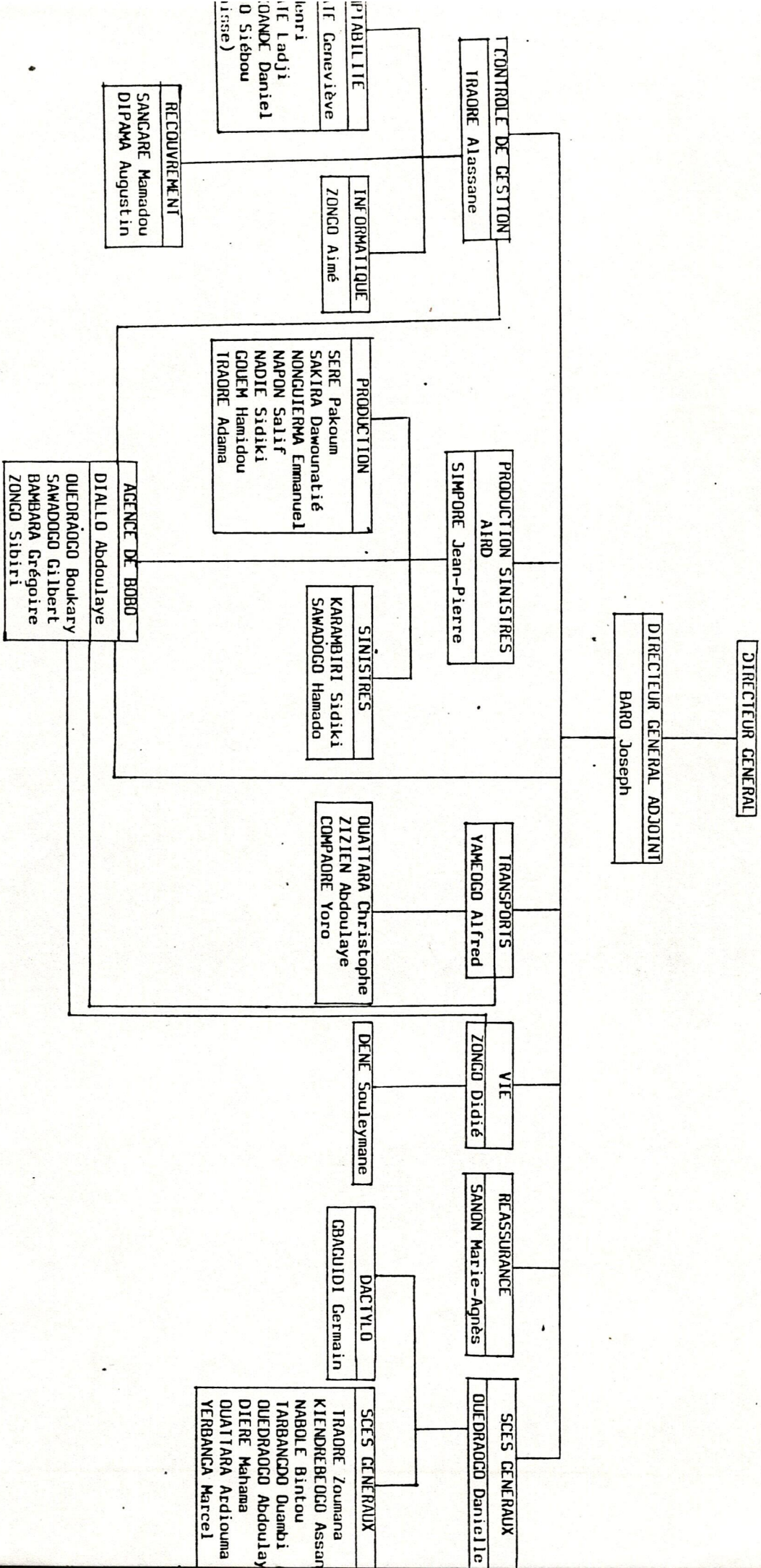
## CONCLUSION GENERALE

Le séjour fort intéressant à FONCIAS nous a permis de vivre les réalités d'un service-vie en démarrage, tant sur le plan des activités que celui des obstacles. Après un tour d'horizon sur les tâches dudit service, nous pouvons tirer les observations suivantes: primo, le marché d'assurance-vie au Burkina Faso est un marché quasi vierge qui offre de très grandes potentialités qu'il faut exploiter; secundo, beaucoup de circonstances défavorables freinent cette exploitation; tertio, malgré ces obstacles les perspectives d'avenir de l'assurance-vie sont prometteuses.

Aussi, pour une meilleure rentabilité de la branche-vie, il appartient au dit service de mener une bataille à deux niveaux. Tout d'abord au niveau interne, il lui faudra sur le plan structural, s'organiser de façon à mieux accroître son rendement. Cela exige un apport en personnel, car il faut le reconnaître, l'insuffisance de personnel constitue un sérieux handicap au bon fonctionnement du service-vie. Sur le plan des activités, il lui faudra créer un environnement favorable à l'expansion de l'assurance-vie par la persévérance dans sa tâche de sensibilisation et surtout par la qualité de l'information et du service rendu.

Enfin, au niveau de la législation, il faut mener un rude combat auprès des autorités compétentes, pour l'obtention de la suppression des taxes fiscales pour tous ceux qui souscrivent des contrats d'assurance-vie.













# Foncias

COMPAGNIE D'ASSURANCES : TRANSPORTS - INCENDIE - ACCIDENTS - RISQUES DIVERS - VIE  
ENTREPRISE Privée régie par la Loi 37 AN 63 - S.A. au capital de 140 000 000 F  
R.C. N° 1850-B

Siège Social : av. L. Frobenius — 01 B.P. 398 — OUAGADOUGOU 01 — Tél. : 30-62-04/05/06 —

## PROPOSITION D'ASSURANCE

Cette proposition doit servir de base à l'établissement du contrat. Nous vous demandons d'apporter le plus grand soin à sa rédaction et de répondre à toutes les questions.

APPORTEUR

AGENT

CODE AGENT

1<sup>re</sup> PERSONNE  
A ASSURER

Cde M. Mme

Nom de famille et Prénom Usuel

Jour

Mois

Année

Nom de jeune fille

DATE DE NAISSANCE

PROFESSION

2<sup>me</sup> PERSONNE  
A ASSURER

Cde M. Mme

Nom de famille et Prénom Usuel

Jour

Mois

Année

Nom de jeune fille

DATE DE NAISSANCE

PROFESSION

PROPOSANT

Cde M. Mme

Nom de famille et Prénom Usuel

ADRESSE COMPLETE

BENEFICIAIRE

CLAUSES TYPES

N° 1

EN CAS DE VIE OU D'INVALIDITE  
PERMANENTE TOTALE (OU EN CAS  
D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE POUR LES  
ASSURANCES TEMPORAIRES) :

L'ASSURE (E)  
  
EN CAS DE DECES LE CONJOINT DE L'ASSURE (E).  
A DEFAUT LES ENFANTS NES OU A NAITRE DE  
L'ASSURE (E). A DEFAUT LES HERITIERS DE  
L'ASSURE (E)

N° 2

EN CAS DE VIE OU D'INVALIDITE  
PERMANENTE TOTALE (OU EN CAS  
D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE POUR LES  
ASSURANCES TEMPORAIRES) :

L'ASSURE (E)  
EN CAS DE DECES LES PERE ET MERE DE L'ASSU-  
RE (E), OU LE SURVIVANT. A DEFAUT LES HERITIERES  
DE L'ASSURE (E). EN CAS DE MARIAGE DE L'ASSU-  
RE (E) SON CONJOINT. A DEFAUT SES ENFANTS A  
NAITRE. A DEFAUT SES HERITIERS.

N° 3

EN CAS DE VIE OU D'INVALIDITE  
PERMANENTE TOTALE

LES ASSURES  
EN CAS DE DECES DE L'UN DES ASSURES LE  
SURVIVANT. EN CAS DE DECES SIMULTANE. LE  
ENFANTS NES OU A NAITRE. A DEFAUT LES  
HERITIERS PAR PARTS EGALES DANS CHAQUE  
BRANCHE.

INDIQUER DANS CETTE CASE LE NUMERO DE LA CLAUSE CHOISIE

SI AUCUNE DES CLAUSES CI-DESSUS NE CONVIENT, INDIQUER :

N° 4

EN CAS DE VIE OU D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE :  
EN CAS DE DECES :

En cas d'avenant de cession, indiquer avec exactitude l'adresse du cessionnaire.



| RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX |  | ETAT CIVIL |  | DECES |  |
|--------------------------|--|------------|--|-------|--|
| PERE                     |  |            |  |       |  |
| MERE                     |  |            |  |       |  |
| FRERES                   |  |            |  |       |  |
| SŒURS                    |  |            |  |       |  |
| CONJOINT                 |  |            |  |       |  |
| ENFANTS                  |  |            |  |       |  |

A-T-IL DANS VOTRE FAMILLE DES PERSONNES ATTEINTES DE TUBERCULOSE, DE CANCER, DE MALADIE DE CŒUR, DE MALADIES MENTALES, EPILEPSIE, OU QUI SE SOIENT SUICIDEES ? .....

## QUESTIONNAIRE MEDICAL

POIDS

TAILLE

TENSION ARTERIELLE

Maxima Minima

Pour chaque réponse OUI indiquer le numéro de la question et donner toutes informations s'y rapportant

AVEZ-VOUS CONSULTÉ UN MEDECIN AU COURS DES DEUX DERNIERES ANNEES ? POURQUOI ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS DU CESSER VOS OCCUPATIONS AU COURS DES DEUX DERNIERES ANNEES ? COMBIEN DE JOURS ? ..... ☐ ☐

SOUFFREZ-VOUS ACTUELLEMENT D'UN TROUBLE OU D'UNE MALADIE QUELCONQUE ? ..... ☐ ☐

ETES-VOUS ATTEINT, OU AVEZ-VOUS SUBI UN TRAITEMENT POUR UNE MALADIE GRAVE, TELLE QUE CANCER, TUBERCULOSE, PLEURESIE, ASTHME, TROUBLES CARDIAQUES, AFFECTION NERVEUSE, TRAUMATISME CRANIEEN ? EN QUELLE ANNEE ? ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS ETE ACCIDENTE ? DATE DE L'ACCIDENT ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS ETE OPERE ? DE QUOI ? EN QUELLE ANNEE ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS ETE SOIGNE DANS UNE MAISON DE SANTE, UN SANATORIUM OU UN HOPITAL ? POUR QUELLES RAISONS ? ..... ☐ ☐

BENEFICIEZ-VOUS D'UNE PENSION D'INVALIDITE ? QUEL TAUX ? ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS GROSSI OU MAIGRI DEPUIS UN AN ? SI OUI DE COMBIEN ? ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS EU OU AVEZ-VOUS DU SUCRE OU DE L'ALBUMINE DANS LES URINES ? ..... ☐ ☐

SUIVEZ-VOUS UN REGIME ? LEQUEL ? ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS UNE INFIRMITÉ ? LAQUELLE ? ..... ☐ ☐

ETES-VOUS SUJET AUX BRONCHITES ? TOUSSEZ-VOUS ? ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS DES CRACHEMENTS DE SANG ? ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS DE LA FIEVRE ? ..... ☐ ☐

SOUFFREZ-VOUS DE L'ESTOMAC ? AIGREURS ? ..... ☐ ☐

VOMISSEMENTS DE SANG ? ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS SOUFFERT DE COLIQUES HEPATIQUES ? OU NEPHRETIQUES ? COMBIEN DE CRISES ? QUELLES DATES ? ..... ☐ ☐

SOUFFREZ-VOUS DE L'INTESTIN ? DIARRHEE OU CONSTIPATION ? ..... ☐ ☐

SOUFFREZ-VOUS DE MALADIES TROPICALES (PALUDISME, DYSENTERIE AMBIENNE, etc ..... ) ☐ ☐

SOUFFREZ-VOUS DE DOULEURS RHUMATISMALES ? ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS SOUFFERT DE CRISES DE RHUMATISME AIGU AVEC FIEVRE ? ..... ☐ ☐

COMBIEN DE CRISES ? QUELLES DATES ? ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS EU, ET QUAND, UNE MALADIE DES ORGANES SEXUELS ? .... ☐ ☐

### S'IL S'AGIT D'UNE FEMME

ET... VOUS ACTUELLEMENT ENCEINTE ? COMBIEN DE MOIS ? ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS DE L'ALBUMINE ? ..... ☐ ☐

LES GROSSESSES ET LES ACCOUCHEMENTS ANTERIEURS

ONT-ILS ETE ANORMAUX ? ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS EU DES GROSSESSES INTERROMPUES ? QUAND ? DE COMBIEN DE MOIS ? ..... ☐ ☐

## RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

FAITES-VOUS DE L'AVIATION A, UN TITRE QUELCONQUE ? ..... ☐ ☐

ETES-VOUS PROPRIETAIRE D'UN AVION ? ..... ☐ ☐

ETES-VOUS TITULAIRE D'UN BREVET DE PILOTE ? ..... ☐ ☐

CATEGORIE ? .....

FAITES-VOUS DES SPORTS, PARTICIPEZ-VOUS A DES COMPETITIONS SPORTIVES ? EXERCEZ-VOUS UN SPORT A TITRE PROFESSIONNEL ? LE (S) QUEL (S) ..... ☐ ☐

AVEZ-VOUS ETE OU ETES-VOUS DEJA ASSURE EN CAS DE DECES ? ..... ☐ ☐

A QUELLE COMPAGNIE ? .....

POUR QUELLE SOMME ? .....

AVEZ-VOUS EU A FAIRE A UNE AUTRE COMPAGNIE UNE PROPOSITION D'ASSURANCE SUR LA VIE NON SUIVIE D'EFFET ? ..... ☐ ☐

VOTRE ASSURANCE A-T-ELLE ETE AJOURNEE SURPRIMEE, SANS EFFET ? ..... ☐ ☐

A QUELLE EPOQUE ? ..... ☐ ☐