

CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES
(CIMA)

~~*~*~*~*~*~*~*~*

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES (IIA)

BP 1575 – TEL. 220.71.52 – FAX : 220.71.51 – E-MAIL : ii@syfed.cm.refer.org – Yaoundé
(CAMEROUN)

MEMOIRE DE FIN DE FORMATION EN VUE DE
L'OBTENTION DU

**DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES
SPECIALISEES EN ASSURANCES (DESS – A)**

THEME :

**LA PROBLEMATIQUE DES IMPAYES ET LA
REGLEMENTATION SUR LA COUVERTURE DES
ENGAGEMENTS REGLEMENTES DES SOCIETES
D'ASSURANCES DE DOMMAGES :
CAS DU MARCHE BENINOIS**

Présenté et Soutenu par :
LAGUIDE Ousmane Adéwalé

Sous la direction de :
M. GNANGUENON Calixte M.
Administrateur Directeur Général
de ARECA – Assurances Société de
Courtage et de Management en
Assurance

16^{ème} Promotion DESS – A (2002 – 2004)
Novembre 2004

CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES
(CIMA)

*_*_*_*_*_*_*_*_*_*_*_*_*_*_**

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES (IIA)
BP 1575 – TEL. 220.71.52 – FAX : 220.71.51 – E-MAIL : ii@syfed.cm.refer.org – Yaoundé
(CAMEROUN)

MEMOIRE DE FIN DE FORMATION EN VUE DE
L'OBTENTION DU

**DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES
SPECIALISEES EN ASSURANCES (DESS – A)**

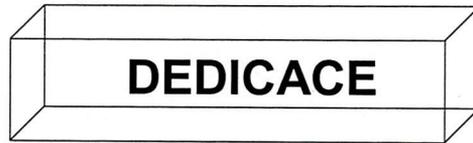
THEME :

**LA PROBLEMATIQUE DES IMPAYES ET LA
REGLEMENTATION SUR LA COUVERTURE DES
ENGAGEMENTS REGLEMENTES DES SOCIETES
D'ASSURANCES DE DOMMAGES :
CAS DU MARCHE BENINOIS**

Présenté et Soutenu par :
LAGUIDE Ousmane Adéwalé

Sous la direction de :
M. GNANGUENON Calixte M.
Administrateur Directeur Général
de ARECA – Assurances Société de
Courtage et de Management en
Assurance

16^{ème} Promotion DESS – A (2002 – 2004)
Novembre 2004



DEDICACE

Au nom d'Allah, le Tout Miséricordieux, le Très Miséricordieux, je dédie ce modeste travail à :

- Tous mes chers parents ;
- Tous mes frères et sœurs ainsi qu'à leurs progénitures ;
- Tous mes amis ;
- Ma chère épouse et mon cher fils Amaan.

REMERCIEMENTS

A ce moment précieux où je tends vers la fin de ma formation à l'Institut International des Assurances de Yaoundé, je tiens à saisir le présent canal pour adresser mes vifs et sincères remerciements à tous ceux qui, de près ou de loin, ont apporté une touche particulière à la réussite de ma formation, ainsi qu'à l'élaboration du présent mémoire. Je pense particulièrement à :

- **Monsieur ZANOVI Jean Gratien**, Directeur de l'Institut International des Assurances et, à travers lui, le corps professoral et tout le personnel de l'institut ;
- **Monsieur LAOUROU Grégoire**, Ministre des finances et de l'économie de la république du Bénin ;
- **Monsieur SINZOGAN Jean-Yves**, Directeur de cabinet du ministre des finances et de l'économie de la république du Bénin ;
- **Madame APITHY Aimée**, Directrice du Contrôle des Assurances du Bénin, et à travers elle, tout le personnel de sa direction ;
- **Monsieur GNANGUENON Calixte** qui a accepté de diriger mes travaux, malgré ses multiples occupations ;
- **Messieurs et Madame** les Directeurs généraux des sociétés d'assurances du Bénin, et à travers eux, tous leurs collaborateurs ;
- Tous mes parents, frères, sœurs, et amis qui ne m'ont pas marchandé leurs soutiens tant matériel, financier que moral dans cette période particulièrement difficile de mon cursus ;
- Tous mes amis de la sixième promotion MST A et de la seizième promotion DESS-A de l'Institut International des Assurances de Yaoundé.

Vous avez cru en ma capacité, en ma réussite, et, vous avez misé pour me voir grandir. Soyez en remerciés.

Que Allah vous bénisse et vous comble de sa grâce incommensurable.

LISTE DES PRINCIPALES ABREVIATIONS

AA	:	L'Africaine des Assurances
AGCI	:	Assurances Générales de Côte d'Ivoire
BIC	:	Bénéfices Industriels et Commerciaux
CEG	:	Compte d'exploitation générale
CIMA	:	Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances
CRCA	:	Commission Régionale de Contrôle des Assurances
DCA	:	Direction du Contrôle des Assurances
DESS-A	:	Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées en Assurance
ER	:	Engagements Réglementés
FANAF	:	Fédération des sociétés d'Assurances de Droit National Africaines
FCFA	:	Franc de la Communauté Financière Africaine
FEDAS	:	La Fédérale D'assurances
GAB	:	La Générale des Assurances du Bénin
IARD	:	Incendie, Accident et Risques Divers
IIA	:	Institut International des Assurances
MSTA	:	Maîtrise en Sciences et Techniques d'Assurances
NSAB	:	Nouvelle Société d'Assurances du Bénin
NSIA	:	Nouvelle Société Interafricaine d'Assurances
PN	:	Prime Nette
PPAP	:	Provisions Pour Annulation de Primes
PREC	:	Provisions pour Risques En Cours
PSAP	:	Provisions pour Sinistres A Payer
PT	:	Provisions Techniques
RSA	:	Rapport sur le Secteur des Assurances
SOBAC	:	Société Béninoise d'Assurances accidents
TTC	:	Toutes Taxes Comprises
TUCA	:	Taxe Unique sur Contrats d'Assurances

SOMMAIRE

INTRODUCTION GENERALE	1
<i>1^{ère} Partie</i>	5
Chapitre I	6
LA PRIME : ELEMENTS CONSTITUTIFS ET MODES DE RECOUVREMENT	6
Section 1 : LA PRIME D'ASSURANCE : DECOMPOSITION ET MODE	6
DE DETERMINATION	6
Paragraphe 1 : Les parties au contrat.....	6
Paragraphe 2 : Les techniques de détermination de la prime.....	8
Section 2 : LES DISPOSITIONS DU CODE CIMA ET LES PRATIQUES	12
DU MARCHE BENINOIS DE L'ASSURANCE IARD EN MATIERE DE	
RECOUVREMENT	12
Paragraphe 1 : Les dispositions réglementaires.....	12
Paragraphe 2 : Les pratiques du marché béninois en matière de	
recouvrement.....	17
Chapitre II	21
LES IMPAYES ET LEURS IMPLICATIONS SUR LA GESTION DES COMPAGNIES	
D'ASSURANCES IARD	21
Section 1 : L'ORIGINE DES IMPAYES FICTIFS	21
Paragraphe 1 : Les erreurs recensées à l'émission.....	21
Paragraphe 2 : Les erreurs recensées à l'encaissement.....	22
Section 2 : LES DIFFICULTES DE GESTION LIEES AUX IMPAYES	25
Paragraphe 1 : Aux plans administratif et technique.....	26
Paragraphe 2 : Aux plans financier et comptable.....	28
<i>2^{ème} Partie</i>	31
Chapitre I	32
LES ENGAGEMENTS REGLEMENTES ET LEUR COUVERTURE	32
Section 1 : LA COMPOSITION DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES	32
Paragraphe 1 : Le contenu des engagements réglementés.....	33
Paragraphe 2 : Le cas particulier du marché béninois.....	36
Section 2 : La couverture des engagements réglementés	38
Paragraphe 1 : Point sur la réglementation en matière de couverture	
des engagements réglementés.....	38
Paragraphe 2 : Analyse des états C4 et C5 du marché béninois.....	42
Chapitre II	47
LA SOUS COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES RESULTANT	
DU POIDS DES IMPAYES	47
Section 1 : LA COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES PAR LES	
IMPAYES : NORMES REGLEMENTAIRES ET REALITE BENINOISE	47
Paragraphe 1 : Traduction chiffrée de la norme réglementaire.....	47
Paragraphe 2 : L'appréciation de l'application de l'article 335-3 par la NSAB	
.....	49
Section 2 : L'INFLUENCE DES IMPAYES SUR CERTAINES DONNEES	
ESSENTIELLES D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE	51
Paragraphe 1 : L'annulation, la provision pour annulation et leurs	
conséquences.....	52
Paragraphe 2 : Vers une amélioration des états C10b et C9 du code CIMA	
CONCLUSION GENERALE	62

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Entre autres difficultés rendant difficile la commercialisation des produits d'assurances, on note le caractère abstrait de ces derniers par rapport aux autres produits (tangibles) rencontrés dans le commerce. Ce caractère abstrait apparaît dans la définition de l'opération d'assurance donnée par le professeur Joseph HEMARD : « l'assurance est une opération par laquelle une partie, l'assuré se fait promettre moyennant une rémunération, la prime, pour lui ou pour un tiers, en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie, l'assureur, qui prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique¹ ».

En effet, l'assureur ne vend qu'une promesse : celle d'indemniser un assuré, un ayant droit, ou une victime en cas de réalisation du risque assuré. Le cas échéant, l'assuré découvre aisément les bienfaits de l'assurance. Mais en absence de tout sinistre, l'assuré se demande s'il ne réalise pas une mauvaise opération en payant chaque année sa prime d'assurance, sans aucune contrepartie de la part de son assureur. Il ne se demande cependant pas l'origine des fonds utilisés pour son indemnisation après un sinistre.

L'inversion du cycle de production constitue une particularité de l'opération d'assurance. Elle conduit l'assureur à fixer le prix de vente de son produit avant d'en connaître le coût de revient. La réussite dans cette entreprise n'est envisageable qu'avec un grand nombre d'assurés que l'assureur organise en mutualité ; autrement, il ne serait question que d'un simple pari. L'assureur reçoit de chaque assuré une prime qu'il verse dans un fonds commun dans lequel il puise pour honorer ses engagements en cas de sinistre.

La question qui se pose ici, est de savoir, si l'ensemble des primes collectées par l'assureur suffit toujours pour lui permettre de faire face à ses engagements, et le risque qu'il court si quelques-uns des assurés ne payent pas leurs primes.

Cette préoccupation trouve sa réponse dans la loi des grands nombres. En effet, lorsqu'une compagnie d'assurance parvient à se constituer un portefeuille important pour un produit d'une branche et d'une catégorie donnée, la compensation

¹ J. HEMARD : *L'assurance : Théorie. Pratiques. Comptabilité* Tome 1 Collection de l'Ecole Nationale d'Assurances de Paris

au sein de sa mutualité sera aisée, c'est-à-dire que la masse de primes collectées sera suffisante pour lui permettre de faire face à tous ses frais généraux, au règlement de ses sinistres et pouvoir dégager un bénéfice de gestion (bénéfice technique), et pourquoi pas un bénéfice financier.

Mais la loi des grands nombres garantit la compensation au sein de la mutualité, et non le paiement effectif de la prime par chaque assuré. Or, ce sont les primes effectivement payées par les assurés qui permettent à l'assureur de faire face à ses engagements et, par conséquent, donnent tout son sens à la loi des grands nombres.

Le non-paiement des primes par une partie des assurés constitue donc une source de difficultés diverses pour la gestion de l'assureur :

Au plan technique, il bouleverse l'équilibre théorique sur lequel l'assureur s'est fondé pour établir son tarif. Car, ce dernier tient compte du nombre d'assurés attendus pour fixer la prime à payer par contrat.

Au plan financier, le défaut de paiement de prime crée des difficultés de trésorerie à l'entreprise qui, du coup, peut se retrouver dans l'impossibilité de régler ses prestations. Un autre problème financier réside dans l'impossibilité pour la société d'enregistrer les produits financiers qu'il a anticipés au moment de l'élaboration de son tarif, sans oublier les frais de gestion déjà exposés à l'émission des contrats. "Le paiement des sinistres n'est-il pas la raison d'être de notre métier ?" se demandait Monsieur NONYU MOUTASSIE Erard, secrétaire général de la CIMA à Conakry en février 1998, lors d'une conférence donnée à l'occasion de l'assemblée générale de la FANAF.

Si l'on retient que dans un environnement concurrentiel, seules la qualité et la rapidité de la prestation fournie peuvent déterminer l'assuré dans le choix de son assureur, il y a lieu de se demander comment une entreprise qui ne recouvre pas ses primes peut gagner la sympathie du public et arriver à prospérer.

En effet, l'inversion du cycle de production en assurance dont nous avons parlé plus haut, et le décalage entre la date de souscription ou de survenance du fait dommageable et celle du paiement effectif de la prestation, impliquent la détention par l'assureur d'une importante masse d'argent qu'il est tenu de gérer au mieux, pour les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurances. Dans cet ordre d'idée, le code CIMA a édicté des normes à respecter par les assureurs pour garantir

la bonne fin des contrats souscrits par les assurés. Parmi ces normes, on peut citer l'obligation faite aux compagnies d'assurances de constituer des provisions techniques suffisantes pour faire face à leurs engagements qui chevauchent sur plusieurs exercices, de disposer d'actifs suffisants pour leur représentation, et de justifier à toute époque d'une marge de solvabilité suffisante.

La comptabilité des primes en matière d'assurance IARD étant faite à l'émission, l'évaluation d'une partie des provisions techniques (PREC) est assise sur les primes émises au cours d'un exercice donné. Or, pour payer les prestations promises en cas de sinistres et acquérir des actifs qui lui sont nécessaires, l'entreprise ne peut se servir que des primes effectivement encaissées. Outre les sinistres et les provisions techniques, beaucoup d'autres frais dépendant de la prime émise par contrat sont exposés par l'entreprise d'assurance. Il s'agit entre autres, des frais d'acquisition, des frais d'établissement et des frais de gestion des contrats. Le mécanisme de l'assurance est conçu de sorte que l'exécution d'une opération ne mette en jeu que des capitaux provenant de l'encaissement des primes ou cotisations, l'assureur ne faisant que répartir la masse d'argent collectée entre les sinistrés (assurés et/ou victimes).

Quand on sait que la réglementation CIMA impose aux compagnies d'assurances de disposer d'actifs liquides, sûrs, rentables et diversifiés au moins équivalents aux engagements réglementés, on peut déjà se faire une idée des problèmes posés par les impayés de primes aux compagnies d'assurances.

Au regard du poids des impayés par rapport au chiffre d'affaires du marché béninois de l'assurance IARD, il nous a paru judicieux et nécessaire de passer au peigne fin les différents problèmes qu'ils posent à la gestion des entreprises d'assurances de dommages de notre marché.

Le thème que nous allons aborder est intitulé « la problématique des impayés et la réglementation sur la couverture des engagements réglementés des compagnies d'assurances de dommages : cas du marché béninois ». Nous allons partir de l'ossature de la prime, essayer de mettre en exergue l'importance de ses différentes composantes, établir la relation qui la lie aux engagements réglementés, afin d'apprécier la conséquence du défaut de paiement sur la couverture des engagements réglementés. Pour ce faire, nous aborderons dans une première partie de notre travail la genèse des impayés et les dispositions du code CIMA en la

matière, avant de nous pencher dans la seconde partie sur l'impact des impayés sur la couverture des engagements réglementés.

PREMIERE PARTIE :

**LES IMPAYES DE PRIMES : GENESE
ET REGLEMENTATION**

1^{ère} Partie

L'une des particularités de l'industrie des assurances par rapport aux autres secteurs de l'activité économique est l'inversion du cycle de production. L'assureur se trouve obligé de fixer le prix de vente de son produit avant d'en connaître le coût de revient une ou plusieurs années plus tard, à la liquidation du dernier sinistre de l'exercice. Aussi, conformément à un usage constant en la matière, les primes d'assurance sont généralement payées d'avance alors que la prestation promise par l'assureur (versement d'une indemnité en cas de sinistre) n'est rendue qu'ultérieurement².

Une plus ou moins longue période sépare donc l'encaissement de la prime du règlement intégral des éventuels sinistres rattachés à chaque exercice. L'assureur se retrouve ainsi détenteur d'une importante masse d'argent qu'il est tenu de gérer « en bon père de famille » afin d'honorer ses engagements en cas de sinistres, et ceci quel que soit le moment de leur règlement.

Le métier de l'assureur consiste à couvrir les risques auxquels sont exposés ses assurés. Mais nous remarquons à travers le développement précédent qu'en apportant une solution pour la couverture des assurés, l'assureur s'expose lui-même à d'importants risques parmi lesquels nous pouvons citer le défaut de recouvrement des primes, la mauvaise gestion des primes collectées, et la mauvaise tarification du risque.

Nous aborderons dans cette partie les notions de prime d'assurance et de recouvrement (chapitre 1), avant d'exposer les problèmes posés par les impayés à la gestion d'une compagnie d'assurance IARD (chapitre 2).

²Abdoulaye FOFANA : *Législations et réglementation des entreprises d'assurances* ; cours inédits IIA, 2001

Chapitre I

LA PRIME : ELEMENTS CONSTITUTIFS ET MODES DE RECOUVREMENT.

Avant de parler du recouvrement d'une prime, il faut nécessairement que cette dernière soit connue dans ses composantes et dans son montant, que ce montant soit dû et que son débiteur soit bien identifié. Nous aborderons donc dans le présent chapitre la décomposition et le mode de détermination de la prime d'assurance (section 1) avant de nous prononcer sur son recouvrement (section 2).

Section 1 : LA PRIME D'ASSURANCE : DECOMPOSITION ET MODE DE DETERMINATION

La définition proposée par le professeur HEMARD met en exergue les deux aspects fondamentaux de l'opération d'assurance : il s'agit de l'aspect juridique ou contractuel, et de l'aspect technique. Au niveau de l'aspect contractuel, nous parlerons des parties au contrat (paragraphe 1); tandis qu'au niveau de l'aspect technique, nous parlerons des notions de prime, de risque, de sinistre, et de mutualité, en un mot du mode de détermination de la prime (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Les parties au contrat

Elles transparaissent dans la première partie de la définition de l'opération d'assurance qui met en exergue l'aspect contractuel de cette dernière : « l'assurance est une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait promettre, moyennant une rémunération, la prime, pour lui ou pour un tiers, en cas de réalisation du risque, une prestation par une autre partie, l'assureur qui³... ». Il s'agit principalement de l'assureur (A) et de l'assuré (B).

A- L'assureur

Il s'agit exclusivement d'une personne morale présentant des caractéristiques énumérées à l'article 300 du code CIMA et constituée sous une forme de société anonyme ou de société d'assurance mutuelle conformément à l'article 301 dudit code. C'est l'assureur qui prend l'engagement de régler la prestation prévue au contrat en cas de réalisation du risque assuré. Il est soumis au

³ J. HEMARD : op.cit .

contrôle de l'Etat qui vise essentiellement le respect de la réglementation communautaire, la conformité des provisions techniques et la qualité des actifs admis en représentation des provisions techniques.

Il importe de rappeler que dans le cadre de notre étude, nous nous intéresserons exclusivement aux cas des sociétés anonymes d'assurances.

Qu'en est-il de l'assuré ?

B- L'assuré

Il s'agit ici d'une personne physique ou d'une personne morale dont la personne ou le patrimoine est exposé au risque couvert par la police d'assurance. En assurance de dommages, son consentement n'est pas indispensable pour la validité de la police comme c'est le cas pour l'assurance en cas de décès contractée sur la tête d'une tierce personne (article 59 du code CIMA).

D'après l'article 300 du code CIMA, le contrôle évoqué ci-dessus (A) s'exerce dans l'intérêt des assurés, souscripteurs et bénéficiaires de contrats d'assurances et de capitalisation. Il est donc indispensable pour tout lecteur d'ouvrage d'assurance de ne pas prendre le terme « assuré » dans son sens strict, mais de chercher à le situer par rapport au contexte dans lequel il est employé pour mieux cerner le message véhiculé par son auteur. Le terme assuré peut alors désigner aussi, selon le cas, le souscripteur (a) ou le bénéficiaire d'un contrat (b).

a. Le souscripteur

C'est la personne physique ou morale qui contracte avec l'assureur, qui lui présente le risque à assurer, et qui s'engage à payer la prime prévue au contrat. Les obligations énumérées à l'article 12 du code CIMA sous l'expression « obligations de l'assuré » pèsent en réalité sur le souscripteur, c'est-à-dire le contractant ou le preneur d'assurance.

b. Le bénéficiaire

C'est la personne physique ou morale qui recevra la prestation promise par l'assureur en cas de réalisation du risque. Il peut être désigné nommément dans le contrat (cas des assurances de biens). Dans les assurances de responsabilité par

contre, il ne sera connu et identifié qu'en cas de sinistre avec la dénomination de tiers ou de victime.

Notons qu'une même personne peut bien cumuler les qualités de souscripteur, d'assuré et de bénéficiaire.

Examinons à présent les techniques de détermination de la prime d'assurance.

Paragraphe 2 : Les techniques de détermination de la prime

La deuxième partie de la définition proposée par le professeur HEMARD évoque l'aspect technique de l'opération d'assurance : «qui, prenant en charge un ensemble de risques les compense conformément aux lois de la statistique⁴ ». Mais elle ne nous renseigne pas sur le fonctionnement du système, c'est-à-dire la manière dont procède l'assureur pour opérer la compensation au sein de sa mutualité.

Pour mieux comprendre ce fonctionnement, nous pouvons nous intéresser à une autre définition plus technique, empruntée à Michel GAUTIER : " l'assurance est une opération par laquelle une personne, l'assureur, groupe en mutualité d'autres personnes appelées « les assurés » afin de les mettre à même de s'indemniser mutuellement d'une perte éventuelle, le sinistre, à laquelle elles sont exposées par suite de la réalisation de certains risques, moyennant une somme appelée prime ou cotisation payée par chaque assuré à l'assureur qui la verse dans la masse commune, déduction faite des frais de gestion⁵". Nous consacrerons ce paragraphe à l'examen de l'aspect technique et des lois d'organisation de la mutualité des assurés (A), ainsi qu'à l'étude des différentes composantes de la prime d'assurance (B).

A. La mutualité des assurés : aspect technique et lois d'organisation

Comme nous l'avons étudié dans les différentes définitions ci-dessus, l'assureur ne fait que répartir entre les assurés sinistrés la masse de primes ou cotisations collectées au sein de la mutualité des assurés. La mutualité est donc un système de solidarité sociale fondé sur l'entraide réciproque de personnes qui se

⁴J. HEMARD : op.cit.

⁵ Michel GAUTHIER : *l'assurance contre l'incendie, sa technique, sa pratique*. 6^e édition, l'assurance française, Tours, 1977, p.9

cotisent au sein d'un groupe. L'exécution des contrats d'assurance ne doit donc, en principe, mettre en jeu que des capitaux provenant de l'encaissement des primes ou cotisations. La masse de primes collectées doit donc être suffisante pour permettre à l'assureur de faire face aux différents frais qu'il expose. Ces frais sont composés essentiellement du coût du risque, du coût d'acquisition et du coût de gestion des contrats. Il est donc question de l'examen de l'aspect technique de la mutualité.

a. L'aspect technique de la mutualité

En raison de l'inversion du cycle de production, l'assureur a recours aux statistiques et au calcul des probabilités pour déterminer la prime à payer par chaque assuré. L'aspect technique de la mutualité se résume à la gestion des risques qui, doit aboutir à l'obtention d'une mutualité équilibrée. Cet équilibre de la mutualité passe nécessairement par la réunion de trois éléments essentiels en ce qui concerne les risques assurés. En effet, les risques composant le portefeuille de l'assureur doivent être :

- homogènes : l'assureur se doit d'organiser ses statistiques par type d'évènement, par type de population, etc, afin que les éléments de calcul de la prime qui y seront tirés soient fiables ;

- dispersés tant sur le plan géographique que dans le temps pour éviter qu'un seul évènement ne produise plusieurs sinistres ;

- partagés avec d'autres assureurs pour se rapprocher du principe de l'homogénéité au cas où les capitaux ou les risques à assurer seraient énormes : c'est la division du risque.

Qu'en est il des lois d'organisation de la mutualité ?

b. Les lois d'organisation de la mutualité

Pour réussir à se constituer un portefeuille de risques suffisamment homogènes et diversifiés, l'assureur doit mettre un accent particulier sur la loi de la sélection des risques et celle de la prévention. La sélection des risques consiste pour l'assureur à déterminer un risque type, et à sanctionner, voire refuser les risques qui

s'en écartent. La sanction consiste à appliquer une surprime à la prime due pour un risque ordinaire ou un risque simple.

La prévention, quant à elle, permet de diminuer le risque aussi bien dans son approche fréquence(probabilité) que dans son approche gravité (coût moyen) à travers la prise de certaines mesures visant à éviter au maximum la survenance des sinistres et, le cas échéant, à canaliser leurs conséquences dommageables.

En outre, l'assureur doit mettre un accent particulier aussi bien sur le maintien des contrats en portefeuille que sur la production d'affaires nouvelles ; car, l'obtention d'un résultat fiable dans l'approche statistique et probabiliste de la détermination des coûts passe nécessairement par la loi des grands nombres : plus l'échantillon de risques est grand, plus les renseignements qui y sont tirés tendront vers la réalité.

Notons aussi que la coassurance et la réassurance sont également utilisées par les assureurs dans leur recherche permanente d'une mutualité équilibrée.

A partir donc des différents éléments précités, l'assureur parvient à estimer le nombre de sinistres possibles pour un exercice donné, de même que leur importance. Ce faisant, il détermine la fréquence et le coût moyen d'un sinistre, et par ricochet, la prime pure moyenne de chaque contrat et, en y ajoutant les différents chargements et la taxe, il calcule la prime totale à payer par le souscripteur.

De quoi est constituée donc la prime d'assurance ?

B. Les différentes sortes de primes

L'assureur a recours aux statistiques du passé et au calcul des probabilités pour contourner les difficultés liées à l'inversion du cycle de production dans le processus de détermination du coût de l'opération d'assurance. La prime d'assurance payée en définitive par chaque assuré est obtenue par l'addition de deux principaux coûts : le coût du risque et le coût de gestion de la mutualité (les chargements). Nous examinerons ici la composition de la prime pure (a) et celle de ses différents chargements (b).

a. La prime pure

Il s'agit d'une prime théorique représentant le coût du risque. Elle est obtenue par l'addition du coût statistique du risque aux frais de règlement des

dossiers sinistres. La prime pure est en réalité le produit de la fréquence par le coût moyen d'un sinistre ; coût moyen et fréquence étant obtenus à partir des statistiques disponibles au sein de la mutualité. En assurance de dommages (répartition), la prime pure est également fonction des capitaux assurés et de la durée de chaque contrat (fractionnement). Mais, comme l'avenir ne répète jamais exactement le passé, l'assureur prévoit le plus souvent dans sa cotation un chargement de sécurité destiné à parer aux variations éventuelles et imprévisibles de la sinistralité dues à une insuffisance des statistiques, ou à divers facteurs extérieurs tels que la concurrence sauvage, le changement de la législation et la conjoncture économique défavorable.

L'assureur a donc le devoir de suivre périodiquement l'évolution des statistiques, branche par branche, afin d'ajuster ses tarifs aux moments opportuns, pour éviter les surprises désagréables constatées lors de l'inventaire annuel. Lorsque la fréquence et le coût moyen sont inférieurs ou égaux aux prévisions, l'assureur réalise un bénéfice technique qui constitue un élément prépondérant du résultat net distribué sous forme de dividendes aux actionnaires. Dans le cas contraire, il réalise une perte qui devra être épongée par prélèvement sur ses réserves et qui entraîne la nécessité de révision des tarifs à la hausse.

D'autres paramètres concourent à la détermination de la prime payée par l'assuré. Il s'agit des chargements.

b. Les chargements

Ils se composent essentiellement des frais exposés pour la gestion de la mutualité d'une part, et de la rémunération du service rendu par l'assureur, d'autre part.

La rémunération du service de l'assureur constitue la rétribution qui lui est versée, tant pour son apport de capitaux, que pour sa gestion sous la forme de dividendes versés aux actionnaires.

Quant aux frais de gestion, ils se décomposent en frais d'acquisition et en frais de gestion proprement dits.

- Les frais d'acquisition sont des commissions versées aux intermédiaires et aux apporteurs d'affaires pour rémunérer leur contribution à l'accroissement du

chiffre d'affaires de l'entreprise. Les commissions représentent un pourcentage fixe ou variable de la production de chaque intermédiaire.

- Les frais de gestion proprement dits sont constitués essentiellement des salaires, des charges sociales, des fournitures, des loyers, du téléphone, du télex, etc.

Contrairement aux frais d'acquisition qui sont exposés à l'émission des contrats, les frais de gestion, quant à eux, sont exposés tout au long de la durée du contrat. En ajoutant les frais de gestion à la prime pure, on obtient une quantité dénommée prime de risque ou prime d'inventaire. L'addition des frais d'acquisition à la prime d'inventaire donne une quantité appelée prime commerciale.

La prime payée en définitive par l'assuré comprend outre les éléments précités, la taxe d'assurance qui est exprimée en pourcentage de la prime commerciale. La prime totale payée par l'assuré est donc obtenue par l'addition de la taxe à la prime commerciale. Mais la taxe étant une propriété de l'Etat, l'assureur a le devoir de la reverser dans les caisses du trésor public suivant une périodicité bien définie sous peine de sanctions. Au Bénin, la périodicité de versement de la taxe unique sur les contrats d'assurances (TUCA) est mensuelle et ce, dans les dix premiers jours du mois qui suit celui de l'encaissement de la prime⁶.

Intéressons-nous à présent au mode de recouvrement de la prime d'assurance.

Section 2 : LES DISPOSITIONS DU CODE CIMA ET LES PRATIQUES DU MARCHE BENINOIS DE L'ASSURANCE IARD EN MATIERE DE RECouvreMENT

Nous examinerons ici les différentes dispositions réglementaires en matière de recouvrement (paragraphe 1) avant de nous prononcer sur les pratiques du marché béninois en la matière (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Les dispositions réglementaires

Au-delà de la protection des assurés et bénéficiaires de contrat d'assurance recherchée par le législateur communautaire, tout assureur sérieux et crédible devrait faire du respect de ses engagements une priorité. En effet, ce n'est qu'à partir

⁶ Article 919 nouveau du code général des impôts, édition 2003

de la qualité et de la rapidité de ses prestations qu'il peut arriver à s'imposer sur son marché et soigner son image de marque. Or, pour pouvoir régler correctement ses prestations, il faut que la compagnie d'assurance ait une politique cohérente de recouvrement qui lui permette d'encaisser la quasi-totalité des primes émises au cours d'un exercice donné. L'encaissement de toute prime ou portion de prime émise par la compagnie d'assurance revêt donc une importance capitale. Plusieurs dispositions du code CIMA militent en faveur d'une réduction du volume des impayés au niveau du marché. Nous exposerons ici tout d'abord les différentes dispositions réglementaires en matière de recouvrement (A), avant d'en faire un commentaire par rapport au marché béninois (B).

A - Exposé des dispositions

a. L'obligation de paiement de la prime

Cette obligation est contenue dans l'article 12 du code CIMA qui dispose en son point 1° : « L'assuré est obligé de payer la prime ou cotisation aux époques convenues. »

b. Les conditions de validité et de prise d'effet du contrat

L'article 13 du code CIMA dispose en son alinéa 1^{er} : « sauf convention contraire, la prime est payable au domicile de l'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet et titulaire d'un mandat écrit ». Ce même article dispose en son 2^{ème} alinéa : « la prise d'effet du contrat est subordonnée au paiement de la prime par l'assuré ».

Il précise en outre en ses autres alinéas les dispositions à prendre en cas de non-paiement de la prime par l'assuré en vue de limiter la masse des impayés de la compagnie d'assurance.

c. Le recouvrement de la prime par les courtiers

Le chapitre IV du livre 5 du code CIMA édicte un certain nombre de dispositions relatives à l'encaissement des primes par les courtiers. Entre autres dispositions, on peut retenir :

- l'interdiction faite aux courtiers et aux sociétés de courtage d'encaisser des primes ou des fractions de primes, sauf mandat express (article 541 alinéa 1^{er})
- l'interdiction de retenir le montant de leurs commissions sur les primes encaissées (article 541 alinéa 2)
- le délai de 30 jours imposé aux courtiers et sociétés de courtage pour le reversement des primes encaissées (article 542)
- le délai de 30 jours imposé également aux compagnies d'assurances pour le paiement des commissions dues à cette catégorie d'intermédiaire sur les primes encaissées (article 544).

d. Les sanctions des infractions aux dispositions du livre IV

Toute infraction aux dispositions citées au point c- par les courtiers et les sociétés de courtage est assortie d'une amende de FCFA 500.000 à FCFA 1.500.000.

Procédons à présent à un commentaire de ces différentes dispositions énoncées au A.

B - Commentaire

Les dispositions édictées par le législateur CIMA ne sont pas le fruit d'un hasard. Elles ont été certainement motivées par la portion de plus en plus croissante que prenait la masse des impayés par rapport au chiffre d'affaires du marché. Faisant allusion aux articles 13 et 541 du code CIMA, monsieur NONYU MOUTASSIE Erard, secrétaire général de la CIMA annonçait déjà en 1998, à l'occasion de l'assemblée générale de la FANAF tenue à Conakry, l'introduction de certaines dispositions qui sont de nature à aplanir les difficultés de recouvrement des primes. Le tableau de l'annexe I résume l'évolution de la part des impayés sur le marché béninois de l'assurance IARD de 2000 à 2003 malgré les contraintes des dispositions précitées.

Il fallait donc prendre certaines dispositions indispensables, pour éviter aux entreprises de nos marchés les risques de faillite en série. Car, la qualité et la rapidité des prestations d'une compagnie d'assurance sont largement tributaires de sa capacité à recouvrer l'ensemble des primes émises. Les dispositions réglementaires citées au point A du présent paragraphe mettent l'accent, non

seulement sur le recouvrement effectif des primes émises, mais aussi sur leur reversement à leur véritable créancier. Elles mettent principalement l'accent sur les points focaux suivants : le débiteur et le créancier de la prime (a), l'endroit et le moment du paiement (b), le mode de paiement (c) et les actions découlant du défaut de paiement (d).

a. Le débiteur et le créancier de la prime d'assurance

Comme nous l'avons souligné plus haut, le débiteur de la prime est le souscripteur (assuré dans la lettre de l'article 12 du code). En énumérant ses obligations, le législateur CIMA a cité celle de payer sa prime d'assurance en premier lieu. Ceci illustre l'importance capitale que revêt non seulement la prime, mais aussi et surtout son paiement effectif.

Le créancier de la prime est le cocontractant de l'assuré qui a pris l'engagement de payer la prestation en cas de sinistre. Il s'agit bien évidemment de l'assureur ; mais il peut déléguer son recouvrement à un mandataire désigné par lui et titulaire d'un mandat écrit⁷. Le mandataire peut être un agent général ou un courtier. Mais en ce qui concerne le courtier, l'interdiction qui lui est faite d'encaisser les primes ou fractions de primes a été motivée par la mauvaise foi qui a caractérisé cette catégorie d'intermédiaires qui ne reversait pas à l'assureur les primes collectées auprès des assurés, et créant de ce fait, un conflit ouvert entre ces derniers et leur assureur en cas de survenance d'un sinistre.

b. Le moment et l'endroit du paiement

Dans l'article 12-1° le législateur CIMA ne s'est pas contenté de déclarer l'obligation de paiement de la prime. Il a précisé en outre, que ce paiement doit être effectué aux époques convenues. Ces époques convenues doivent bien évidemment être précisées dans la police d'assurance qui lie le souscripteur et l'assureur. Mais d'une manière générale et conformément à l'article précité, la prime d'assurance est payable d'avance, c'est-à-dire à la souscription du contrat. Pour éviter que l'assureur se cache derrière le non-paiement de la prime pour refuser sa garantie à un assuré, le législateur a créé une obligation d'information (envoi d'un avis d'échéance) à la charge de l'assureur pour les contrats à tacite reconduction (article 14 du code).

⁷ Article 13 alinéa 1 du code CIMA

Quant au lieu de paiement, le législateur CIMA a opté pour le principe de la portabilité de la prime à travers l'article 13 du code. La prime d'assurance est donc payable au domicile de l'assureur ou de son mandataire. Mais cette disposition n'est pas d'ordre public car le même article 13 prévoit que la prime peut devenir quérable par convention entre les parties.

c. Le mode de paiement

A la lecture des différentes dispositions concernant le paiement de la prime ou cotisation d'assurance, on se rend compte que le législateur communautaire ne s'est pas du tout prononcé sur le mode de paiement. Devant ce vide, le recours au droit commun est inéluctable. Les modes de paiements généralement admis en droit commun sont les suivants : espèces, virement bancaire, compensation, chèque ou paiement par carte⁸.

Le paiement par chèque n'a en principe de valeur qu'après l'encaissement du chèque par l'assureur. Mais pour éviter de faire dépendre la prise d'effet du contrat de la seule diligence de l'assureur (remise au banquier) ou de celle du banquier (remise à l'encaissement) selon la lettre de l'alinéa 2 de l'article 13 du code, la jurisprudence et la doctrine ont admis que le paiement des primes d'assurances par chèque a le même effet que le paiement en espèces⁹. La compensation quant à elle consiste à prélever sur l'indemnité due en cas de sinistre le montant des primes restant impayées ; ou à utiliser une facture d'avoir pour payer tout ou partie d'une nouvelle prime due.

d. Les actions découlant du défaut de paiement

L'article 13 du code précise la procédure impérative à suivre par l'assureur en cas de non-paiement d'une prime ou d'une fraction de prime. Cette procédure commence par la mise en demeure adressée au souscripteur dix (10) jours après l'échéance du paiement de sa prime, suivie d'une suspension de garantie en cas de non-paiement trente (30) jours après, à dater de la mise en demeure et finit par la possibilité de résiliation laissée à l'appréciation de l'assureur après une période de dix (10) jours à compter de la suspension.

⁸A.M. ASSI-ESSO et autres : *Droit des Assurances*. OHADA , Collection Droit Uniforme Africain/ AUF ; p208
⁹Z.YIGBEDEK *l'assurance automobile : théorie et pratique* 1^{ère} édition 1997 p.130

L'assureur a donc la latitude de résilier le contrat et d'exercer une action contentieuse pour le recouvrement de la portion de prime relative à la période déjà courue par le contrat. Il s'agit là d'une opportunité à saisir par l'assureur au risque de voir galoper régulièrement sa masse d'arriérés car, non seulement il conserve intégralement en impayés cette masse, mais aussi il se trouve dans l'obligation de renouveler les contrats concernés à leurs échéances respectives.

Notons que pour être fidèle à la lettre du texte de l'article 13 du code, la procédure de mise en demeure n'est impérative qu'en ce qui concerne les contrats à tacite reconduction ; les affaires nouvelles et les avenants de modification restent régis par l'alinéa 2 de cet article : pas de prime, pas de contrat.

Examinons à présent les pratiques du marché béninois en matière de recouvrement.

Paragraphe 2 : Les pratiques du marché béninois en matière de recouvrement

Le principe de la portabilité de la prime reste de mise sur notre marché quelle que soit la qualité de l'intermédiaire d'assurance. Les principaux intermédiaires qui opèrent sur le marché béninois sont : les agences générales, les courtiers et les agents commerciaux récemment autorisés par une modification du code CIMA en date du 21 avril 2004¹⁰.

Nous passerons en revue dans ce paragraphe la mise en œuvre de la procédure réglementaire en cas de non-paiement de la prime (B) après avoir examiné la qualité du recouvrement sur notre marché (A).

A- La qualité du recouvrement

Les modes de paiement les plus usités sont le paiement en espèces et le paiement par chèque. On rencontre très rarement la compensation et le virement bancaire ; mais ce dernier mode de paiement porte très souvent sur des sommes très importantes. Il peut s'agir d'un paiement au comptant, d'un paiement par acompte ou d'un paiement sur facture.

¹⁰Règlement N°0002 PCMA/CE/SG/CIMA 2004

a. Le paiement comptant

Dès que le souscripteur donne son accord pour l'émission du contrat et que le producteur émet celui-ci, il y appose sa signature et paie sa prime avant de prendre congé du producteur. Tout dépend donc de la diligence du producteur à émettre le contrat et à communiquer le prix à payer à son client. C'est de ce type de paiement qu'ont besoin les compagnies d'assurances pour remplir correctement leur mission. Mais malheureusement, d'aucuns ne paient qu'un acompte à la souscription.

b. Le paiement par acompte

Le souscripteur négocie avec le producteur ou son supérieur hiérarchique pour payer une portion de la prime (acompte) à l'émission du contrat, le reste devant être liquidé suivant un échéancier bien déterminé, d'accord parties. Il s'agit plus généralement d'un délai d'un mois accordé au souscripteur pour solder son compte. Cette pratique se traduit le plus souvent et pour certains risques (automobile par exemple) par la remise d'une attestation provisoire de un (1) mois au client ; l'attestation définitive étant subordonnée au paiement du solde dû. Cette pratique est à la base d'un important volume d'impayés au niveau des compagnies du marché. En effet, la faible culture de l'assurance, la non-perception de la nécessité de s'assurer et l'incivisme font que beaucoup de bénéficiaires de cette facilité de paiement ne reviennent pas spontanément pour honorer leurs engagements. Le comble, c'est qu'à l'expiration de la période d'assurance, ils ne se voient plus obligés de régler des primes pour des contrats dont ils n'ont bénéficié d'aucune prestation. Ils trouvent donc du plaisir à changer régulièrement de compagnie pour échapper au règlement de leurs soldes au renouvellement de leurs polices d'assurances.

c. Le paiement sur facture

Ce mode de paiement est principalement utilisé pour les contrats à tacite reconduction d'une part, et pour les personnes morales dont les procédures de décaissement exigent un certain nombre de pièces (dont la facture) sans lesquelles aucun paiement n'est possible, d'autre part. Le producteur est donc obligé d'émettre la police, de l'envoyer au souscripteur avec la facture pour en réclamer le paiement.

Ce mode est très proche du paiement par acompte en ce sens que le producteur établit une attestation provisoire (pour certains assurés) d'un mois et accorde généralement au souscripteur le même délai pour le règlement de sa facture. Il diffère du paiement par acompte, car aucune portion de prime n'est exigée du souscripteur.

Bien que le suivi des bénéficiaires de ce mode de paiement soit plus aisé que celui du paiement par acompte, il n'est pas rare également de tomber sur des mauvais payeurs ayant de sérieux problèmes de trésorerie ou simplement animés de mauvaise volonté. Il appartient donc à chaque compagnie de mettre sur pied une politique cohérente de suivi de ces deux derniers modes de paiements pour maximiser ses chances d'encaissement des primes.

Que le paiement soit au comptant, par acompte ou sur facture, il peut être effectué en espèces, par chèque, par virement bancaire ou par compensation. Si les paiements en espèces et par virement bancaire ne posent en principe aucun problème d'encaissement, les deux autres formes de paiements posent quelques problèmes aux compagnies. Le paiement par chèques pose le problème du risque de modification des statistiques de la journée de l'opération suite à des difficultés d'encaissement (impayés constatés ultérieurement) alors que le paiement par compensation pose celui de la maîtrise de l'enregistrement comptable de l'opération d'encaissement (risque d'impayés fictifs).

Qu'en est-il de l'usage de la procédure de mise en demeure sur notre marché ?

B- Appréciation de la mise en œuvre de la procédure réglementaire

Du constat fait sur le terrain, il résulte que les assureurs béninois utilisent très peu cette arme à eux confiée par le législateur communautaire soit par ignorance de sa portée technique (a), soit par peur de perdre leur clientèle (b).

a. La portée technique de la procédure de mise en demeure

Lorsque la procédure de mise en demeure est enclenchée, elle aboutit soit à un recouvrement amiable ou contentieux des primes dues, soit à la résiliation des polices concernées. Elle permet aussi de détecter d'éventuelles polices fictives émises par les producteurs et le cas échéant, de procéder à leur annulation. Dans

tous les cas, elle aboutit à l'assainissement du portefeuille de l'assureur, c'est-à-dire à la réduction du volume des impayés par encaissement effectif de la prime, par résiliation ou par pure annulation. Il est vrai que le principe de la tacite reconduction n'est pas très utilisé sur notre marché dans la lettre des articles 13 et 14 du code CIMA, l'assureur se contentant le plus souvent, d'envoyer à son assuré un avis d'échéance et d'attendre sa réaction avant tout renouvellement de son contrat. Nous sommes donc tenté de conclure que c'est la non maîtrise de la portée de la procédure qui explique son faible usage dans le but exclusif de réduire le volume des impayés. Mais au-delà de ce constat, la crainte de perte de clientèle peut également justifier le faible usage de cette procédure.

b. La crainte de perdre des clients

L'autre raison qui explique le faible usage de la procédure de mise en demeure par les compagnies de notre marché est le risque de mécontenter les assurés ; ce qui pourra se traduire par le transfert de tous leurs risques vers d'autres assureurs du marché. Il s'agit certes d'une crainte légitime, mais l'assureur doit procéder à une analyse sérieuse de la situation afin d'arbitrer et de faire des choix respectueux des principes fondamentaux qui gouvernent l'industrie des assurances.

A partir de cette analyse sur les différents contours de la prime d'assurance, intéressons nous à présent à la question des impayés et à son incidence sur la gestion des compagnies d'assurances.

Chapitre II

LES IMPAYES ET LEURS IMPLICATIONS SUR LA GESTION DES COMPAGNIES D'ASSURANCES IARD

On parle d'impayés lorsque certains assurés ne libèrent pas leurs cotisations conformément à l'engagement pris à la souscription des contrats. Il s'agit là de la principale source d'arriérés de primes. Mais à côté d'elle il existe une autre source généralement mal maîtrisée au niveau des compagnies de la place : ce sont les impayés fictifs. La question des impayés liés au non-paiement de la prime ayant été évoquée dans notre premier chapitre, nous nous proposons d'analyser l'origine des impayés fictifs (section 1), avant de nous pencher sur les difficultés liées à la problématique des impayés (section 2).

Section 1 : L'ORIGINE DES IMPAYES FICTIFS

Les impayés fictifs sont des primes qui figurent toujours sur la liste des impayés de primes alors qu'en réalité elles ne devraient plus l'être parce que, soit elles ont été déjà payées, soit elles ne devraient pas être émises et par conséquent doivent être annulées. Ils ont essentiellement pour origine des erreurs d'appréciation ou d'inattention soit à l'émission des contrats (paragraphe 1), soit à l'encaissement des primes y afférentes (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Les erreurs recensées à l'émission

Elles sont liées à des émissions multiples de contrats dues soit à des difficultés techniques rencontrées par le producteur, soit à des caprices du souscripteur ou de l'assuré. Les problèmes techniques sont relatifs soit à la maîtrise de l'outil informatique ou du logiciel de production par le producteur, soit à une défaillance informatique ou une erreur de programmation du logiciel. Les caprices du souscripteur quant à eux, se traduisent par la prise de décisions multiples et contradictoires concernant les garanties à souscrire, la durée du contrat ou le nom de l'assuré. Il existe aussi une source d'impayés fictifs due à un défaut de communication entre le producteur d'une part et son supérieur hiérarchique ou le souscripteur d'autre part : le souscripteur demande une proposition, le producteur émet un contrat en bonne et due forme et envoie les documents contractuels pour en

réclamer la prime. Ces erreurs pour la plupart se traduisent habituellement par l'émission du bon contrat après plusieurs tentatives.

Le problème qui se pose ici est celui du suivi, de la gestion administrative de ces contrats erronés et de la communication au sein de l'entreprise. Ces différents cas doivent en principe être systématiquement signalés au supérieur hiérarchique du producteur qui devra prendre des mesures nécessaires pour procéder aux annulations en temps réel. Mais tel n'est pas toujours le cas, et cette situation est loin d'être maîtrisée au niveau de certaines compagnies de notre marché.

Qu'en est-il des problèmes liés à l'encaissement ?

Paragraphe 2 : Les erreurs recensées à l'encaissement

Les impayés fictifs découlant des erreurs recensées à l'encaissement ont essentiellement pour origine la non-identification des pièces de paiement (chèques ou virements) par les services techniques et comptables de l'entreprise (A), ou la non maîtrise des écritures de compensation par le service comptabilité (B).

A - Le problème d'identification des pièces de paiement

Il peut s'agir, pour des assurés ayant beaucoup de polices auprès de la compagnie d'une absence de spécification de celles auxquelles le paiement doit être affecté. Il peut également s'agir d'un virement ou d'un chèque reçu avec un nom de l'émetteur inconnu au niveau du fichier client de la compagnie. Dans les deux cas, en absence de précision de la part du souscripteur ou des services techniques, le comptable de la compagnie se contente d'encaisser le chèque ou le virement et de positionner son montant dans un compte d'attente à régulariser. Les contrats concernés demeureront donc impayés jusqu'à leur identification et leur encaissement. Tout dépend donc de la fluidité et de la qualité de l'information et de la communication au sein de l'entreprise.

B - La non maîtrise des écritures de compensation

Diverses situations sont à la base des compensations : le prélèvement par exemple de la commission par un courtier avant le reversement de la prime reçue de son client ; le souhait d'un créancier de l'entreprise de voir sa prime d'assurance compensée par sa créance ; le reversement par un co-assureur (apériteur) du solde

du compte courant après déduction d'un sinistre éventuel et de sa commission ;
l'utilisation d'une facture d'avoir pour le règlement de tout ou partie d'une prime due ;
etc.

Dans tous les cas précités, lorsque le comptable de la compagnie se contente de constater seulement le montant du paiement reçu, il génère ainsi des impayés fictifs que seule la vigilance des services techniques peut aider à rectifier.

En ce qui concerne la compensation, il faut distinguer l'encaissement technique de l'enregistrement comptable de l'opération. Une attention particulière doit être accordée à son suivi pour assurer la concordance entre les chiffres techniques et ceux de la comptabilité. Illustrons ce passage par deux exemples.

1^{er} exemple : Après plusieurs tentatives infructueuses de recouvrement des primes d'assurances qu'il doit à une compagnie, le bailleur d'un immeuble pris en location pour abriter un bureau direct de la compagnie verse au titre du solde de son contrat d'un montant de FCFA un million cinq cent mille (1.500.000), une somme de FCFA trois cent mille (300.000) et demande une compensation avec le loyer annuel de FCFA un million deux cent mille (1.200.000) dû par la compagnie.

Pour l'encaissement de ce paiement de FCFA trois cent mille (300.000), le caissier ou le trésorier doit veiller à ce que la police n'affiche plus d'impayé après l'opération. Pour ce faire, il faudrait nécessairement que le logiciel d'encaissement de la compagnie ait prévu le mode de paiement par compensation ; sinon la génération d'un impayé fictif sera inéluctable. L'écriture comptable à passer pour cet encaissement est le suivant :

56/57		banque/caisse	300.000		
630		loyers et charges locatives	1.200.000		
	410	compte courant agent			1.500.000

Si le comptable ne maîtrise pas l'écriture de compensation, il se contente de passer l'écriture suivante :

56/57		banque/caisse	300.000		
	410	compte courant agent			300.000

Il omet ainsi de constater le paiement du loyer qui est une charge pour l'exercice concerné.

A l'inverse, lorsque le comptable passe la bonne écriture et que le caissier ne fait pas l'enregistrement correct, il laisse un impayé sur la police et attend toujours du souscripteur un paiement qui n'est plus dû.

2^{ème} exemple : Une compagnie X reçoit en coassurance sur une affaire donnée, une quote-part de 25%. La prime émise par l'apériteur est de FCFA 20.000.000, le taux de commission due à l'apériteur est de 8%, et les sinistres enregistrés sur le dossier sont estimés à FCFA 12.000.000. L'apériteur envoie un chèque de FCFA 1.600.000 à la compagnie pour solde de tout compte. L'extrait du compte courant relatif à cette affaire devra donc se présenter comme suit :

Sinistres	3.000.000	primes acceptées	5.000.000
Commission	400.000		
Solde	1.600.000		

$$20.000.000 * 25\% = 5.000.000$$

$$12.000.000 * 25\% = 3.000.000$$

$$5.000.000 * 8\% = 400.000$$

L'écriture comptable passée à l'émission de la prime est la suivante :

408	c/c des co-assureurs	4.600.000	5.000.000	
65		commissions		400.000
70		primes		

A l'encaissement, l'écriture correcte qui doit être passée est la suivante :

56	banque	1.600.000	4.600.000	
60		prestations		3.000.000
408		c/c des co-assureurs		

Si le caissier enregistre seulement le paiement de FCFA de 1.600.000, il est évident qu'il apparaîtra un impayé fictif de FCFA 3.000.000 sur la police, alors qu'en principe le compte devrait être soldé. Si par contre, la compensation a été bien faite à l'encaissement technique et que le comptable constate seulement la rentrée du chèque dans son écriture, il réduit ainsi la charge de sinistre de l'exercice concerné du montant des prestations payées sur ce dossier. Dans ce cas, seul un bon rapprochement entre impayés (logiciel de production) et créances sur assurés et agents (comptabilité) permettra de découvrir l'anomalie.

A partir donc de ces deux exemples précités, il apparaît fondamental qu'une collaboration franche et sincère s'établisse entre services techniques et service comptabilité d'une compagnie d'assurance pour assurer la bonne interprétation de toutes les pièces relatives aux encaissements de primes. Cette collaboration permettra d'éviter les impayés fictifs qui malheureusement occupent une part non négligeable du volume des impayés de notre marché.

Examinons à présent les difficultés de gestion liées aux impayés de primes

Section 2 : LES DIFFICULTES DE GESTION LIEES AUX IMPAYES

Quand on connaît toute la gymnastique faite par l'assureur en vue de la détermination de la prime d'assurance pour réaliser l'équilibre entre la masse de primes attendues et le volume estimé des prestations, il paraît évident qu'une situation d'impayés de primes ne peut pas être sans effet sur la gestion de la mutualité des assurés.

En effet, ce sont les cotisations effectivement payées qui constituent l'aliment essentiel dont a besoin la mutualité pour fonctionner. En outre, nous avons vu que la prime payée par un assuré est composée de divers frais dont certains sont immédiatement exposés à l'émission du contrat. Il s'agit là d'une autre source de difficultés liées aux impayés.

Il y a lieu de regrouper l'ensemble de ces difficultés aux plans administratif et technique d'une part (paragraphe 1), et d'autre part aux plans comptable et financier (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Aux plans administratif et technique

A - Les difficultés rencontrées au plan administratif

Le problème posé par les impayés est essentiellement celui du suivi du recouvrement des créances de la compagnie. Il est à noter que le service recouvrement est quasi absent dans la majorité des compagnies du marché ; et dans la seule compagnie où il existe, il ne l'est que de nom, car ne disposant pas de moyens et de prérogatives indispensables pour mener à bien sa mission. Mais il est heureux de constater que tous les dirigeants des compagnies du marché sont aujourd'hui préoccupés par le recouvrement des primes et ont pris des mesures hardies à la souscription pour limiter la masse des impayés.

Désormais, le producteur qui accorde un paiement par acompte ou sur facture à un souscripteur, a une obligation de résultat en ce qui concerne le règlement pour solde du contrat. Au cas où le client n'honorerait pas son engagement au terme convenu, il sera tenu au règlement du solde en lieu et place du client. Cette disposition qui est de nature à réduire la masse des impayés existe aujourd'hui sous une forme ou sous une autre au niveau de toutes les compagnies du marché béninois.

B - Les difficultés techniques

La problématique des impayés est encore plus criarde au niveau technique. Rappelons ici la formule de détermination de la prime totale payée par le souscripteur.

$$\text{Prime TTC} = \text{Prime pure} + \text{Frais de gestion} + \text{Frais d'acquisition} + \text{Taxes}$$

A l'émission de tout contrat, le compte de l'intermédiaire et celui de l'Etat sont immédiatement crédités des commissions (frais d'acquisition) et de la taxe d'assurance respectivement, en attendant le paiement ou l'annulation de la prime pour les voir soldés. Les frais de gestion quant à eux sont exposés tout au long de la durée du contrat tant que celui-ci n'est pas annulé ou résilié. Lorsqu'il s'agit d'un risque réassuré, le compte du réassureur est également crédité de sa quote-part. Si, bien qu'étant crédités à leurs comptes respectifs, les dettes vis-à-vis de l'intermédiaire et de l'Etat ne seront exigibles qu'au paiement effectif de la cotisation d'assurance, celle constatée envers le réassureur sera liquidée à la période d'arrêt

de compte, que la prime soit payée ou non. Ainsi, tout sinistre survenu sur un dossier impayé ou non soldé reste dû par l'assureur tant que les dispositions de l'alinéa 3 de l'article 13 du code CIMA n'auraient pas été mises en œuvre.

Il résulte du développement précédent que les impayés sont de nature à fragiliser l'équilibre de la mutualité, fondement de l'industrie des assurances. Les primes impayées pendant un certain temps (plus d'un, de deux ou de trois ans par exemples) sont condamnées à être annulées, modifiant ainsi les données techniques des différents exercices d'inventaire auxquels elles sont rattachées. Par exemple, lorsque la masse de primes d'un exercice donné diminue sensiblement des suites des opérations d'annulation, la charge de sinistre demeurant constante, la sinistralité de l'exercice augmente avec une possibilité de voir apparaître une perte en lieu et place d'un bénéfice dégagé quelques années plus tôt et sur lequel l'impôt BIC a déjà été liquidé. La non maîtrise de la sinistralité qui en découle ne permet donc pas à l'assureur d'ajuster ses tarifs aux moments opportuns. C'est pour cette raison que la provision pour annulation de prime (PPAP) est recommandée pour anticiper sur les annulations futures et permettre ainsi de minimiser la variation de la sinistralité des exercices antérieurs qui en est la conséquence. Illustrons ce passage par un exemple chiffré.

Exemple : Les primes de l'exercice pour une compagnie d'assurance X en 2000 sont de FCFA 100.000.000 dans une branche donnée. La charge de sinistre de l'exercice telle qu'elle figure au CEG est de FCFA 30.000.000. Le rapport S/P de l'exercice est donc de 30% ($30.000.000/100.000.000$). S'il se révèle qu'au cours des inventaires suivants, une masse de primes d'un montant de FCFA 35.000.000 n'a pu être recouvrée et que, par conséquent, les primes y afférentes ont été annulées ; il est évident que la sinistralité de l'exercice 2000 n'est plus de 30% mais de 46,15% ($30.000.000/(100.000.000-35.000.000)$) si on suppose que la charge de sinistre reste constante. La dotation d'une provision pour annulation de FCFA 20.000.000 par exemple à l'inventaire de 2000 aurait permis à la compagnie non pas de retenir la sinistralité de 46,15%, mais un taux qui serait plus proche de la sinistralité réelle que 30%, soit 37,5% ($30.000.000/100.000.000-20.000.000 = 37.5\%$)

La question des annulations nécessite aussi un suivi administratif confié conjointement aux services techniques et à la comptabilité. Mais au-delà de ce

problème administratif, elle pose également celui de leur traitement comptable et de la corrélation existant entre la provision pour annulation et les annulations effectives.

Examinons à présent les difficultés rencontrées aux plans financiers et comptables.

Paragraphe 2 : Aux plans financier et comptable

A - Les difficultés rencontrées au plan financier

La prime d'assurance étant payable d'avance, l'assureur est en droit d'attendre du placement d'une partie des cotisations collectées des produits financiers pour améliorer son résultat technique. Aussi, l'assureur a-t-il besoin de liquidité en permanence pour faire face quotidiennement à ses décaissements en règlement des prestations. Les impayés privent donc l'assureur non seulement des produits financiers attendus des primes, mais compromettent dangereusement sa gestion financière en modifiant sa cadence de règlement. Car, ce n'est qu'à partir des cotisations effectivement collectées, qu'il pourra faire face efficacement et en temps réel, au paiement de ses prestations. Le comble est à noter au niveau de la branche maladie où l'assureur est exposé à des débours pour règlement des prestations juste au lendemain du jour de souscription ou de renouvellement de la police d'assurance¹¹. Les facilités de paiement doivent donc être strictement surveillées dans cette branche pour éviter que les débours ne précèdent l'encaissement des primes.

Qu'en est-il des difficultés comptables ?

B - Les difficultés comptables

Au plan comptable, le problème se pose sous deux angles : celui de l'analyse du compte 41 (créances sur assurés et agents) de l'actif du bilan et celui de la gestion des annulations, conséquence directe du défaut de recouvrement des primes.

- L'analyse du compte 41 de l'actif du bilan doit permettre de dissocier les impayés réels des créances sur les agents qui constituent pour l'essentiel, des

¹¹ Sauf les cas où les contrats prévoient un délai de carence

primes collectées par les intermédiaires et non encore reversées à l'assureur à la date de l'inventaire. Cette analyse est fondamentale car elle permet d'apprécier le poids réel des arriérés de prime dans le compte 41 d'une part, et d'autre part d'asseoir une politique de recouvrement adaptée au cas par cas.

- La raison qui fonde les annulations de primes est le défaut de recouvrement ; et cette situation ne peut être constatée que plusieurs mois après l'émission de la prime. Selon la cadence d'encaissement des primes ou les statistiques des annulations relatives aux exercices antérieurs à un exercice d'inventaire donné, le comptable de la compagnie doit prévoir une provision pour faire face aux annulations à passer après la fin des opérations d'inventaire.

Pour ce faire, il peut opter pour la constitution d'une provision pour créances douteuses conformément au droit commun (comptabilité générale), ou celle d'une provision spéciale à la comptabilité des assurances : la provision pour annulation de primes. S'il choisit l'option du droit commun, les créances jugées irrécouvrables à chaque inventaire (solde du compte 419) sont passées au compte de pertes sur exercices antérieurs (compte 820) au niveau du compte général de pertes et profits.

Ceci constitue une entorse à un principe d'or de la comptabilité des assurances qui veut que le compte d'exploitation générale prenne en compte toutes les opérations techniques propres à l'assurance, qu'elles soient antérieures ou non à l'exercice¹². C'est donc le compte d'exploitation générale qui liquide le passé en assurance (pour ce qui concerne les opérations purement techniques) et non le compte général de pertes et profits.

L'option de la provision pour annulation de primes respecte ce principe et a pour avantage, la récupération des commissions et des taxes créditées respectivement aux intermédiaires et à l'Etat d'une part, et d'autre part, des primes cédées aux réassureurs nettes de commissions reçues. Son seul inconvénient réside dans la réduction du chiffre d'affaires de l'exercice d'inventaire au cours duquel les annulations provisionnées ont été effectivement passées¹³. Mais cette réduction du chiffre d'affaires permettra à l'assureur de récupérer également la taxe de module prélevée par la Direction du Contrôle des Assurances (DCA) sur chaque compagnie

¹² Bernard ABOUO : séminaire sur *La Comptabilité des Entreprises d'Assurances* FANAF/IIA du 23 au 27 juillet 2001- COTONOU p. 32

¹³ Bernard ABOUO : op. cit. p.23

proportionnellement à son chiffre d'affaires pour faire face aux différentes cotisations professionnelles. Au Bénin, le taux de cette taxe est de 1,5%.

Les difficultés liées aux impayés de primes ne se limitent pas en réalité aux seuls problèmes évoqués précédemment. Elles sont encore plus pertinentes au moment de l'évaluation des actifs admis en représentation des engagements réglementés. Nous en parlerons dans la deuxième partie de notre travail consacrée à l'impact des impayés sur la couverture des engagements réglementés.

DEUXIEME PARTIE :

**LES IMPAYES : IMPACT SUR
LA COUVERTURE DES
ENGAGEMENTS REGLEMENTES**

2^{ème} Partie

« L'industrie des assurances par ses mécanismes et l'inversion du cycle de production qui la caractérise joue un rôle prépondérant d'investisseur institutionnel au niveau macro-économique. Face aux engagements à court, moyen et long termes consécutifs à l'inversion du cycle de production, cette industrie doit se doter d'une structure financière appropriée afin de mieux répondre à une adéquation d'équilibre entre ces engagements d'une part et les ressources financières nécessaires permettant de les couvrir d'autre part ». Ces phrases de monsieur Jean Kakou DIAGOU¹⁴, président du groupe NSIA-AGCI, illustrent de façon résumée toute la problématique du régime financier exposé au niveau du titre 3 du livre 3 du code CIMA.

Le titre 3 précité comporte cinq chapitres que sont : les engagements réglementés, la réglementation des placements et autres éléments d'actif, les revenus des placements, la solvabilité des entreprises, et les tarifs et frais d'acquisition et de gestion.

Parmi ces cinq chapitres, seuls les deux premiers et le quatrième concernent les entreprises d'assurances de dommages ; les deux autres étant spécifiques aux entreprises d'assurances sur la vie. Mais dans le cadre du présent mémoire, nous nous intéresserons seulement aux deux premiers chapitres du régime financier du code CIMA à travers l'étude de la confection et de l'analyse des états statistiques C4 et C5.

Nous étudierons donc dans un premier chapitre les engagements réglementés des sociétés anonymes d'assurances de dommages et leur couverture, avant d'aborder dans un second chapitre la sous couverture des engagements réglementés induite par les impayés.

¹⁴ J.K. DIAGOU: *Les structures financières actuelles et les exigences du code CIMA*; L'Assureur Africain N°25 de juin 1997 page 26

Chapitre I

LES ENGAGEMENTS REGLEMENTES ET LEUR COUVERTURE

Le bilan permet d'une façon générale de mesurer la richesse d'une entreprise.

A la lecture du bilan schématique d'une compagnie d'assurance de dommages (annexe II), nous remarquons que contrairement aux entreprises ordinaires, le poste le plus important du passif n'est pas celui des capitaux propres (capital et réserves) ; mais celui des provisions techniques. Les provisions techniques sont des dettes résultant des engagements souscrits par l'assureur en apposant sa signature en bas des contrats d'assurances. Les assurés sont des créanciers privilégiés d'une compagnie d'assurance ; car, le contrôle de l'Etat énuméré à l'article 300 du code CIMA vise à sauvegarder leurs intérêts. Mais ils ne constituent pas les seuls créanciers privilégiés de l'entreprise malgré l'importance de leurs créances. Pour éviter que la protection des assurés soit fragilisée en cas de liquidation de l'entreprise, le législateur CIMA l'a étendue aux autres créanciers privilégiés de l'entreprise d'assurance.

Ce sont ces différentes créances privilégiées qui sont regroupées sous la dénomination d'engagements réglementés par le législateur communautaire¹⁵.

Nous examinerons dans le présent chapitre la composition des engagements réglementés (section 1), avant d'aborder leur couverture (section 2)

Section 1 : LA COMPOSITION DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES

D'après l'article 334 du code CIMA, les engagements réglementés dont les entreprises d'assurances soumises au contrôle de l'Etat doivent, à toute époque, être en mesure de justifier de l'évaluation, sont les suivants :

- les provisions techniques suffisantes pour le règlement intégral de leurs engagements vis-à-vis des assurés ou bénéficiaires de contrats ;
- les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées ;
- les dépôts de garantie des agents, des assurés et des tiers, s'il y a lieu ;
- une provision de prévoyance en faveur des employés et agents destinée à faire face aux engagements pris par l'entreprise envers son personnel et ses collaborateurs.

¹⁵ Article 334 du code CIMA

Cette section est réservée à l'examen du contenu des engagements réglementés (paragraphe 1), et à celui du cas particulier du marché béninois (paragraphe 2)

Paragraphe 1 : Le contenu des engagements réglementés

A. Les provisions techniques

Au bilan d'une entreprise d'assurance, les provisions techniques représentent les dettes de cette dernière vis-à-vis des assurés et bénéficiaires de contrats. Elles sont très importantes en raison du phénomène d'inversion du cycle de production. En effet, le long délai qui sépare la conclusion des contrats et le règlement définitif de tous les sinistres survenus se traduit par l'accumulation de capitaux importants entre les mains de l'assureur ; capitaux qui ne lui sont pas acquis mais qui représentent des engagements de plus ou moins long terme qu'il devra honorer.

Selon l'article 334-8 du code CIMA, les provisions techniques dont la dotation est rendue obligatoire pour les assurances de dommages sont les suivantes: la provision mathématique des rentes, la provision pour risques en cours, la provision pour sinistres à payer, la provision pour risques croissants, la provision pour égalisation, et la provision mathématique des réassurances. Mais en raison de leurs poids respectifs dans le total des engagements réglementés, la provision pour sinistres à payer (b) et la provision pour risques en cours (a) constituent les principales provisions techniques en assurance de dommages.

a. La provision pour risque en cours

C'est une provision destinée à couvrir les risques et les frais généraux afférents, pour chacun des contrats à prime payable d'avance, à la période comprise entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de prime, ou à défaut, le terme fixé par le contrat¹⁶.

¹⁶ Article 334-9 2° du code CIMA

b. La provision pour sinistres à payer

C'est la valeur estimative des dépenses en principal et en frais, tant internes qu'externes, nécessaires au règlement de tous les sinistres survenus et non payés, y compris les capitaux constitutifs des rentes non encore mises à la charge de l'entreprise¹⁷.

Ces deux principales provisions techniques tirent leur fondement du fait que la prime d'assurance est payable d'avance et que la prestation de l'assureur intervient plus tard, avec un décalage dans le temps plus ou moins important, suivant les branches d'assurances. Elles répondent donc à un même objectif : celui de payer après la date de l'inventaire, des sinistres dus selon les termes des contrats en portefeuille. Mais alors que la provision pour risques en cours vise des sinistres non encore survenus à la date de l'inventaire, la provision pour sinistres restant à payer concerne les sinistres déjà survenus à cette date, qu'ils soient connus ou non de l'assureur.

La liste des provisions techniques des opérations d'assurances de dommages n'est pas limitative. En effet l'article 334-8 précise dans son dernier alinéa comme provisions techniques « toutes autres provisions techniques qui peuvent être fixées par la commission régionale de contrôle des assurances ». Depuis la mise en vigueur du code jusqu'à nos jours, la commission régionale n'a jamais donné de façon formelle la nature et la liste de cette rubrique « autres provisions techniques ». Cependant, elle a coutume d'y intégrer la provision pour annulation de primes dont il est difficile de dire qu'elle constitue à proprement parler un engagement envers les créanciers privilégiés¹⁸.

Quelle que soit leur nature, les provisions techniques doivent être suffisantes pour le règlement intégral des engagements de l'assureur vis-à-vis des assurés ou bénéficiaires de contrats (article 334 1° du code). Pour ce faire, le code CIMA a édicté des règles prudentielles à observer par l'assureur dans l'évaluation correcte de ses provisions techniques. Ces règles concernent principalement la provision pour risques en cours (article 334-9 et 10 du code) et la provision pour sinistres à payer (article 334-12 du code). Outre le principe de suffisance qui caractérise ces deux principales provisions techniques, on distingue aussi deux autres principes :

¹⁷ Article 334-9 3° du code CIMA

¹⁸ Nonyu Erard MOUTASSIE : *les ratios prudentiels du code CIMA : diagnostic et thérapie* ; l'Assureur Africain N°43 de décembre 2001 p.4

- les provisions techniques doivent être calculées sans déduction des réassurances cédées à d'autres sociétés d'assurances ou de réassurance (article 334 dernier alinéa et 334-11 du code CIMA) ;

- les provisions techniques doivent comporter une provision de gestion destinée à couvrir les frais afférents à la gestion des contrats et des dossiers de sinistres jusqu'à leur échéance ou leur extinction (article 334-9 et 334-13 du code).

Qu'en est-il des autres engagements réglementés ?

B. Les autres engagements réglementés

Le législateur CIMA s'est contenté d'énumérer de façon sommaire les autres engagements réglementés à la suite des provisions techniques au niveau de l'article 334 sans aucune précision sur leur contenu. Face à cette imprécision, les compagnies interprètent différemment leur teneur. D'une manière générale, nous pouvons retenir les contenus suivants pour chacun des points qui constituent les autres engagements réglementés :

a. Les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées

Il peut s'agir des dettes contractées par la compagnie d'assurance et garanties par une sûreté réelle : c'est le cas d'une hypothèque prise sur un immeuble appartenant à la compagnie ; c'est également le cas de nantissement de valeurs appartenant à la compagnie en garantie par exemple d'engagements de réassurance.

Il peut également s'agir de dettes envers des créanciers légalement protégés que sont le fisc, le personnel de l'entreprise ou les organismes sociaux.

b. Les dépôts de garantie des agents, des assurés et des tiers

Il s'agit ici des sommes déposées par les agents généraux en garantie de leur gestion, des acomptes versés par les assurés en absence de toute émission de contrat, et des cautionnements divers demandés par exemple aux caissiers ou aux agents de recouvrement.

c. La provision de prévoyance en faveur des employés et des agents.

Il s'agit essentiellement d'une provision destinée à faire face aux engagements pris par la compagnie envers son personnel et ses collaborateurs. C'est le cas par exemple de la provision constituée par une compagnie pour faire face aux indemnités de fin de carrière versées aux membres du personnel.

Intéressons-nous à présent au contenu des engagements réglementés des entreprises d'assurances du marché béninois.

Paragraphe 2 : Le cas particulier du marché béninois

Neuf ans après la mise en vigueur du code CIMA, nous remarquons à la lecture des différents états statistiques et financiers que ses dispositions sont, d'une manière générale, diversement interprétées par les différentes compagnies d'assurances de la place. Le cas particulier des engagements réglementés en est bien une illustration. En dehors des deux principales provisions techniques que l'on retrouve au niveau de toutes les compagnies, les autres provisions techniques et les autres engagements réglementés sont quasiment absents dans leurs comptes. La lecture des bilans et les séances d'échanges que nous avons eues avec les différents acteurs de la confection de ces documents ne nous ont pas permis de reconstituer spontanément les différents montants figurant devant les différentes rubriques des engagements réglementés. Le tableau de l'annexe III résume de façon détaillée la composition des engagements réglementés des cinq compagnies de dommages du marché pour l'exercice d'inventaire 2003.

Intéressons nous à quelques données de cette annexe.

A. Commentaire des différentes rubriques

Les constatations suivantes se dégagent à la lecture du tableau de l'annexe III :

- En ce qui concerne les provisions techniques énumérées à l'article 334-8 du code CIMA, seules la PREC et la PSAP sont dotées par toutes les compagnies de la place. Les autres provisions techniques ne figurent dans aucun des états de ces entreprises depuis leurs constitutions jusqu'à l'inventaire 2003, soit après cinq ans d'exercice. La question qui se pose ici est de savoir les raisons pour lesquelles ces différentes provisions ne sont pas dotées. De nos investigations sur le terrain, il

ressort que nos entreprises ne sont pratiquement pas exposées aux différents risques prévus par ces postes.

- La PPAP quant à elle n'est pas une provision réglementaire. Sa dotation ou non est donc laissée à l'appréciation de chaque entreprise. C'est la raison qui explique le fait que certaines de nos entreprises ne la dotent pas. Cette situation est également à l'origine d'une diversité des traitements technique et comptable de cette provision qui est pourtant un précieux instrument de maîtrise de la sinistralité au niveau de l'entreprise d'assurance. Nous y reviendrons dans le deuxième chapitre de cette partie.

- La rubrique des autres engagements réglementés est renseignée au niveau de toutes nos entreprises ; mais son contenu n'est pas identique d'une compagnie à une autre. Dans l'une de ces compagnies (l'Africaine des Assurances), cette rubrique ne prend en compte que la dette fiscale; ce qui signifie que cette entreprise n'a pas d'autres créanciers privilégiés en dehors de l'Etat. Il s'agit là d'une hypothèse invraisemblable pour toute entreprise de la taille d'une compagnie d'assurance dans l'espace CIMA.

Ces différents constats posent le problème de la maîtrise des différentes composantes des engagements réglementés, de leur évaluation et de leur traitement comptable par les services techniques et comptables de nos entreprises et interpellent au premier chef la direction du contrôle des assurances aux plans de la formation continue des cadres et des sanctions pour non respect des recommandations.

Comment éradiquer ces disparités rencontrées ?

B. Propositions de résolution

Les disparités rencontrées au niveau de la dotation des différents engagements réglementés sont dues à un problème de compréhension et d'interprétation des différents articles du code CIMA. La direction du contrôle des assurances étant l'œil de la commission régionale de contrôle des assurances, nous pensons qu'elle se doit, dans le cadre de ses attributions de formation, d'organiser de façon périodique des séances ponctuelles de formation et d'échange toutes les fois qu'elle constate une anomalie au niveau d'une compagnie. Ceci permettra d'harmoniser les degrés de compréhension des différents articles du code, et

partant, améliorera à coup sûr la qualité des états statistiques produits annuellement par les compagnies.

Examinons à présent la question des actifs admis en couverture des engagements réglementés.

Section 2 : La couverture des engagements réglementés

Nous avons vu dans le développement précédent que les provisions techniques constituent des dettes de l'assureur envers les assurés et bénéficiaires de contrats d'assurances. Ces provisions étant pour une grande part évaluées ou estimées, le législateur CIMA a réglementé leur mode de calcul afin de garantir leur suffisance. Dans le même ordre d'idée, il y a ajouté d'autres dettes privilégiées pour constituer les engagements réglementés, et éviter ainsi que d'autres créanciers ne soient préférés aux assurés en cas de liquidation de la compagnie. Tout ceci vise à assurer la solvabilité de l'assureur : c'est-à-dire l'aptitude de l'assureur à faire face à toute époque à ses engagements. D'après le code CIMA, deux moyens permettent de mesurer la solvabilité d'une entreprise d'assurance : la couverture des engagements réglementés et la marge de solvabilité¹⁹. La présente section est réservée seulement à l'aspect couverture des engagements réglementés de la solvabilité de l'assureur. Nous ferons tout d'abord le point de la réglementation en la matière (paragraphe 1), avant de procéder à une analyse des états C4 et C5 des compagnies de notre marché (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Point sur la réglementation en matière de couverture des engagements réglementés

Dans le but de garantir la solvabilité des entreprises d'assurances, le législateur communautaire ne s'est pas contenté de réglementer le calcul des provisions techniques ; il est également intervenu pour imposer des normes relatives aux placements figurant à l'actif du bilan en contrepartie non seulement des seules provisions techniques mais de l'ensemble des engagements réglementés. La gestion de l'actif affecté à la couverture des engagements réglementés est rigoureusement définie par les articles 335 du code CIMA. Elle vise à donner des garanties suffisantes aux assurés et bénéficiaires de contrats d'une part, et d'autre part à

¹⁹ Nonyu Erard MOUTASSIE : *op. cit* p.4

orienter l'épargne collectée vers les investissements nécessaires au développement de l'économie nationale ou régionale²⁰.

Nous examinerons ici les grands principes de la réglementation (A), et le contenu des actifs représentatifs (B)

A. Les grands principes de la réglementation des actifs admis en représentation des engagements réglementés

D'une manière générale, ces principes sont contenus dans les articles 335 du code CIMA.

a. Les principes de couverture, de localisation et d'intérêt général

Les engagements réglementés doivent, à toute époque, être représentés par des actifs équivalents (article 335 du code). Cette obligation ne se limite donc pas à la date du bilan ; elle est permanente.

Ces engagements doivent être représentés par des actifs placés et localisés sur le territoire de l'Etat membre de la CIMA sur lequel les risques ont été souscrits. Il s'agit du principe de la localisation. Toutefois les actifs placés et localisés dans d'autres Etats membres de la CIMA sont admis dans une quotité maximale de 50%. Ce principe vise le réinvestissement dans l'économie nationale d'un Etat, de l'épargne collectée au niveau de ce dernier, conformément à l'intérêt national. Les placements des compagnies d'assurances doivent donc répondre à l'intérêt général.

b. Le principe de congruence

Les engagements souscrits dans une monnaie doivent être représentés par des actifs congruents; c'est-à-dire libellés ou réalisés dans la même monnaie (article 335 et 335-9). La congruence s'applique aussi bien aux contrats souscrits à l'étranger qu'à ceux souscrits en devises. Elle vise principalement à éviter que l'opération d'assurance ne se transforme en une spéculation sur les changes. Mais les trois derniers alinéas de l'article 334-1 constituent une dérogation au principe de congruence.

Retenons cependant que les contraintes des articles 335 s'appliquent seulement aux engagements réglementés. Autrement dit, à un passif réglementé

²⁰ Nonyu Erard MOUTASSIE : *op. cit* p.5

correspond un actif équivalent. En conséquence, une fois couverts les provisions techniques et les autres éléments du passif visés à l'article 334, les sociétés sont libres de placer leurs fonds restant disponibles conformément à leurs statuts et aux règles de droit commun²¹.

Quel est donc le contenu des actifs réglementés ?

B. Les actifs réglementés

Les actifs admis en représentation des engagements réglementés sont d'une part les placements autorisés (a), et d'autre part, diverses créances sélectionnées à raison des garanties qui leur sont liées ou de la qualité du débiteur (b).

a. Les placements autorisés

On distingue principalement quatre grandes catégories de placements et plus précisément de valeurs admises à l'actif du bilan en représentation des engagements réglementés. Il s'agit :

- des valeurs mobilières constituées pour l'essentiel des actions, des obligations et d'autres valeurs émises ou garanties par l'Etat. Elles sont admises dans les conditions cumulatives énumérées aux points 1° et 2° de l'article 335-1 du code CIMA d'une part et aux points 1° et 3° de l'article 335-4 dudit code d'autre part;
- des actifs immobiliers constitués d'immeubles bâtis ou non, ou des parts de sociétés immobilières. Ce sont des droits réels immobiliers donnant aux compagnies des prérogatives de propriétaire et admis dans les conditions des articles 335-1 3°, 335-4 2°, et 335-7 du code CIMA ;
- des prêts dont certains sont obtenus ou garantis par les Etats membres de la CIMA et d'autres sont constitués de prêts hypothécaires et de prêts obtenus ou garantis par une gamme bien précise d'institutions de crédit dans les conditions des points 4° et 5° de l'article 335-1 du code CIMA d'une part, et de celles des articles 335-4 1° et 335-8 d'autre part ;
- des liquidités et des placements divers qui sont constitués des dépôts auprès des établissements de crédit, des dépôts auprès du trésor, des dépôts auprès des centres de chèques postaux et des espèces en caisse dans les conditions du point 6° de l'article 335-1 du code CIMA.

²¹ Mandaw KANDJI : *le régime financier du code CIMA* ; l'Assureur Africain N°30 de Septembre 1998

Les intérêts courus sur les placements, c'est-à-dire sur les obligations et les prêts sont assimilés auxdits placements.

Dans le choix des placements admis en couverture des engagements réglementés, le législateur communautaire a été essentiellement guidé par les soucis d'intérêt général, de sécurité, de rentabilité, de liquidité, de stabilité et de diversification.

Pour garantir efficacement les engagements réglementés, les placements des entreprises d'assurances doivent être effectués en valeurs sûres, suffisamment diversifiées pour que les fluctuations de leurs cours puissent se compenser. Ces placements doivent également être productifs pour que le taux de rendement soit suffisant, et comporter une masse de liquidité suffisante pour que l'entreprise puisse à tout moment payer immédiatement ses prestations.

Les tableaux (a et b) de l'annexe IV constituent des résumés des règles de limitation globale et de dispersion des placements des entreprises d'assurances de dommages.

b. Les autres actifs admis en représentation des engagements réglementés

Nous avons vu que dans la définition des engagements réglementés, le législateur communautaire a retenu en dehors des assurés, d'autres créanciers privilégiés qui pourraient être préférés à eux en cas de liquidation de l'entreprise. De la même manière, il a retenu pour la couverture des engagements réglementés, certains actifs autres que les placements. Ses choix pour tel ou tel actif ont été déterminés essentiellement par les critères tels que la qualité du débiteur, les garanties qu'il a apportées, ou la subordination de la créance à un passif réglementé. Ces actifs sont au nombre de trois. Il s'agit :

- des primes arriérées de moins d'un an, c'est-à-dire des créances sur les assurés seuls, de un an de date au plus dans les conditions de l'article 335-3 du code CIMA. Les primes impayées constituent certes une ressource attendue par la compagnie, mais elle est plus ou moins incertaine. Ces impayés ne satisfont donc pas au critère de sûreté. Le législateur communautaire a tenu compte du principe de prudence dans leur prise en compte dans la couverture des engagements réglementés. Il a ainsi limité la représentation des primes impayées aux seuls

impayés de moins d'un an d'une part, et d'autre part à un pourcentage de 30% de la PREC (branches d'assurances de dommages autres que transport) ou de l'ensemble des provisions techniques (branche transport) ;

- des créances sur les réassureurs dans les conditions énumérées aux articles 335-5 et 335-10 du code CIMA. Elles constituent pour l'essentiel la part des cessionnaires dans les provisions techniques inscrites au passif du bilan de la compagnie, ces dernières devant y figurer, conformément au dernier alinéa de l'article 334, brutes des réassurances cédées ;

- des acceptations en réassurance, c'est-à-dire des créances sur les cédantes conformément à la lettre de l'article 335-6 du code CIMA.

Les états C4 et C5 du code CIMA sont réservés à l'appréciation des engagements réglementés et de leur couverture. L'analyse de l'état C4 permet d'apprécier la règle de limitation globale, et celle de l'état C5 la règle de dispersion.

Paragraphe 2 : Analyse des états C4 et C5 du marché béninois

L'état C4 correspond au montant des engagements réglementés et de leur couverture (A), et l'état C5 à la liste détaillée des placements (B).

A. L'état C4

Il est subdivisé en deux compartiments : le premier détaille le montant des engagements réglementés par rubrique et le second les actifs réglementés par poste. Notre étude portera ici sur le second compartiment. Ce dernier est également subdivisé en deux sous compartiments qui correspondent respectivement aux placements autorisés (a) et aux autres actifs réglementés (b).

a. L'appréciation de la couverture par les placements

Il s'agit ici du premier sous compartiment précité. Nous allons essayer d'apprécier le respect de la réglementation par les cinq compagnies d'assurances IARD du marché béninois à travers l'analyse des états C4 figurant à l'annexe V. Il s'agit plus précisément de l'analyse du respect des articles 335-11 et 335-12 du code CIMA d'une part et celle de l'article 335-1 d'autre part.

- Les articles 335-11 et 335-12 du code CIMA portent sur les valeurs mobilières amortissables et les modalités d'évaluation des placements. Ils stipulent

que la valeur de couverture à retenir pour chaque placement est la plus faible de l'ensemble des valeurs énumérées au niveau de ces articles, c'est-à-dire des valeurs figurant dans les colonnes « prix d'achat ou de revient » et « valeur de réalisation » de l'état C4.

Il résulte de l'analyse des différents états C4 que ce principe n'est pas bien respecté par nos différentes compagnies. Mais il est à noter qu'un effort significatif de respect de ce principe se réalise au fil des ans ; ce qui explique le fait que des exemples tirés des états C4 de l'inventaire 2003 ne sont pas très illustratifs de notre constat. Le cas le plus frappant a été relevé au niveau de la NSAB où la valeur de couverture retenue n'est ni le prix d'achat ou de revient, ni la valeur de réalisation, mais une valeur comprise entre les deux précédentes. Nos investigations auprès des responsables de la direction administrative et financière de cette compagnie nous ont permis de comprendre les raisons de cet état des choses. Il s'agit en effet d'une modification des dispositions des articles 335-11 et 335-12 d'une part, et de l'article 410 d'autre part, autorisant les compagnies à représenter leurs engagements réglementés par les plus values latentes résultant de la différence entre le prix d'achat et la valeur de remboursement des obligations d'Etat sous certaines conditions²². Malheureusement, cette disposition ignorée par la quasi-totalité des sociétés du marché n'a pas été mise à jour dans la troisième édition du code CIMA parue en avril de l'année courant.

- L'article 335-1, quand à lui concerne le principe de la limitation globale. Le tableau de l'annexe VI récapitule les différents taux de couverture obtenus à partir des différentes données relevées au niveau des états C4 de l'annexe V.

Il ressort de l'observation de cette annexe VI les constats suivants :

- **Article 335-1 1°** : seule la NSAB a respecté les contraintes réglementaires ; toutes les autres étant en dessous du taux minimum réglementaire de 15%.
- **Article 335-1 2°** : seule la NSAB a dépassé le taux plafond (40%) de 0,80%. Quand on sait que cette entreprise a un taux global de couverture des engagements réglementés satisfaisant, c'est-à-dire supérieur à 100%, on se

²² Lettre n° 00225/CIMA/CRCA/PDT/2001

demande la raison qui peut expliquer le non respect de la norme réglementaire à ce niveau.

- **Article 335-1 3°** : toutes les entreprises sont en règle vis-à-vis de la réglementation. Mais cette conformité à la norme a dû coûter cher à la FEDAS car, pour y arriver, elle a dû laisser de côté une importante partie de la somme engloutie dans un seul immeuble.
- **Article 335-1 4° et article 335-1 5°**: les cinq compagnies sont en règle vis-à-vis des normes réglementaires. La piste des prêts n'est pratiquement pas exploitée sur notre marché.
- **Article 335-1 6°** : la FEDAS, la GAB, et la NSAB ont respecté la réglementation ; mais ce respect a coûté très cher à la GAB qui s'est retrouvée à un taux global de couverture inférieur à la norme à cause de l'abandon d'une partie importante de sa liquidité. Il s'agit là d'une attitude responsable à encourager. Les deux autres compagnies (SOBAC et AA) ont dépassé la norme réglementaire.

b. L'appréciation de la couverture par les autres actifs réglementés

Il s'agit ici de l'étude du second compartiment de la couverture des engagements réglementés dont nous avons parlé plus haut. Il concerne l'usage des postes énumérés aux articles 335-3, 335-5, et 335-6 du code CIMA. Le tableau de l'annexe VII résume l'essentiel des constats faits à partir des différents états C4 des compagnies IARD du marché. Ces constats sont les suivants :

- Toutes les compagnies de notre marché représentent les engagements réglementés par les primes arriérées de moins d'un an. Cependant, la lecture de leurs états financiers et comptables ne permet pas de reconstituer aisément les différents montants, et de séparer la part des deux alinéas de l'article 335-3 dans la couverture. La tendance qui se dégage est celle de la représentation systématique des 30% des PREC sans autres vérifications complémentaires ; ce qui n'est pas fidèle à la lettre de l'article 335-3 que nous étudierons dans le prochain chapitre.

- Seule la SOBAC a représenté ses engagements réglementés par les créances sur les réassureurs et les acceptations en réassurance. La question se pose alors de savoir s'il s'agit d'une question d'ignorance de la pratique ou d'un choix stratégique des compagnies. Nous pensons très sincèrement qu'il y a là un problème d'interprétation et de maîtrise du contenu des articles 335-5 et 335-6 du code CIMA. Il urge donc que des actions soient initiées dans ce sens pour faciliter aux acteurs de la confection des états CIMA l'application de ces articles.

- La NSAB a représenté ses engagements réglementés par une catégorie particulière d'actifs ; il s'agit "des recours nets à encaisser". Le code CIMA n'a pas prévu ce poste dans les autres actifs réglementés. Mais pour monsieur Jean-Louis BELLANDO, commissaire contrôleur à la commission de contrôle des assurances de Paris, les prévisions de recours à encaisser font bien partie des autres actifs réglementés²³, les provisions pour sinistres restant à payer étant évaluées sans déduction des recours à encaisser. Le conseil des ministres des Etats membres de la CIMA a adopté un règlement en ce sens le 8 avril 2003 à Niamey, au NIGER. Cette modification n'a également pas été prise en compte dans la nouvelle édition du code.

B. L'état C5

Cet état permet d'apprécier le respect des dispositions de l'article 335-4 du code CIMA sur la règle de dispersion par les différentes compagnies. Les données ayant servies à la confection de l'annexe VIII ont été recueillies dans les différents états C5 des cinq compagnies IARD de notre marché (annexe IX).

En dehors de la SOBAC qui respecte à peine l'ensemble des dispositions réglementaires sur la couverture des engagements réglementés, l'appréciation de la règle de dispersion est globalement positive pour l'ensemble des compagnies. Cependant, quelques remarques méritent d'être soulignées.

- Pour les actifs visés aux articles 335-1 2°c) et d), les dépassements de la norme observés aux niveaux de la FEDAS, la SOBAC et l'Africaine des Assurances sont dus au non respect de la contrainte de 5% ou de 2% des engagements

²³ J-L BELLANDO : *La reconstitution de la solvabilité d'une entreprise d'assurance en difficulté* : Formation permanente IIA/ Stage de perfectionnement P.29

réglementés, celle de 50% des actions de la société émettrice (dernier alinéa de l'article 335-4) étant respectée au niveau des trois compagnies concernées par ces dépassements. C'est dire que les contraintes de l'article 335-4 relatives aux actions des sociétés commerciales sont difficilement conciliables.

- Seule la FEDAS affiche un dépassement de la norme réglementaire en matière de dispersion pour ce qui concerne les droits réels immobiliers (335-1 3°). Il s'agit là d'une violation flagrante et délibérée de la réglementation car, comment comprendre qu'un seul immeuble représente plus de 50% des engagements réglementés (plus précisément 60,25%), alors même qu'en matière de limitation globale, il ne devrait pas dépasser les 40%.

Après ces différentes précisions sur les notions d'engagements réglementés et de couverture, intéressons nous à présent à l'incidence des impayés sur la couverture desdits engagements réglementés.

Chapitre II

LA SOUS COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES RESULTANT DU POIDS DES IMPAYES

Toute la problématique de la couverture des engagements réglementés par les primes impayées est résumée dans l'article 335-3 du code CIMA.

La différenciation faite par le législateur communautaire dans cet article, entre la branche transport et les autres branches d'assurances de dommages, est fonction de la qualité du débiteur et de la probabilité de recouvrement des arriérés.

Nous avons signalé dans le chapitre précédent que la tendance au niveau du marché béninois, en ce qui concerne la couverture des engagements réglementés, consiste à représenter le maximum réglementaire (30% des PREC ou des PT selon le cas) sans autres calculs complémentaires. Ce qui n'est pas fidèle à l'esprit de l'article 335-3. C'est pour cette raison que nous nous proposons de faire une étude comparative de la norme réglementaire avec la pratique de notre marché (section 1), avant de nous prononcer sur l'influence des impayés sur la variation de certaines données essentielles d'une compagnie d'assurance (section2).

Section 1 : LA COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES PAR LES IMPAYES : NORMES REGLEMENTAIRES ET REALITE BENINOISE

Nous allons essayer ici, à partir d'un bordereau des impayés d'une compagnie de la place, la NSAB, de traduire en chiffres les normes réglementaires (paragraphe 1), et de les comparer avec les montants figurant à l'état C4 de la compagnie (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : Traduction chiffrée de la norme réglementaire

L'article 335-3 du code CIMA dispose : "la provision pour risques en cours des entreprises pratiquant les opérations mentionnées aux branches 1 à 18 de l'article 328, à l'exception des branches 4 à 7, 11 et 12, peut être représentée, jusqu'à concurrence de 30% de son montant par des primes ou cotisations nettes d'impôts, de taxes et de commissions, et de un an de date au plus.

Les provisions techniques relatives aux branches 4 à 7, 11 et 12 peuvent être représentées, jusqu'à concurrence de 30% de leur montant par des primes ou

cotisations nettes d'impôts, de taxes et de commissions, et de un an de date au plus".

Le tableau 'a' de l'annexe X est un condensé du bordereau des impayés de moins d'un an de la NSAB au 31 décembre 2003. Le tableau 'b' du même annexe quant à lui, récapitule le détail de ses principales provisions pour la même période.

La détermination de la masse des impayés admise en représentation des engagements réglementés se fait en trois étapes :

- la première étape consiste à évaluer les impayés de moins d'un an nets de taxes et de commissions dues aux intermédiaires ;
- la seconde étape consiste à appliquer le taux de 30% à la PREC (branches IARD autres que transports), ou à l'ensemble des provisions techniques (branche transport) afin d'apprécier la part maximale des impayés susceptible d'être utilisée pour la représentation des engagements réglementés ;
- la dernière étape consiste à comparer les deux montants obtenus et à retenir le montant le plus faible.

Procédons à une évaluation des impayés nets d'impôts, de taxes et de commissions de la NSAB.

A. L'évaluation des impayés nets d'impôts, de taxes et de commissions

A partir des données consignées dans le tableau 'a' de l'annexe X, on peut calculer le montant des impayés nets de taxes et de commissions. Les résultats de ce calcul sont consignés dans le tableau 1 ci après :

Tableau 1 : Point des impayés nets de taxes et de commissions

Branches	Primes TTC	Taxes	Commissions	P.N. de taxe et commissions
Transports	65.403.119	2.678.600	7.910.699	54.813.820
Autres	743.342.178	49.278.946	105.834.280	588.228.952
Total	808.745.297	51.957.546	113.744.979	643.042.772

Source : états CIMA de la NSAB

L'assiette de calcul de la contribution des impayés à la couverture des engagements réglementés est donc de 54.813.820 pour la branche transport et de 588.228.952 pour les autres branches de dommages.

Intéressons nous maintenant à la détermination de la part maximale de la représentation.

B. Le calcul de la part maximale de la représentation

Cette part est obtenue à partir des données du tableau 'b' de l'annexe X, de la manière suivante :

- branches transports :	$45.473.596 * 30\%$	=	13.642.079
- autres branches :	$625.198.998 * 30\%$	=	187.559.699
Total		=	201.201.778

Il s'ensuit que la masse des impayés que la compagnie est en droit d'utiliser pour la représentation des engagements réglementés est de 201.201.778 sur les 808.745.297 TTC ou 643.042.772 nets de taxes et de commissions. Ce qui traduit une sous couverture des engagements réglementés par les primes arriérées.

A partir de cet essai de traduction en chiffres de la norme réglementaire, apprécions ensemble l'application de cette disposition par la NSAB.

Paragraphe 2 : L'appréciation de l'application de l'article 335-3 par la NSAB

Nous allons nous intéresser ici au recensement des montants des arriérés utilisés pour la représentation des engagements réglementés (A) d'une part, et à leur comparaison avec les résultats que nous avons obtenus au premier paragraphe (B).

A. Le point de la couverture issue de l'état C4

Le tableau 2 suivant, constitué à partir des chiffres de l'état C4 de la NSAB (annexe V), récapitule la couverture des engagements réglementés à partir des impayés de primes.

Tableau 2 : Montants des impayés admis en couverture des engagements réglementés

Actifs représentatifs	Numéro de l'article	Valeur de couverture
Autres Branches	335-3 1 ^{er} alinéa	190.216.561
Branche transport	335-3 2 ^e alinéa	80.665.021
Total	335-3	270.881.582

Source : états CIMA de la NSAB

Une fois cette récapitulation faite, nous pouvons nous intéresser à présent à la comparaison de la valeur de couverture issue du tableau 2 précédent, avec la norme réglementaire. Le résultat de cette comparaison est consigné dans le tableau 3 suivant :

Tableau 3 : Comparaison de la valeur de couverture avec la norme réglementaire

Actifs représentatifs	Numéro de l'article	Valeur de couverture	Norme réglementaire	Ecart
Aut. branches	335-3 1 ^{er} al.	190.216.561	187.559.699	2.656.862
Br. transports	335-3 2 ^e al.	80.665.021	13.642.079	67.022.942
Total	335-3	270.881.582	201.201.778	69.679.804

Source : Etats CIMA de la NSAB

Ces différents chiffres consignés dans les tableaux précédents méritent d'être commentés.

B. Commentaire

L'étude comparative de la couverture des engagements réglementés par les impayés avec la norme réglementaire révèle que la NSAB surestime la valeur de ses impayés de primes admis en représentation.

Il ne s'agit pas malheureusement d'un cas isolé car, comme nous l'avons signalé déjà, on note une certaine tendance à la représentation du maximum réglementaire sans autre forme de calcul. La GAB a même dépassé cette norme ; elle a représenté plus précisément 66,95% de la provision pour risques en cours.

- PREC	=	397.568.584
- Représentation arriérés de moins d'un an	=	266.173.883
- Impayés de moins d'un an nets de taxes	=	263.106.245
- Taux de couverture pratiqué	=	66,95%
(266.173.883/ 397.568.584)		

Ce constat repose une fois encore le problème de la maîtrise des différents articles du code et des modes de calcul des différents éléments figurant dans les états comptables, financiers et statistiques et interpelle au premier chef notre direction nationale des assurances.

Section 2 : L'INFLUENCE DES IMPAYES SUR CERTAINES DONNEES ESSENTIELLES D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE

La prime d'assurance, lorsqu'elle n'est pas immédiatement payée à la souscription, devient plus ou moins irrécouvrable et condamnée à une annulation ultérieure en fonction de son ancienneté. Lorsqu'une prime est annulée, cette annulation se traduit par une réduction du chiffre d'affaires de la période où elle a été effectuée. Or, la prime annulée peut être rattachée à un exercice antérieur à celui de l'inventaire. La réduction du chiffre d'affaires induite par une annulation de prime a donc des effets sur les chiffres de l'année de souscription à laquelle cette prime est rattachée. L'annulation de prime réduit le chiffre d'affaires de l'exercice de souscription et par ricochet, les primes acquises à l'exercice. La modification de la sinistralité (rapport sinistre à prime) d'un exercice donné au cours des inventaires successifs ne doit donc pas tenir compte de la seule variation des prestations, mais également de la variation de la prime acquise à l'exercice.

Pour éviter que les annulations ultérieures de primes ne modifient de façon significative les données essentielles d'un exercice de souscription, la comptabilité des assurances a prévu la provision pour annulation de prime.

Nous allons examiner dans la présente section les différents contours de l'opération d'annulation (paragraphe 1), avant de suggérer certaines propositions visant à améliorer la confection et l'analyse des états C9 et C10b (paragraphe 2).

Paragraphe 1 : L'annulation, la provision pour annulation et leurs conséquences

Examinons tout d'abord le principe de l'annulation de prime.

A. Le principe

L'annulation est une opération inverse de celle d'émission de prime. Elle se traduit par une suppression physique de tout ou partie de la prime d'un contrat préalablement établi et ce, pour diverses raisons. Considérée pour un contrat isolé, elle se traduit par une "opération blanche", c'est-à-dire que les primes générées par les deux opérations d'émission et d'annulation se compensent pour donner un solde nul. Le problème qui se pose est celui de la date de passation de l'opération d'annulation par rapport à celle de l'émission :

- si ces deux opérations ont lieu au cours d'un même exercice d'inventaire, elles ne posent ni problème technique, ni problème comptable d'enregistrement à la compagnie d'assurance ;
- si par contre, l'opération d'annulation est effectuée postérieurement à l'exercice d'inventaire au cours duquel l'opération d'émission a été passée, elle pose des problèmes technique et comptable à l'assureur.

a. Les problèmes technique et comptable liés à l'opération d'annulation

L'annulation passée au cours d'un exercice N se traduit inéluctablement par une réduction du chiffre d'affaires de cet exercice d'inventaire. Elle est donc susceptible de réduire la masse de primes acquises à l'exercice N alors que la prime du contrat annulé ne comporte que peu ou pas de portion reportée sur l'exercice inventorié. Ce faisant elle induirait une appréciation erronée de la sinistralité (rapport S/P) de cet exercice, cette dernière étant fonction de la prime acquise. Or, la comptabilité des assurances est très formelle sur le rattachement des primes et des prestations à leur exercice de référence. Elle préconise pour ce faire l'usage de la provision pour annulations de primes (PPAP).

b. La provision pour annulation de primes (PPAP) : définition et mode de calcul

La PPAP est une provision constituée en vue de faire face aux annulations probables à intervenir après l'inventaire sur les primes émises et non encore encaissées. Elle n'est pas une provision réglementaire, c'est-à-dire qu'elle n'est pas prévue par le législateur communautaire. Sa dotation ou non est donc laissée à l'appréciation des responsables de chaque compagnie d'assurance en fonction de leurs propres expériences. Dans le processus de détermination de cette provision, chaque compagnie devra tenir compte de sa cadence des encaissements, de l'ancienneté de l'arriéré, du taux de commission, de la provision pour risques en cours et du taux de cession en réassurance²⁴.

Deux méthodes sont principalement utilisées pour la détermination de la PPAP ; il s'agit de la méthode basée sur les annulations antérieures et de celle basée sur la cadence d'encaissement des primes.

La première méthode part des statistiques des annulations de primes observées sur plusieurs années pour estimer, pour un exercice donné, les taux d'annulation à appliquer aux arriérés aux inventaires successifs pour le calcul du montant de la PPAP.

La deuxième méthode, quant à elle, part des statistiques des encaissements des primes d'un exercice donné sur les exercices suivants pour déterminer un taux d'annulation à appliquer au chiffre d'affaires pour la dotation de la PPAP.

Quelle que soit la méthode utilisée, il y a lieu de tenir compte de la charge de commission (crédité à l'intermédiaire dès la souscription) et de l'incidence de la réassurance (part des réassureurs dans les primes). Lorsque la PPAP porte sur les primes de l'exercice courant, il y a lieu également de tenir compte de l'incidence des risques en cours.

La PPAP n'est pas une provision technique certes, mais le plan comptable des assurances lui a réservé un traitement comptable analogue à celui de la PREC avec laquelle elle figure au compte d'exploitation générale sous la rubrique « provisions de primes ».

Mais qu'en est il des pratiques du marché béninois ?

²⁴ Bernard ABOUO : op.cit. P.22

B. Les pratiques du marché béninois

Toutes les entreprises du marché béninois ont recours à la PPAP (voir annexe III). Si le mode de détermination de cette provision est pratiquement le même à tous les niveaux, le traitement comptable quant à lui diffère d'une compagnie à une autre. En effet, la méthode utilisée pour la détermination de cette provision est l'une des deux méthodes précitées (méthode des annulations ou méthode des encaissements). Elles ne lui réservent pas cependant le même traitement. On distingue deux principaux types de traitement. Certaines compagnies considèrent la PPAP comme une provision de droit commun (a), tandis que d'autres la traitent conformément à l'esprit de la comptabilité des assurances (b)

a. La PPAP est traitée comme une provision de droit commun

C'est le cas de l'Africaine des Assurances qui considère la PPAP comme la provision pour créances douteuses dotée en comptabilité générale. A chaque inventaire donné N, elle constate la différence entre le niveau des provisions pour annulations en N et celui de N-1 en créditant le compte 419 "provision pour dépréciation des comptes agents, courtiers, producteurs et assurés" qu'elle dénomme PPAP par le débit du compte 68 "dotation aux amortissements et aux provisions". En principe, au cas où les créances virées au compte 419 s'avèreraient définitivement irrécouvrables, ce compte devra être soldé par virement au compte général de perte et profit. Mais depuis sa constitution jusqu'à l'inventaire 2003, l'Africaine des Assurances n'a jamais procédé à cet apurement ; ce qui se traduit dans son bilan par un accroissement régulier du montant du compte 419 (annexe XI)

Ce traitement, bien qu'étant régulier du point de vue de la comptabilité générale n'est pas adapté à l'industrie des assurances, parce qu'il n'aboutit pas à une annulation physique des contrats concernés ; ce qui biaise le taux de sinistralité dégagé à chaque inventaire.

Que recommande donc la comptabilité des assurances ?

b. La PPAP est traitée comme la PREC

En dehors de l'Africaine des Assurances, la PPAP est traitée par toutes les autres sociétés comme le recommande la comptabilité des assurances. Cette

provision doit figurer au bilan et au compte d'exploitation générale dans la rubrique "provisions de primes" avec la PREC. Mais comme elle ne constitue pas un engagement réglementé, les compagnies sont libres de l'insérer ou non, sur la liste de leurs engagements réglementés. Seule la FEDAS l'a incorporée dans ses engagements réglementés. Il s'agit là d'une attitude prudente qui renforce à coup sûr le principe de prudence cher à l'industrie des assurances car, cette société est tenue de réserver des actifs pour la couverture de cette frange des engagements réglementés.

La PPAP dotée au niveau de l'ensemble de nos entreprises est évaluée sans déduction de la taxe, des commissions et sans tenir compte des incidences de la réassurance et des risques en cours. Il s'agit là d'une vision bancaire de la réalité de cette provision ; car, un tel traitement aboutit inéluctablement à une surestimation de ladite provision et rend de ce fait plus complexe le problème auquel elle est sensée apporter une solution adéquate. Il s'agit de la maîtrise de la sinistralité qui constitue une préoccupation majeure pour tout dirigeant de compagnie d'assurance. Illustrons nos propos par un exemple concret.

Une entreprise d'assurance a identifié à l'inventaire 2003 les contrats dont les primes sont quasi-irrécouvrables. Ces primes sont évaluées à un montant de FCFA 161.301.764 avec le détail consigné dans le tableau 4 suivant :

Tableau 4 : Détail des primes impayées

Eléments	Prime nette	Taxe	Prime TTC	commissions
Montants	156.117.006	5.184.758	161.301.764	22.406.187

Source : Exemple théorique

Les écritures comptables passées à l'émission de ces différents contrats se résument aux suivantes :

410	Comptes avec les agents généraux, Courtiers et autres producteurs	161.301.764	
70	primes ou cotisations		156.117.006
435	taxes sur contrats d'assurances		5.184.758

Et			
65	410	Commissions Comptes avec les agents généraux, Courtiers et autres producteurs	22.406.187
			22.406.187

A l'annulation de ces primes quelque soit la date, les écritures précédentes sont tout simplement contre-passées. Les comptes 410 et 435 étant des comptes de bilan, ils y figurent tant que les contrats concernés n'ont pas été annulés et disparaissent automatiquement à l'émission de l'avenant d'annulation. Ainsi, si les opérations d'émission et d'annulation sont passées au cours d'un même exercice, la contre-passation des écritures dont nous venons de parler suffit pour neutraliser toutes les traces de ces opérations au niveau de la comptabilité de l'entreprise. Le problème qui se pose se situe donc au niveau des comptes 70 et 65 qui sont des comptes de gestion. Ce problème trouve sa solution dans les dotations des PPAP et PREC.

- Lorsque les impayés de primes sur lesquelles porte la dotation de la PPAP sont de plus d'un an d'âge, elles ne comportent donc plus de PREC. La PPAP à doter dans ce cas demeure l'ensemble des primes nettes de taxes et de commissions. Dans le cas de notre exemple cette provision sera de :

$$161.301.764 - 5.184.758 - 22.406.187 = 133.710.819$$

L'écriture comptable passée à l'inventaire est la suivante :

80	3209	compte d'exploitation générale PPAP	133.710.819
			133.710.819

- Dans le cas contraire, une PREC a été dotée sur tout ou partie de ces primes et il faudra en tenir compte dans la dotation de la PPAP. Dans l'hypothèse où toutes les primes sont de moins d'un an, la PREC déterminée selon la méthode minimale est de 56.202.122 ($156.117.006 * 72\% * 50\% = 56.202.122$) et la PPAP à constituer sera de :

$$161.301.764 - 5.184.758 - 22.406.187 - 56.202.122 = 77.508.697$$

L'écriture comptable à passer à l'inventaire est la suivante :

80		3209		Compte d'exploitation générale PPAP	77.508.697		77.508.697	
----	--	------	--	--	------------	--	------------	--

Dans tous les cas, il y a lieu de tenir compte de la part des réassureurs dans la PPAP. Le traitement est également identique à celui de la PREC à la charge des réassureurs.

Comment procéder donc pour améliorer la confection et l'exploitation des différents états concernés par les opérations d'annulation et de dotation de la PPAP.

Paragraphe 2 : Vers une amélioration des états C10b et C9 du code CIMA

Les opérations d'annulation de primes comme nous venons de le voir se traduisent en définitive par une réduction de la prime acquise à l'exercice d'inventaire au cours duquel les primes concernées ont été émises. De ce fait, elles ont un impact direct sur l'état C10b qu'il convient de maîtriser (A). En outre, en tant qu'annulations, les traces devraient tout naturellement apparaître au niveau de l'état C9 (B).

A. L'impact des annulations sur l'état C10b

Intéressons nous d'abord à l'influence des annulations sur l'état C10b.

a. Les annulations de primes et l'état C10b

Les tableaux A et F de l'état C10b (annexe XII) sont les plus concernés par les annulations de primes. Quand on observe l'ensemble des tableaux de cet état, on se rend compte que seuls les tableaux C à F (annexe XII) peuvent permettre une analyse des données y figurant sur une longue période ; c'est-à-dire que dans ces tableaux, des colonnes ont été prévues pour apprécier l'évolution des différentes données au cours des inventaires successifs. Le tableau A est prévu seulement pour l'appréciation de la prime acquise à l'exercice inventorié ; le tableau B à l'appréciation du nombre de contrats sur deux ans.

Nous allons nous intéresser ici particulièrement au cas du tableau A. Le renvoi en bas de page figurant devant la ligne des primes acquises à l'exercice au niveau du tableau F précise que le montant de la prime acquise à l'exercice

inventorié figure au tableau A. Il précise en outre pour les autres exercices, tout au moins celui précédant l'exercice inventorié, que la prime acquise doit tenir compte des émissions et des annulations sur exercices antérieurs²⁵.

Si on admet que les émissions sur exercices antérieurs se limitent généralement à l'exercice suivant celui inventorié, il n'est pas très concevable que la situation soit la même en matière d'annulations de primes. En effet, la quasi-totalité des entreprises de notre marché ont encore dans leurs portefeuilles des arriérés qui remontent à leurs premiers exercices (plus de quatre ans). Il faudra donc prendre des dispositions pour faciliter le traitement et l'analyse des annulations de ces arriérés au moment où elles seront effectuées et permettre leur affectation à leurs exercices de référence respectifs.

Comment y parvenir ?

b. Proposition pour une amélioration de l'exploitation de l'état C10b

Nous pensons très sincèrement que la présentation du tableau A et le renvoi en bas de page du tableau F précité, ne sont pas de nature à faciliter aux entreprises la confection, l'analyse et l'actualisation de cet état, surtout en ce qui concerne les primes acquises. Toutes les compagnies se contentent de recopier les primes acquises d'un exercice d'inventaire à un autre sans aucun autre traitement. Pour les différences remarquées à quelques endroits dans le tableau F, et en ce qui concerne toujours les primes acquises, aucun renseignement tiré des dossiers annuels, aucune explication des acteurs concernés, n'ont pu nous permettre de vérifier le bien fondé de ces variations.

C'est pour cette raison que nous proposons, à défaut de compléter des colonnes au tableau A pour la correction des primes acquises aux exercices de souscription précédents, qu'un tableau "A bis" du genre du tableau de l'annexe XIII soit ajouté à l'état C10b pour permettre la correction (régularisation) des primes acquises aux exercices autres que celui de l'inventaire en fonction des émissions et des annulations sur exercices antérieurs.

Qu'en est il de l'état C9 ?

²⁵ Etat C10b tableau F du code CIMA P.298

B. L'impact des annulations sur l'état C9

Intéressons nous d'abord à la configuration actuelle de cet état.

a. Les annulations de primes et l'état C9

L'état C9 est dénommé "ventilation par exercice de souscription et par branche des primes arriérées, encaissements et annulations". Les annulations de primes figurent donc dans l'état C9 et permettent, avec les émissions et les encaissements, d'apprécier les primes arriérées relatives à un exercice de souscription, aux différents inventaires successifs. La confection de cet état devrait donc permettre de maîtriser l'ensemble des données relatives aux émissions, aux annulations, aux encaissements et aux arriérés de primes.

L'observation du modèle de l'état C9 (annexe XIV) appelle les remarques ci après :

- le législateur n'a pas précisé si les données de cet état sont brutes ou nettes de taxes. Face à cette situation, certaines compagnies la confectionnent à partir des données brutes, d'autres à partir des données nettes. Il urge qu'une précision soit donnée par le législateur et, nous pensons qu'il est plus commode de retenir les données brutes de taxes pour une meilleure exploitation ;
- pour ce qui concerne les exercices de souscription, il n'est pas précisé si les émissions au cours du tout premier exercice d'inventaire sont brutes ou nettes des annulations. Si elles sont brutes d'annulations, le montant total des annulations serait porté sur la ligne "annulation" concernée ; sinon, cette ligne porterait la valeur zéro. Il y a aussi ici une nécessité d'harmonisation des pratiques au sein du marché ;
- la configuration de cet état est telle que sa confection doit passer, à chaque inventaire, par deux principales étapes. La première étape consiste au recensement et à la ventilation des émissions, annulations et encaissements de l'exercice par exercice de souscription. Quant à la deuxième, elle consiste à l'addition des différents montants obtenus (à la première étape) à ceux issus du dernier état C9 établi au dernier inventaire.

Les montants figurant à l'état C9 constituent donc un cumul de toutes les opérations d'émissions, d'annulations et d'encaissements depuis l'exercice de

souscription jusqu'à l'exercice inventorié. La différence entre deux états C9 successifs devrait donc se situer au niveau des montants figurant dans les nouvelles lignes et colonne du nouvel exercice d'inventaire, et de la ligne du total. Ce n'est malheureusement pas le cas au niveau des différents états C9 des compagnies de notre marché.

La GAB et l'Africaine des Assurances adoptent une présentation distincte de celle l'annexe XIV. Dans les trois autres qui font l'effort de respecter cette présentation, on note des variations inexplicables au niveau de certains chiffres qui se rapportent pourtant aux mêmes exercices de souscription et d'inventaire. En considérant, par exemple, les chiffres de l'exercice de souscription 2001 de la NSAB vus sur deux exercices (2001 et 2002) tels qu'ils figurent aux états C9 de 2002 et 2003 (voir annexe XV), on obtient les résultats consignés dans le tableau de l'annexe XVI.

Motivé par l'ensemble de ces remarques, nous pensons qu'il s'avère nécessaire de revoir la configuration de l'état C9 pour améliorer sa lisibilité et en faire une meilleure utilisation. Dans cet ordre d'idée, nous avons été fasciné par la présentation adoptée par la FEDAS à laquelle il convient cependant d'apporter quelques modifications (voir annexe XVII).

b. Proposition pour une amélioration de l'exploitation de l'état C9

Notre objectif en suggérant une nouvelle présentation de l'état C9 est d'en faciliter la confection, l'exploitation et la lecture. Nous proposons donc en remplacement du tableau de l'état C9 celui de l'annexe XVIII.

NB : La formule de détermination des arriérés annoncée dans le tableau de l'annexe XVIII n'est valable que dans les cases où l'année d'inventaire coïncide avec l'année de souscription, et dans toutes les cases de la colonne du total. Dans toutes les autres cases, le montant des arriérés est obtenu en ajoutant au total des arriérés à l'inventaire précédent les éventuelles émissions qui se rattachent à la période, et en y retranchant les annulations et les encaissements.

Pour mieux comprendre cette nouvelle configuration que nous proposons, utilisons les données de l'état C9 de la NSAB (annexe XV) établi à l'inventaire 2003.

Nous sommes partis des données de cet état pour reconstituer pour chaque exercice de souscription donnée, les émissions, les annulations, et les encaissements aux inventaires successifs. Le résultat de ce travail figure à l'annexe XIX. C'est à partir des données de cette annexe que nous avons établi le tableau de l'annexe XX comme modèle type de l'état C9.

L'état C9 ainsi reconstitué permettra d'apprécier l'ampleur des primes acquises et non émises (PANE), la cadence des annulations ainsi que celle des encaissements des primes relatives à chaque exercice de souscription. Si nous nous intéressons par exemple aux données de l'exercice de souscription 2002 vues à l'inventaire 2003, la lecture de l'annexe XX nous permet de dégager les conclusions suivantes :

- les émissions totales de primes s'élèvent à 3.614.311.342 dont 3.274.746.895 ont été émises en 2002 et 339.564.447 en 2003 ;
- les annulations totales de primes sont de 2.634.622 dont 1.697.115 pour 2002 et 937.507 pour 2003 ;
- le cumul des encaissements de primes est de 3.268.737.053 dont 2.734.794.251 pour 2002 et 533.942.802 pour 2003.

A partir de ces différents mouvements d'émission, d'annulation et d'encaissement, les impayés de primes sont passés de 538.255.529 en 2002 à 342.939.667 en 2003.

CONCLUSION GENERALE

Il ressort de toute l'analyse précédente que la question des impayés de primes, loin d'être maîtrisée, constitue toujours une préoccupation permanente de tous les dirigeants des compagnies d'assurances de notre marché. Beaucoup d'efforts ont certes été déployés en vue de la maîtrise de la question ; mais, à quel résultat concret pouvons-nous nous attendre quand nous refusons systématiquement d'appliquer la réglementation en la matière ? En effet, les articles 13 et 541 respectivement sur le paiement et le mandat d'encaissement des primes ont été adoptés par le législateur communautaire pour permettre et favoriser la maîtrise des impayés par les entreprises dans l'espace CIMA. Aujourd'hui, neuf ans après la mise en vigueur du code CIMA, quel bilan pouvons-nous faire de l'application des deux articles précités ? Ce bilan n'est pas du tout reluisant car :

- les facilités de paiement, même si le nombre de bénéficiaires a diminué, sont toujours accordées aux assurés, ce qui est à la base d'une masse non négligeable d'impayés,
- le recours à la mise en demeure, puis à la résiliation pour non paiement de prime est quasi absent sur le marché malgré l'importance des impayés,
- les courtiers continuent d'encaisser directement les primes des assurés sans aucun mandat et, pire, se permettent de prélever leurs commissions avant tout reversement à l'assureur.

Loin d'être une seule préoccupation des responsables des entreprises, nous pensons que tous les acteurs du secteur des assurances doivent jouer leur partition afin d'assurer le respect de la réglementation communautaire, gage d'une bonne santé technique et financière de l'industrie des assurances. La protection des assurés et bénéficiaires de contrats, chère au législateur communautaire passe nécessairement par le recouvrement quasi intégral de toutes les primes d'assurances émises.

Aussi, sur le strict plan des exigences législatives, la CIMA n'admet en actifs représentatifs des engagements réglementés que des arriérés de moins d'un an d'âge dans la limite de 30% des provisions pour risques en cours. Hormis l'incidence des impayés sur la trésorerie de la compagnie, il s'agit là d'un motif supplémentaire pour inciter les responsables de nos entreprises à procéder à un suivi permanent des

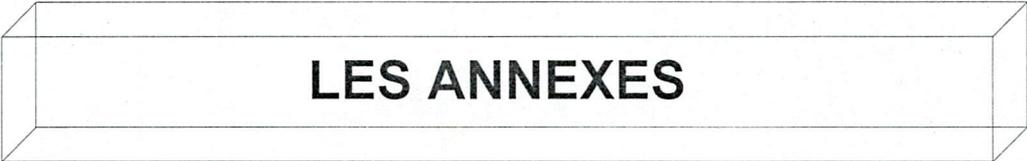
arriérés, pour les réduire autant que possible. Cette double limitation de la masse des impayés admis en couverture des engagements réglementés pose à coup sûr et comme nous venons de l'examiner, un problème de sous couverture à nos entreprises ; la masse admise étant très inférieure au total des impayés nets de taxes et de commissions.

Dans le seul objectif de la maîtrise des encaissements et en vue d'asseoir une politique de recouvrement adaptée à chaque entreprise, nous avons abouti à la conclusion qu'il faille nécessairement revoir la présentation de l'état C9 pour en faire un usage plus judicieux. En effet, la nouvelle configuration que nous proposons permettra d'apprécier exercice de souscription par exercice de souscription, la cadence des encaissements et celle des annulations, outils indispensables à l'appréciation de la provision pour annulation de primes. Cette provision constitue elle-même un précieux outil de maîtrise des variations de la sinistralité au fil des années. La place prépondérante qu'elle occupe dans la maîtrise des données techniques de la compagnie d'assurance nous a conduit à proposer quelques modifications à la configuration du tableau A de l'état C10b pour régulariser au fur et à mesure des inventaires successifs les primes acquises à l'exercice, et permettre ainsi de maîtriser les taux de sinistralité.

Notre proposition a été motivée par l'absence d'une actualisation de la prime acquise à un exercice de souscription donné au cours des inventaires suivants. Nos investigations en vue de comprendre les raisons de l'indifférence qu'affichent les acteurs de notre marché en ce qui concerne cette stagnation de la prime acquise, nous ont conduit à explorer la piste de la configuration actuelle de l'état C10b.

Nous pensons que nos propositions dans ce sens, si elles sont adoptées par le législateur communautaire, permettront de maîtriser la prime acquise à chaque exercice et, par ricochet, le taux de sinistralité.

Les problèmes étudiés dans le présent document n'étant pas particuliers au marché béninois, les propositions aux quelles nous avons abouti sont donc valables pour tout le marché CIMA.



LES ANNEXES

ANNEXE I

Tableau : Part des impayés dans le chiffre d'affaires de 2000 à 2003

Année	Chiffre d'affaires	Impayés	Pourcentage
2000	9.204.046.817	2.667.396.900	28,98%
2001	13.012.932.228	2.816.028.358	21,64%
2002	14.318.314.265	3.378.603.929	23,60%
2003	15.390.197.930	4.280.902.831	27,82%

Source : Rapport Sur le secteur des Assurances /Direction du Contrôle des Assurances

ANNEXE II

Tableau : **Bilan**

ACTIF		PASSIF	
-Placements et autres valeurs immobilisées	64,9%	-Capital	2,2%
-part des réassureurs dans les provisions techniques	13,1%	-réserves	7,8%
-comptes de tiers, valeurs réalisables et disponibles	21,8%	-dettes à long et moyen termes	9,6%
-pertes	0,2%	-provisions techniques	71,9%
		-dettes à court terme	7,5%
		-bénéfice	1%
Total	100%	Total	100%

Source : Cours de gestion financière .

ANNEXE III

**Tableau : Détail de la composition des engagements réglementés des
compagnies du marché**

SOCIETES POSTES	FEDAS	SOBAC	GAB	AA	NSAB
-PREC	532.868.851	202.325.326	397.568.584	1.718.055.017	634.055.203
-PSAP	2.867.938.094	1.935.281.692	3.471.042.422	9.698.867.031	2.676.466.851
Total PT	3.400.806.945	2.137.607.018	3.868.611.006	11.416.922.048	3.310.522.054
-PPAP	85.167.071	(53.138.551)*	(29.319.617)*	(256.134.083)	(136.559.152)*
-Autres PT	-				
-Autres ER	110.630.655	17.529.631	228.603.542	213.546.642	236.116.405
Total ER	3.596.604.671	2.155.136.649	4.097.214.548	11.630.468.690	3.546.638.548

Source : Etats financiers et comptables des compagnies

N.B. : Sur la ligne de la PPAP :

- Les parenthèses indiquent que la PPAP n'est pas considérée comme une provision technique ;
- L'étoile indique que la PPAP est traitée exactement comme la PREC
- L'absence de ces deux symboles indique que la PPAP est traitée comme la PREC et considérée comme une provision technique.

ANNEXE IV

Tableau a : **Résumé de la règle de limitation globale**

Type de placement	Articles	Minimum	Maximum
Obligations CIMA	335-1 1°	15%	50%
Autres obligations et actions cotées	335-1 2°		40%
Immobiliers	335-1 3°		40%
Prêts CIMA	335-1 4°		20%
Autres prêts	335-1 5°		10%
Espèces et compte en banque	335-1 6°	10%	40%

Source : Code CIMA

Tableau b : **Résumé de la règle de dispersion**

Type de placement	Articles	Maximum
Valeurs émises par un même organisme	335-4 1°	5% (ou 10%)
Droit réel immobilier	335-4 2°	15%
Actions non cotées	335-4 3°	2%

Source : Code CIMA

ANNEXE V 1

ETAT C4 - MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES ET LEUR COUVERTURE

Pays: BENIN
Exercice: 2003
Monnaie: F CFA

I - MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES:				
1 - PROVISION POUR RISQUES EN COURS				532 868 851
2 - PROVISION POUR SINISTRES A PAYER				2 867 938 094
3 - PROVISIONS MATHÉMATIQUES				
4 - AUTRES PROVISIONS TECHNIQUES				85 167 071
5 - AUTRES ENGAGEMENTS REGLEMENTES				110 630 655
TOTAL DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES:				3 596 604 671
II - ACTIFS REPRESENTATIFS	N° ARTICLE	PRIX D'ACHAT	VALEUR DE REALISATION	VALEUR DE COUVERTURE
Obligations et autres valeurs d'Etat	335-1-1°a)	153 834 081	154 504 344	154 504 344
Obligations des Organismes Internationaux	335-1-1°b)			
Obligations Institutions Financières	335-1-1°c)	9 150 000	9 150 000	9 150 000
Autres obligations	335-1-2°a)	30 700 000	30 700 000	30 700 000
Actions cotées	335-1-2°b)	24 483 015	26 523 102	26 523 102
Actions des entreprises d'Assurances	335-1-2°c)	262 000 000	262 000 000	262 000 000
Actions et obligations des sociétés commerciales	335-1-2°d)	300 000 000	265 000 000	265 000 000
Actions des sociétés d'investissement	335-1-2°e)			
Droits réels immobiliers	335-1-3°	115 000 000	2 223 567 284	1 438 641 868
Prêts garantis	335-1-4°	20 000 000	21 471 111	21 471 111
Prêts hypothécaires	335-1-5°a)			
Dépôts en banque	335-1-6°a)	1 259 127 146	1 259 127 146	1 259 127 146
Caisse	335-1-6°b)	1 436 399	1 436 399	1 436 399
S. Total 1. Ensemble des Valeurs Mobilières et Immobilières Assimilées		2 175 730 641	4 253 479 386	3 468 553 970
Primes arriérées de moins de 1 an de la branche Transport		11 052 437	11 052 437	10 499 815
Primes arriérées de moins de 1 an autre que la branche Transport		152 055 802	152 055 802	134 909 104
TOTAL des Actifs admis en représentation		2 338 838 880	4 416 587 625	3 613 962 889

* Limite d'admission 30% PREC des branches autres que Transport

ANNEXE V 2

états annuels - cima exercice 2003

SOBAC S.A

ETAT C4 - MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES ET DE LEUR COUVERTURE

Pays : Bénin
Exercice : 2003
Monnaie : en F.CFA

I. MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES				
1. Provisions pour risques en cours			202 325 326	
2. Provisions pour sinistres à payer			1 935 281 692	
3. Provisions mathématiques				
4. Autres provisions techniques				
5. Autres engagements réglementés			17 529 631	
TOTAL DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES			2 155 136 649	
II. ACTIFS REPRESENTATIFS	N° ARTICLE	PRIX D'ACHAT OU DE REVIENT	VALEUR DE REALISATION	VALEUR DE COUVERTURE
- Obligations et autres valeurs d'Etat	335-1 1° a)			
- Obligations des organismes internationaux	335-1 1° b)			
- Obligations des institutions financières	335-1 1° c)			
- Autres obligations	335-1 2° a)			
- Actions cotées	335-1 2° b)			
- Actions des entreprises d'assurance	335-1 2° c)			
- Actions et obligations des sociétés commerciales	335-1 2° d)		105 000 000	105 000 000
- Actions des sociétés d'investissement	335-1 2° e)			
- Droits réels immobiliers	335-1 3°			
- Prêts garantis	335-1 4°			
- Prêts hypothécaires	335-1 5° a)			
- Autres prêts	335-1 5° b)			
- Dépôts en banques	335-1 6°		1 096 531 805	1 096 531 805
Sous total 1- Ensemble des valeurs mobilières et immobilièresb assimilées			1 201 531 805	1 201 531 805
- Avances sur contrat des sociétés vie	335-2	XXX	XXX	
- Primes ou cotisations de moins de trois mois des sociétés vie	335-2	XXX	XXX	
- Primes ou cotisations de moins d'un an des sociétés accident	335-3	XXX	XXX	60 507 237
- Créances sur les réassureurs garanties par un nantissement	335-5	XXX	XXX	1 496 020 419
- Créances sur les réassureurs pour la branche transport	335-5	XXX	XXX	
- Créances sur les cédants	335-6	XXX	XXX	23 158 687
Sous total 2- Ensemble des autres actifs admis en représentation		XXX	XXX	1 579 686 343
Total des actif admis en représentation		XXX	XXX	2 781 218 148

Taux de couverture des engagements 2003

129,05%

ETAT C-4 : MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES ET DE LEUR COUVERTURE

I- MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES			
1. Provisions pour risques		397 568 584	
2. Provisions pour sinistres à payer		3 471 042 422	
3. Provisions mathématiques		0	
4. Autres provisions techniques			
5. Autres engagements réglémentés		228 603 542	
TOTAL DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES		4 097 214 548	
II- ACTIFS REPRESENTATIFS			
Obligations et autres valeurs d'Etat	335-1 1° a)	355 270 000	355 270 000
Obligations des organismes internationaux	335-1 1° b)	200 000 000	200 000 000
Obligations des institutions financières	335-1 1° c)	0	0
Autres obligations	335-1 2° a)	300 000 000	300 000 000
Actions cotées	335-1 2° b)	136 708 000	120 855 000
Actions des entreprises d'assurances	335-1 2° c)	60 000 000	60 000 000
Actions des obligations des Sociétés commerciales	335-1 2° d)	0	0
Actions des Sociétés d'investissement	335-1 2° e)	0	0
Droits réels immobiliers	335-1 3°	823 500 000	823 500 000
Prêts garantis	335-1 4°	0	0
Prêts hypothécaires	335-1 5° a)	0	0
Autres prêts	335-1 5° b)	0	0
Dépôts en banques	335-1 6°	2 503 283 078	1 638 885 819
Sous-total 1 - Ensemble des valeurs mobilières assimilées		4 378 761 078	3 498 510 819
Primes ou cotisations de moins d'un an des sociétés accidents	335-3	266 173 883	266 173 883
Créances sur les réassureurs garanties par un nantissement	335-5	0	0
Créances sur les cédantes	335-6	0	0
Sous-total 2 - Ensemble des valeurs actifs admis en représentation		266 173 883	266 173 883
Total des actifs admis en représentation		4 644 934 961	3 764 684 702
Taux de représentation des actifs admis		113,37%	91,88%

ANNEXE V 4

L'AFRICAINNE DES ASSURANCES S.A.

12

ETAT CA : MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES ET DE LEUR COUVERTURE

PAYS : BENIN
EXERCICE : 2003
MONNAIE : FCFA

2

I - MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES

1 - Provisions pour sinistres en cours	1 718 055 017
2 - Provisions pour sinistres à payer	9 698 867 031
3 - Etat, Impôts et taxes à payer	213 546 642
	11 630 468 690

TOTAL DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES

10 035 613 658

II - ACTIFS REPRESENTATIFS

	N° ARTICLE	PRIX D'ACHAT OU DE REVIENT	VALEURS DE REALISATION	VALEURS DE COUVERTURE
Obligations et autres valeurs d'Etat	335-1 1° a)	1 178 490 000	1 178 490 000	1 178 490 000
Obligations des organismes internationaux	335-1 1° b)	0	0	0
Obligations des institutions financières	335-1 1° c)	467 660 000	467 660 000	467 660 000
Autres obligations	335-1 2° a)	3 006 655 000	3 006 655 000	3 006 655 000
Actions cotées	335-1 2° b)	534 751 620	460 738 912	460 738 912
Actions des entreprises d'assurances	335-1 2° c)	124 543 196	124 543 196	124 543 196
Actions et obligations des Sociétés commerciales	335-1 2° d)	372 000 000	372 000 000	372 000 000
Actions des Sociétés d'investissement	335-1 2° e)	50 000 000	50 000 000	50 000 000
Droits réels immobiliers	335-1 3°	1 095 812 000	1 095 812 000	1 095 812 000
Prêts garantis	335614°	417 096 577	417 096 577	417 096 577
Prêts hypothécaires	335-1 5° a)			
Autres prêts	335-1 5° b)	1 417 202	1 417 202	1 417 202
Dépôts en banque	335-1 6°	4 997 621 502	4 959 808 298	4 959 808 298
Sous-total 1 - Ensemble des valeurs mobilières assimilées		12 246 047 097	12 134 221 185	12 134 221 185
Primes ou cotisations de moins d'un an des sociétés accident	335-3	XXX	XXX	515 416 505
Créances sur les réassureurs garanties par un nantissement	335-5	XXX	XXX	0
Autres créances sur les réassureurs pour la branche transport	335-5	XXX	XXX	0
Créances sur les cédants	335-6	XXX	XXX	0
Sous-total 2 - Ensemble des autres actifs admis en représentation		12 246 047 097	12 134 221 185	515 416 505
Total		12 246 047 097	12 134 221 185	12 649 637 690

ANNEXE V 5

ETAT C4

**MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES
ET DE LEUR COUVERTURE**

Société : NSAB
Pays : BENIN
Exercice : 2003
Monnaie : Francs CFA

MONTANT DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES

1-) PROVISIONS POUR RISQUES EN COURS	634 055 203
2-) PROVISIONS POUR SINISTRES A PAYER	2 676 466 851
3-) PROVISIONS MATHÉMATIQUES	0
4-) AUTRES PROVISIONS TECHNIQUES	0
5-) AUTRES ENGAGEMENTS REGLEMENTES	236 116 405

TOTAL DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES **3 546 638 458**

ACTIFS REPRESENTATIFS	Numéros des articles	PRIX D'ACHAT OU DE REVIENT	VALEUR DE REALISATION	VALEUR DE COUVERTURE	Taux Couvert en %
- Obligations et autres valeurs d'Etat	335-1 1° a)	764 546 239	1 167 928 003	868 292 204	24,5
- Obligations des organismes internationaux	335-1 1° b)	167 000 000	167 021 250	167 021 250	4,71
- Obligations des Institutions financières	335-1 1° c)	82 000 000	82 000 000	82 000 000	2,31
- Autres obligations	335-1 2° a)	841 500 000	841 500 000	841 500 000	23,73
- Actions cotées	335-1 2° b)	335 950 060	285 073 450	285 073 450	8,04
- Intérêts courus non échus	335	102 227 096	102 227 096	102 227 096	2,88
- Actions des entreprises d'assurances	335-1 2° c)	215 937 888	218 293 970	218 293 970	6,15
- Actions & obligations des stés commerciales	335-1 2° d)	0	0	0	
- Actions des sociétés d'investissement	335-1 2° e)	0	0	0	
- Droits réels immobiliers (1)	335-1 3°	245 000 000	245 000 000	245 000 000	6,91
- Prêts garantis	335-1 4°	0	0	0	
- Prêts hypothécaires	335-1 5° a)	0	0	0	
- Autres prêts	335-1 5° b)	0	0	0	
- Dépôts en banque & espèces en Caisse	335-1 6°	1 269 517 965	1 269 517 965	1 269 517 965	35,79
Sous-total -Ensemble des valeurs mobilières et immobilières assimilés.....=		4 023 679 248	4 378 561 734	4 078 925 935	115,01
- Primes ou cotisation - d'1 an stés accident	335-3			190 216 561	5,36
- Primes ou cotisat. impayées branche transport	335-5			80 665 021	2,27
- Créances/les réassur branche transport (1)	335-5			81 896 687	
- Créances espèces sur les cédants	335-6				0,00
- Recours nets à encaisser				119 508 720	3,37
Sous-total - Ensemble des autres actifs admis en représentation.....=				472 286 989	13,32
TOTAL DES ACTIFS ADMIS EN REPRESENTATION				4 551 212 924	
AUX DE COUVERTURE ENGAGEMENTS TECHNIQUES				128,32	
Insuffisance ou surplus de représentation				1 004 574 465	

ANNEXE VI

Tableau : **Appréciation du respect de la règle de limitation par les sociétés**
du marché

N°article	Taux en pourcentage					
	norme	FEDAS	SOBAC	GAB	AA	NSAB
335-1 1°	15 -50	4,55	0	13,55	14,15	31,52
335-1 2°	40	16,24	4,87	11,74	34,51	40,80
335-1 3°	40	40	0	20,10	9,42	6,91
335-1 4°	20	0,60	0	0	3,59	0
335-1 5°	10	0	0	0	0,01	0
335-1 6°	10 - 40	35,05	50,87	40,00	42,64	35,79

Source : Etats CIMA des compagnies du marché.

ANNEXE VII

R= respect de la norme

D= dépassement de la norme

Tableau : **Appréciation de la couverture des engagements réglementés par les autres actifs**

Article N°	Norme	FEDAS	SOBAC	GAB	AA	NSAB
335-3	30%PREC	R	R	D	R	R
335-3	30% PT	R	-	-	-	D
335-5	Dép. Esp.	-	R	-	-	-
335-5	20% PT	-	-	-	-	-
335-6	Cré. Esp	-	R	-	-	-
	Autres	-	-	-	-	R

Source : Etats CIMA des sociétés du marché

Dép. Esp. : Dépôts en espèce

Cré. Esp : Créances espèces

ANNEXE VIII

R= respect de la norme

D= dépassement de la norme

Tableau : **Appréciation du respect de la règle de dispersion par les sociétés du marché**

Article N°	Norme (%)	FEDAS	SOBAC	GAB	AA	NSAB
335-1 1°a	-	R	-	R	R	R
335-1 1°b	5	R	-	R	R	R
335-1 1°c	5	R	-	R	R	R
335-1 2°a	5	R	-	R	R	R
335-1 2°b	5	R	-	R	R	R
335-1 2°c	5	D	-	R	R	R
335-1 2°d	2	D	D	R	D	R
335-1 2°e	5	R	-	R	R	R
335-1 3°	15	D	-	R	R	R
335-1 4°	-	R	-	R	R	R
335-1 5°a	5	R	-	R	R	R
335-1 5°b	5	R	-	R	R	R
335-1 6°	-	R	-	R	R	R

Source : Etats CIMA des sociétés du marché

ANNEXE IX 1

ETAT C5 - LISTE DETAILLEE DES PLACEMENTS DE LA FEDAS SA AU 31/12/03

	N° ARTICLE	PRIX D'ACHAT	VALEUR DE REALISATION	VALEUR AU BILAN
<u>Obligations et autres valeurs d'Etat</u>	335-1-1°a)			
2 667 obligations CAA 8% (2000 - 2005)		26 670 000	26 670 000	26 670 000
titres FNI		108 764 081	109 434 344	109 434 344
1340 oblig. TRESOR PUBLIC BURKINABE 8% (2000 - 2005)		13 400 000	13 400 000	13 400 000
500 oblig. TRESOR PUBLIC IVOIRIEN 6,5% (2003 - 2006)		5 000 000	5 000 000	5 000 000
<u>Obligations des Organismes Internationaux</u>	335-1-1°b)			
<u>Obligations Institutions Financières</u>	335-1-1°c)			
51 obligations BOAD 6,25% (1999 - 2009)		2 550 000	2 550 000	2 550 000
132 obligations BOAD 6,30% (1999 - 2007)		6 600 000	6 600 000	6 600 000
<u>Autres obligations</u>	335-1-2°a)			
100 obligations SGBCI 7,5% (1999 - 2004)		1 000 000	1 000 000	1 000 000
1910 obligations SENELEC 7,5% (2003 - 2008)		19 100 000	19 100 000	19 100 000
1000 obligations CELTEL 7,15% (2003 - 2009)		10 000 000	10 000 000	10 000 000
06 certificat de dépôts BOA		600 000	600 000	600 000
<u>Actions côtées</u>	335-1-2°b)			
26 actions SIVOA		156 000	156 000	156 000
300 actions PALM - CI		1 800 000	1 800 000	1 800 000
1100 actions SONATEL		22 527 015	24 567 102	24 567 102
<u>Actions et obligations des sociétés commerciales</u>	335-1-2°c)			
Actions SCG		300 000 000	265 000 000	265 000 000
<u>Actions et obligations des sociétés d'Assurances</u>	335-1-2°d)			
Actions CICA RE		12 000 000	12 000 000	12 000 000
Actions FEDAS TOGO		250 000 000	250 000 000	250 000 000
<u>Droits réels immobiliers</u>	335-1-3°			
Immeuble BOULEVARD ST MICHEL		65 000 000	2 166 957 284	2 166 957 284
Immeuble AKPAKPA SODJATIME		50 000 000	56 610 000	56 610 000
<u>Prêts garantis</u>	335-1-4°	20 000 000	21 471 111	21 471 111
<u>Prêts hypothécaires</u>	335-1-5°a)			
<u>Autres prêts</u>	335-1-5°b)			
<u>Dépôts en banque</u>	335-1-6°a)			
Dépôts à terme BOA		450 000 000	450 000 000	450 000 000
Dépôts à terme FINANCIAL BANK		770 000 000	770 000 000	770 000 000
Compte courant BOA		35 754 474	35 754 474	35 754 474
Compte courant FINANCIAL BANK		2 346 900	2 346 900	2 346 900
Compte courant BIBE FINANCES & SECURITIES		1 025 772	1 025 772	1 025 772
<u>Caisse</u>	335-1-6°b)	1 436 399	1 436 399	1 436 399
<u>TOTAL</u>		2 175 730 641	4 253 479 386	4 253 479 386

ANNEXE IX 2

états annuels - cima exercice 2003

Société : SOBAC S.A

Pays : BENIN

Exercice : 2003

ETAT C5 - LISTE DETAILLEE DES PLACEMENTS

ACTIFS REPRESENTATIFS	N° ARTICLE	PRIX D'ACHAT OU DE RÉVIENT	VALEUR DE REALISATION	VALEUR DE COUVERTURE
- Obligations et autres valeurs d'Etat	335-1 1° a)			
- Obligations des organismes internationaux	335-1 1° b)			
- Obligations des institutions financières	335-1 1° c)			
- Autres obligations	335-1 2° a)			
- Actions cotées	335-1 2° b)			
- Actions des entreprises d'assurance	335-1 2° c)			
- Actions et obligations des sociétés commerciales	335-1 2° d)			
- Actions des sociétés d'investissement	335-1 2° e)	105 000 000	105 000 000	105 000 000
- Droits réels immobiliers	335-1 3°			
- Prêts garantis	335-1 4°			
- Prêts hypothécaires	335-1 5° a)			
- Autres prêts	335-1 5° b)			
- Dépôts en banques	335-1 6°		525 000 000	525 000 000
2 dat BOA & SGBBE			571 531 805	571 531 805
Solde compte courant Banques			1 499 947	1 499 947
Caisse				
Sous total 1- Valeurs mobilières et immobilières assimilées			1 203 031 752	1 203 031 752

ANNEXE IX 3

LA GENERALE DES ASSURANCES DU BENIN

PAYS : BENIN
EXERCICE : 2003
MONNAIE : F CFA

ETAT C-5 LISTE DETAILLEE DES PLACEMENTS

ACTIFS REPRESENTATIFS	N° Article	Prix d'achat ou de revient	Valeur de réalisation	Valeur au Bilan
OBLIGATIONS ET AUTRES VALEURS D'ETAT	335-1 1°a			
Obligations CAA-BENIN		16 670 000	16 670 000	16 670 000
Obligations Trésor public Burkina Faso		338 600 000	338 600 000	338 600 000
Sous-total		355 270 000	355 270 000	355 270 000
OBLIGATIONS DES ORGANISMES INTERNATIONAUX	335-1 1°b			
Obligations BOAD		100 000 000	100 000 000	100 000 000
Bons BOAD		100 000 000	100 000 000	100 000 000
Obligations CEB		300 000 000	300 000 000	300 000 000
Sous-total		500 000 000	500 000 000	500 000 000
ACTIONS COTEES	335-1 2°b			
Actions SHELL COTE D'IVOIRE		35 908 000	20 055 000	20 055 000
Actions BOA - BENIN		100 800 000	100 800 000	100 800 000
Sous-total		136 708 000	120 855 000	120 855 000
ACTIONS ENTREPRISES D'ASSURANCES	335-1 2°c			
Actions CICA-RE		60 000 000	60 000 000	60 000 000
Sous-total		60 000 000	60 000 000	60 000 000
DROIT REELS IMMOBILIERS	335-1 3°			
Terrain AKPAKPA		45 000 000	45 000 000	45 000 000
Terrain AGBLANGANDAN		140 500 000	140 500 000	140 500 000
Terrain PARAKOU		1 000 000	1 000 000	1 000 000
Terrain GANHI		7 000 000	7 000 000	7 000 000
Immeuble PARAKOU		22 000 000	22 000 000	21 560 000
Immeuble GANHI		428 000 000	428 000 000	385 200 000
Immeuble DANTOKPA		180 000 000	180 000 000	180 000 000
Sous-total		823 500 000	823 500 000	780 260 000
DEPOTS EN BANQUES	335-16°			
BANQUES		2 498 909 835	2 498 909 835	2 498 909 835
CAISSES		4 373 243	4 373 243	4 373 243
Sous-total		2 503 283 078	2 503 283 078	2 503 283 078
TOTAL VALEURS MOBILIERES ET IMMOBILIERES ASSIMILEES		4 378 761 078	4 362 908 078	4 319 668 078

ANNEXE IX 4a

L'AFRICAIN DES ASSURANCES S.A.

14
PAYS : BENIN
EXERCICE : 2003
MONNAIE : FCFA

ETAT C5 - LISTE DETAILLEE DES PLACEMENTS

3

	N° Article	Prix d'achat ou de revient	Valeur de réalisation	Valeur au Bilan
- Obligations et autres valeurs d'Etat	335-1 1° a			
Trésor Public Ivoirien		910 550 000	910 550 000	910 550 000
Caisse Autonome d'Amortissement		150 440 000	150 440 000	150 440 000
Trésor Public Burkina Fasso		117 500 000	117 500 000	117 500 000
Sous-total		1 178 490 000	1 178 490 000	1 178 490 000
Obligations des organismes	335-1 1° b			
Sous-total				
Obligations des institutions financières	335-1 1° c			
- BOAD 01				
- BOAD 02		35 660 000	35 660 000	35 660 000
- BOAD 03		211 550 000	211 550 000	211 550 000
- BOAD 04		220 450 000	220 450 000	220 450 000
Sous-total		467 660 000	467 660 000	467 660 000
<u>Autres obligations</u>	335-1 2° b			
SHELTER AFRICA		15 380 000	15 380 000	15 380 000
- BACI-COBACI		100 000 000	100 000 000	100 000 000
TELECEL BENIN		500 000 000	500 000 000	500 000 000
- ICS (BFS)		50 900 000	50 900 000	50 900 000
- TELECOM-CI (AFRICAIN DE BOURSE)		100 000 000	100 000 000	100 000 000
TOGOCEL (BFS)		100 000 000	100 000 000	100 000 000
AFRIPA TELECOM		500 000 000	500 000 000	500 000 000
- CIMTOGO		875 000	875 000	875 000
- SAGA 01		50 450 000	50 450 000	50 450 000
- SAGA 02		7 050 000	7 050 000	7 050 000
- LOTENY		437 500 000	437 500 000	437 500 000
- TOGO TELECOM (SGI)		50 000 000	50 000 000	50 000 000
- ONATEL		50 000 000	50 000 000	50 000 000
- TOGO TELECOM (BFS)		150 000 000	150 000 000	150 000 000
- COSMIVOIRE (ACTIBOURSE)		200 000 000	200 000 000	200 000 000
- SENELEC		162 500 000	162 500 000	162 500 000
- CEB		320 000 000	320 000 000	320 000 000
- BHMALI		110 000 000	110 000 000	110 000 000
- CELTEL		30 000 000	30 000 000	30 000 000
- BOA-BENIN		72 000 000	72 000 000	72 000 000
Sous-total		3 006 655 000	3 006 655 000	3 006 655 000
<u>Actions cotées</u>				
BOA NIGER		21 681 000		21 681 000
- BOA BENIN		32 860 000		32 860 000
- SONATEL (SGI & BFS)		296 567 543		296 567 543

ANNEXE IX 4b

- UNIWAX		21 407 637		21 407 637
- SHELL		18 774 050		18 774 050
- BLOHORN		10 410 604		10 410 604
- SICABLE		9 127 033		9 127 033
- SOLIBRA		34 132 185		34 132 185
- FILTISAC		3 683 675		3 683 675
- SITAB		11 154 605		11 154 605
- SDV		4 718 475		4 718 475
- SIVGA		10 790 150		10 790 150
- TRITURAF		3 855 810		3 855 810
- SOGB		532 453		532 453
- SAGA		1 730 000		1 730 000
- BICICI		2 304 640		2 304 640
- SARI		12 279 300		12 279 300
- BERNABE		5 452 960		5 452 960
- SAPH		1 570 000		1 570 000
- PALM-CI		16 074 000		16 074 000
- NEI		7 312 500		7 312 500
- ABIDJAN-CATERING		1 550 000		1 550 000
- SAFCA		3 678 000		3 678 000
- SICOR		3 105 000		3 105 000
Sous-total		534 751 620	460 738 912	534 751 635
- Actions des entreprises d'assurance	335-1 2° c			
- CICARE		54 000 000	54 000 000	54 000 000
- AFRICA RE		70 543 196	70 543 196	70 543 196
Sous-total		124 543 196	124 543 196	124 543 196
Actions et obligations des sociétés commerciales	335-1 2° d			
- HOTEL CROIX DU SUD		20 000 000	20 000 000	20 000 000
- FLUDOR		350 000 000	350 000 000	350 000 000
Sous-total		370 000 000	370 000 000	370 000 000
Actions des sociétés d'investissement et autres	335-1 2° e			
- AGETIP		2 000 000	2 000 000	2 000 000
- SGI		50 000 000	50 000 000	50 000 000
Sous-total		52 000 000	52 000 000	52 000 000
Droits réels immobiliers	335-1 2° 3			
- IMMEUBLE "CAMP GUEZO"		54 732 000	54 732 000	54 732 000
- VILLA LOT 87 ZONE RESIDENTIELLE		160 000 000	160 000 000	160 000 000
- PARCELLE "ZINSOU"		250 000 000	250 000 000	250 000 000
- IMMEUBLE BDC-CENTRE		175 000 000	175 000 000	175 000 000
- IMMEUBLE BDC-AKPAKPA		80 000 000	80 000 000	80 000 000
- IMMEUBLE BD-PARAKOU		75 000 000	75 000 000	75 000 000
- PARCELLE "ZEBOU AGA"		17 080 000	17 080 000	17 080 000
- DOMAINE "PK 11"		284 000 000	284 000 000	284 000 000
Sous-total		1 095 812 000	1 095 812 000	1 095 812 000

ANNEXE IX 4c

16

Prêts garantis	335-1 4°			
- ASB		5 624 986	5 624 986	5 624 986
- PLATEAU		3 395 815	3 395 815	3 395 815
A REPORTER		9 020 801	9 020 801	9 020 801
REPORT		9 020 801	9 020 801	9 020 801
- PRÊT ECOBANK-CI		400 000 000	400 000 000	400 000 000
- TRIANGLE		7 417 776	7 417 776	7 417 776
- CASTORS-ASSUR		288 000	288 000	288 000
- VICTORIA		370 000	370 000	370 000
Sous-total		417 096 577	417 096 577	417 096 577
Prêts hypothécaires	335-1 5° a			
NEANT				
Sous-total		0	0	0
Autres prêts	335-1 5° b			
Prêts au Personnel		1 417 202	1 417 202	1 417 202
Sous-total		1 417 202	1 417 202	1 417 202
Dépôts en banque	335-1 6°			
- DAT : *BOA		1 500 000 000	1 500 000 000	1 500 000 000
*ECOBANK		1 500 000 000	1 500 000 000	1 500 000 000
*BIBE		500 000 000	500 000 000	500 000 000
*FINANCIAL		500 000 000	500 000 000	500 000 000
*CONTINENTAL		300 000 000	300 000 000	300 000 000
- COMPTES COURANTS : CBB PRODUCTION		0	0	0
- CBB PRODUCTION		-5 000 636	-5 000 636	-5 000 636
- ECOBANK		49 222 665	49 222 665	49 222 665
- FINANCIAL		18 332 219	18 332 219	18 332 219
- BIBE		30 397 111	30 397 111	30 397 111
- BOA BDCC		42 342 787	42 342 787	42 342 787
- BOA BDC AKPAKPA		18 043 128	18 043 128	18 043 128
- BOA BD PARAKOU		1 847 514	1 847 514	1 847 514
- BOA BD PORTO-NOVO		2 939 200	2 939 200	2 939 200
- CCF		300 766 311	300 766 311	300 766 311
- CBB COURANT		-50 549 760	-50 549 760	-50 549 760
- CBB SINISTRES		-143 133 318	-143 133 318	-143 133 318
- BOA COURANT		361 535 057	361 535 057	361 535 057
- CHEQUES IMPAYES		37 813 204	0	37 813 204
- VIREMENTS RECUS		-208 922 914	-208 922 914	-208 922 914
- AUTRES ETABLISSEMENTS FINANCIERS		75 971 729	75 971 729	75 971 729
- CAISSE : *CHEQUES EN PORTEFEUILLE		161 181 015	161 181 015	161 181 015
*ESPECES		4 836 190	4 836 190	4 836 190
Sous-total		4 997 621 502	4 959 808 298	4 997 621 502
Total valeurs mobilières et immobilières assimilés		12 246 047 097	12 134 221 185	12 246 047 112

Société : N S A B

Pays : BENIN

Exercice : 2003

ACTIFS REPRESENTATIFS	Numéros articles	PRIX D'ACHAT OU DE REVIENT	VALEUR DE REALISATION	VALEUR DE COUVERTURE	PLUS VALUES LATENTES	RESERVE Plus-Value
Tresor Public Ivoirien 2002-2005 7%		150 000 000	150 075 000	150 075 000	75 000	
Tresor Public Ivoirien 2002 2005 6,5%		210 000 000	210 021 000	210 021 000	21 000	
Emprunt CAA-Bénin		120 000 000	120 000 000	120 000 000	0	
Emprunt CAA-Bénin		6 670 000	6 670 000	6 670 000	0	
Obligation RCI		37 720 000	188 600 000	46 085 388	150 880 000	8 365 388
Obligation RCI		29 499 500	143 900 000	29 499 500	114 400 500	0
Obligation RCI		7 604 000	38 020 000	7 604 000	30 416 000	0
Titres FNI 1995 5% (RCI)		2 314 125	3 734 157	3 734 157	1 893 375	1 420 032
Titres FNI 1995 5%(RCI)		49 218 750	98 437 500	86 132 813	49 218 750	36 914 063
Titres FNI (BENIN)		9 588 444	13 697 778	13 697 778	4 109 334	4 109 334
Titres FNI(BENIN)		138 431 420	191 272 568	191 272 568	52 841 148	52 841 148
Tresor Public BURKINABE 2003-2007/ 7%		3 500 000	3 500 000	3 500 000	0	0
S/t Obligations et autres valeurs d'Etat	335-1 1° a)	764 546 239	1 167 928 003	868 292 204	403 855 107	103 649 965
Obligations BOAD 6,25%		42 500 000	42 521 250	42 521 250	21 250	
Obligations BOAD 6,30%		49 500 000	49 500 000	49 500 000	0	
Obligations BOAD 5,85%		75 000 000	75 000 000	75 000 000	0	
S/t Obligations organismes internationaux	335-1 1° b)	167 000 000	167 021 250	167 021 250	21 250	
Certificat de dépôt BOA		10 000 000	10 000 000	10 000 000	0	
BOA 6,60%		72 000 000	72 000 000	72 000 000	0	
	335-1 1° c)	82 000 000	82 000 000	82 000 000		
Obligations SONATEL		10 000 000	10 000 000	10 000 000	0	
Obligations TOGOTELECOM		100 000 000	100 000 000	100 000 000	0	
Obligations ONATEL		100 000 000	100 000 000	100 000 000	0	
Obligations TOGOTELECOM		100 000 000	100 000 000	100 000 000	0	
TOGOCEL		100 000 000	100 000 000	100 000 000	0	
Obligations COTE D'IVOIRE TELECOM		150 000 000	150 000 000	150 000 000	0	
SENELEC 7,5% 2003-2008		6 500 000	6 500 000	6 500 000	0	
TELECEL BENIN 8,05%		100 000 000	100 000 000	100 000 000	0	
CEB		170 000 000	170 000 000	170 000 000	0	
CELTEL BF 7,15% 2003-2009		5 000 000	5 000 000	5 000 000	0	
S/t Autres Obligations	335-1 2° a)	841 500 000	841 500 000	841 500 000		
Intérêts courus non échus/Placements		77 794 297	77 794 297	77 794 297		
Intérêts courus non recouvrés/Placements		24 432 799	24 432 799	24 432 799		
S/T Intérêts courus non échus/Placements		102 227 096	102 227 096	102 227 096		
SHELL-CI		1 167 000	315 000	315 000	-852 000	
TOTAL-CI		1 489 500	1 128 750	1 128 750	-360 750	
UNIWAX		40 322 000	7 998 000	7 998 000	-32 324 000	
SONATEL		55 000 000	56 250 000	56 250 000	1 250 000	
SONATEL		33 000 000	33 750 000	33 750 000	750 000	
SONATEL		21 500 000	22 500 000	22 500 000	1 000 000	
SONATEL		460 115	517 500	517 500	57 385	
SONATEL		6 440 000	7 245 000	7 245 000	805 000	
SONATEL		2 580 645	2 902 500	2 902 500	321 855	
SONATEL		6 281 570	7 065 000	7 065 000	783 430	
SONATEL		880 000	990 000	990 000	110 000	
PALMCI		12 000 000	4 300 000	4 300 000	-7 700 000	
SIVOA		2 466 090	1 410 000	1 410 000	-1 056 090	
SIVOA		28 019 715	12 135 000	12 135 000	-15 884 715	
SIVOA		1 933 200	900 000	900 000	-1 033 200	
SIVOA		1 638 000	1 365 000	1 365 000	-273 000	
SONATEL		5 146 225	5 512 500	5 512 500	366 275	
SONATEL		21 126 000	22 635 000	22 635 000	1 509 000	
TITRES ECOBANK E.T.I		94 500 000	96 154 200	96 154 200	1 654 200	
S/t Actions cotées	335-1 2° b)	335 950 060	285 073 450	285 073 450	-50 876 610	
ANG		80 000 000	80 000 000	80 000 000	0	
AFRICARE		29 153 852	22 027 859	22 027 859	-7 125 993	
CICARE		18 000 000	18 000 000	18 000 000	0	
AFRICARE		13 784 036	23 266 111	23 266 111	9 482 075	
NSIA SENEGAL		75 000 000	75 000 000	75 000 000	0	
S/T Actions des entreprises d'assurance	335-1 2° c)	215 937 888	218 293 970	218 293 970	2 356 082	
Terrains non bâtis		245 000 000	245 000 000	245 000 000		
S/T DROITS IMMOBILIERS	335-1 3°	245 000 000	245 000 000	245 000 000		
Banques comptes courants		100 103 093	100 103 093	100 103 093		
Banques dépôts à terme		1 165 000 000	1 165 000 000	1 165 000 000		
Espèces en Caisse		4 414 872	4 414 872	4 414 872		
S/t Dépôts en banque & espèces en Caisse	335-1 6°	1 269 517 965	1 269 517 965	1 269 517 965		
Sous-total -Ensemble des valeurs mobilières et immobilières assimilés.....=		4 023 679 248	4 378 561 734	4 078 925 935		103 649 965
PROVISION					-48 403 278	

ANNEXE X

Tableau a : Point des primes impayées de moins d'un an de la NSAB

Branches	Primes nettes	Taxes	Primes TTC	Commissions
Transports	62.724.519	2.678.600	65.403.119	7.910.699
Autres branches	694.063.232	49.278.946	743.342.178	105.834.280
Total	756.787.751	51.957.546	808.745.297	113.744.979

Source : Etats CIMA de la NSAB

Tableau b : Détail des provisions techniques de la NSAB

BRANCHES	Provisions Techniques		Total
	PREC	PSAP	
Transports	8.856.205	36.617.391	45.473.596
Autres branches	625.198.998	2.639.849.460	3.265.048.458
Total	634.055.203	2.676.466.851	3.310.522.054

Source : états CIMA de la NSAB

ANNEXE XI

Tableau : Evolution de la PPAP par rapport aux impayés de l'Africaine
des Assurances

Année	Exercice d'inventaire			
	2000	2001	2002	2003
Créances sur les assurés	1.744.712.294	1.483.377.419	1.865.120.389	2.301.138.352
Provisions au 31/12 de l'année	163.587.494	452.659.727	694.596.993	950.344.409
Variation de la dotation	68.796.270	289.072.233	241.937.266	255.747.416

Source : Etats financiers et comptables de l'Africaine des Assurances

ANNEXE XII 1

ETAT C10 b SINISTRES ET PROVISIONS POUR SINISTRES A PAYER

A - PRIMES ACQUISES À L'EXERCICE

Décompte des primes (ou cotisations) accessoires et coûts de polices, nets de taxes, appartenant à l'exercice

a) Primes et portions de primes reportées de l'exercice précédent	
b) Primes payables d'avance émises dans l'exercice nettes d'annulations (primes sur exercices antérieurs exclues)	
b) bis) Primes payables à terme échu	
c) Primes acquises à l'exercice et non émises	
Total (a + b + b bis + c)	
d) Estimation des annulations à effectuer sur primes de l'exercice	
e) Primes ou portions de primes payables d'avance à reporter au 31 décembre de l'exercice.....	
Total (d + e)	
Montant net (a + b + b bis + c - d - e)	

Les primes ou portions de primes payables d'avance reportées de l'exercice précédent ainsi que celles à reporter au 31 décembre de l'exercice doivent être calculées en tenant compte de l'inégale répartition des échéances de primes ou fractions de primes au cours de l'exercice.

Les entreprises qui ne sont pas encore en mesure de faire une analyse suffisante peuvent porter sur la ligne b l'ensemble des émissions et sur la ligne c la variation des primes acquises et non émises.

B - NOMBRES DE CONTRATS

Nombre de contrats au 31 décembre précédent

Nombre de contrats au 31 décembre

C - NOMBRE DE SINISTRES PAYÉS OU A PAYER

Détail par exercice de survenance

NOMBRE DE SINISTRES	19... ET ANTÉRIEURS	19...	19...	19...	19...	EXERCICE INVENTORIE	TOTAL
a) Considérés comme terminés au 31 décembre précédent.....	XX					XXX	XXX
b) Réouverts au cours de l'exercice (à déduire)							
c) Terminés au cours de l'exercice							
d) Restant à payer (2)							
TOTAL	XX						XX
Dont déclarés au cours de l'exercice écoulé							

⁽¹⁾ a - b + c de l'année précédente

⁽²⁾ Cette ligne doit comprendre l'estimation du nombre des sinistres non encore déclarés.

ANNEXE XII 2

D - SINISTRES, PAIEMENTS ET PROVISIONS

Détail par exercice de survenance, des opérations effectuées au cours de l'exercice écoulé

	19... ET ANTERIEURS	19...	19...	19...	19...	EXERCICE INVENTORIE	TOTAL
Paiements de l'exercice (6020 et 6026)							
Provision au 31 décembre							
TOTAL							
Provision au 31 décembre précédent....						xxx	

E - RECOURS ET SAUVETAGES

Montant, par exercice de survenance des sinistres, des recours et sauvetages encaissés et prévus

	19... ET ANTERIEURS	19...	19...	19...	19...	EXERCICE INVENTORIE	TOTAL
Recours encaissés pendant l'exercice (6029)							
Estimation des recours restant à encaisser							
TOTAL							
Report de l'estimation au 31 décembre précédent des recours à encaisser						xxx	

F - COÛT MOYEN ET POURCENTAGES PAR EXERCICE

Détail par exercice en cours de liquidation

	19...	19...	19...	19...	EXERCICE INVENTORIE
Paiements cumulés des exercices antérieurs					xxx
Paiements de l'exercice					
Provision au 31 décembre					
TOTAL					
Cumul des recours encaissés					
Estimation des recours restant à encaisser					
Charge nette de recours					
Nombre de sinistres					
Coût moyen net de recours					
Primes acquises (1)					
Rapport des sinistres nets de recours aux primes					

Les affaires souscrites en coassurance figurent pour leur quote-part, en sommes et en nombres, dans les états de la sous-catégorie correspondant à la nature du risque. Toutefois, les entreprises désireuses d'exclure des états C 10b par sous-catégories toutes ces opérations en coassurance ou certaines d'entre elles (par exemple celles réalisées au sein d'un groupement ou consortium) ont la faculté de le faire, à charge pour elles d'établir, pour ces opérations exclues, un état spécial par sous-catégorie intéressée.

Les provisions pour sinistres à payer considérées aux états C10b s'entendent chargement de gestion non compris.

⁽¹⁾ Pour l'exercice inventorié, montant figurant au tableau A : pour les autres, tout au moins pour l'exercice précédent l'exercice inventorié, montant rectifié pour tenir compte des émissions et des annulations sur exercices antérieurs.

ANNEXE XIII

Tableau : Proposition de tableau à compléter à l'état C10b

	n-4	n-3	n-2	n-1	Total
a) Primes acquises à l'exercice, vue au 31/12 précédent					***
b) annulations au cours de l'exercice *					
c) estimation des annulations au 31/12 précédent					
d) estimation des annulations au 31/12 de l'exercice					
montant net (a-b+c-d)					***

* Nettes de taxes

ANNEXE XIV

ETAT C 9

Ventilation par exercice de souscription et par branche des primes arriérées, encaissements et annulations

Exercice d'inventaire	Exercice de souscription						TOTAL
(1) Emissions (2) Annulations (3) Encaissements Arriérés (1)-(2)-(3)		xxx	xxx	xxx	xxx		
(1) Emissions (2) Annulations (3) Encaissements Arriérés (1)-(2)-(3)			xxx	xxx	xxx		
(1) Emissions (2) Annulations (3) Encaissements Arriérés (1)-(2)-(3)				xxx	xxx		
(1) Emissions (2) Annulations (3) Encaissements Arriérés (1)-(2)-(3)					xxx		
(1) Emissions (2) Annulations (3) Encaissements Arriérés (1)-(2)-(3)							

ANNEXE XV 1

ETAT C9: Ventilation par exercice de souscription et par branche des primes arriérés, encaissements et annulations

TOTAL IARD

	Opérations	Exercices de souscription					TOTAL
		1998	1999	2000	2001	2002	
1998	Emissions Annulations Encaissements Arriérés						
1999	Emissions Annulations Encaissements Arriérés		2 691 572 171 0 2 459 545 994 232 026 177				2 691 572 171 0 2 459 545 994 232 026 177
2000	Emissions Annulations Encaissements Arriérés		2 691 572 171 27 108 741 298 030 250 2 366 433 180	2 534 126 283 5 931 418 2 265 279 808 262 915 057			5 225 698 454 33 040 159 2 563 310 058 2 629 348 237
2001	Emissions Annulations Encaissements Arriérés		2 691 572 171 27 677 508 17 467 418 2 646 427 245	2 534 126 283 74 282 617 253 520 965 2 206 322 701	2 683 952 964 305 331 2 362 616 346 321 031 287		7 909 651 418 102 265 456 2 633 604 729 5 173 781 233
2002	Emissions Annulations Encaissements Arriérés		2 691 572 171 2 531 402 8 486 074 2 680 554 695	2 534 126 283 34 113 714 36 694 720 2 463 317 849	2 683 952 964 26 037 809 376 702 231 2 281 212 924	3 274 746 895 1 697 115 2 734 794 251 538 255 529	11 184 398 313 64 380 040 3 156 677 276 7 963 340 997

ANNEXE XV 2

SOCIETE NSAB
PAYS BENIN
EXERCICI 2003

ETAT C9: Ventilation par exercice de souscription et par branche des primes arriérés, encaissements et annulations

TOTAL IARD

	Opérations	Exercices de souscription					TOTAL
		1999	2000	2001	2002	2003	
1999	Emissions	2 916 631 033					2 916 631 033
	Annulations	0					0
	Encaissements	2 461 149 185					2 461 149 185
	Arriérés	455 481 848					455 481 848
2000	Emissions	2 916 631 033	2 674 615 363				5 591 246 396
	Annulations	0	0				0
	Encaissements	2 759 373 095	2 146 411 267				4 905 784 362
	Arriérés	157 257 938	528 204 096				685 462 034
2001	Emissions	2 916 631 033	2 674 615 363	2 767 383 922			8 358 630 318
	Annulations	24 990 060	15 177 832	0			40 167 892
	Encaissements	2 776 568 487	2 404 447 981	2 353 124 248			7 534 140 716
	Arriérés	115 072 486	254 989 550	414 259 674			784 321 710
2002	Emissions	2 916 631 033	2 674 615 363	2 767 383 922	3 614 311 342		11 972 941 660
	Annulations	27 615 223	21 511 919	8 744 841	574 500		58 446 483
	Encaissements	2 789 017 309	2 474 827 402	2 618 909 819	2 824 138 509		10 706 893 039
	Arriérés	99 998 501	178 276 042	139 729 263	789 598 333		1 207 602 139
2003	Emissions	2 916 631 033	2 635 385 524	2 767 665 564	3 614 311 342	4 024 528 615	15 958 522 078
	Annulations	27 657 781	21 602 080	10 072 107	2 634 622	0	61 966 590
	Encaissements	2 792 784 600	2 479 708 537	2 655 276 354	3 268 737 053	3 296 623 128	14 493 129 672
	Arriérés	96 188 652	134 074 907	102 317 104	342 939 667	727 905 487	1 403 425 817

ANNEXE XVI

Tableau : **Mise en exergue des variations inexplicées des données au fil
des exercices**

Inventaire	Opérations	Etat C9	
		2002	2003
2001	Emissions	2.683.952.964	2.767.383.922
	Annulations	305.331	0
	Encaissements	2.362.616.346	2.353.124.248
	Arriérés	321.031.287	414.259.674
2002	Emissions	2.683.952.964	2.767.383.922
	Annulations	26.037.809	8.744.841
	Encaissements	376.702.231	2.618.909.819
	Arriérés	2.281.212.924	139.729.263

Source : Etat C9 de la NSAB

ANNEXE XVII

ETAT C9:

Ventilation par exercice de souscription et par branche des primes arriérées, encaissements et annulations

EXERCICE D'INVENTAIRE	EXERCICE DE SOUSCRIPTION					TOTAL	
	1998-1999	2000	2001	2002	2003		
1998-1999	(1) Emissions	356 502 996					356 502 996
	(2) Annulations	1 466 663					1 466 663
	(3) Encaissements	310 353 089	25 225 385	692 123	-	0	311 045 212
2000	Arriérés (1)-(2)-(3)	44 683 244	19 457 859	18 765 736	18 765 736	18 765 736	18 765 736
	(1) Emissions		713 005 744				713 005 744
	(2) Annulations		2 384 484				2 384 484
2001	(3) Encaissements		612 042 548	57 762 935	6 304 577	45 450	676 155 510
	Arriérés (1)-(2)-(3)		98 578 712	40 815 777	34 511 200	34 465 750	34 465 750
	(1) Emissions			2 400 216 676			2 400 216 676
2002	(2) Annulations			2 006 260			2 006 260
	(3) Encaissements			2 225 734 060	62 439 945	1 808 213	2 289 982 218
	Arriérés (1)-(2)-(3)			172 476 356	110 036 411	108 228 198	108 228 198
2003	(1) Emissions				2 536 827 824		2 536 827 824
	(2) Annulations				4 311 315		4 311 315
	(3) Encaissements				2 412 472 372	66 998 338	2 479 470 710
2003	Arriérés (1)-(2)-(3)				120 044 137	53 045 799	53 045 799
	(1) Emissions					2 415 176 396	2 415 176 396
	(2) Annulations					9 031 350	9 031 350
2003	(3) Encaissements					2 260 736 127	2 260 736 127
	Arriérés (1)-(2)-(3)					145 408 919	145 408 919

ANNEXE XVIII

Tableau : **Modèle type d'état C9**

Exercice de souscription		Exercice d'inventaire				Total
		N-3	N-2	N-1	N	
N-3	(1)Emissions					
	(2)Annulations					
	(3)Encaissements					
	Arriérés (1)-(2)-(3)					
N-2	(1)Emissions	***				
	(2)Annulations	***				
	(3)Encaissements	***				
	Arriérés (1)-(2)-(3)	***				
N-1	(1)Emissions	***	***			
	(2)Annulations	***	***			
	(3)Encaissements	***	***			
	Arriérés (1)-(2)-(3)	***	***			
N	(1)Emissions	***	***	***		
	(2)Annulations	***	***	***		
	(3)Encaissements	***	***	***		
	Arriérés (1)-(2)-(3)	***	***	***		
Total des arriérés						

ANNEXE XIX

Tableau : Reconstitution des données de l'état C9 de la NSAB

2003			
		2003	ECART
EMISSIONS	0	4 024 528 615	4 024 528 615
ANNULATIONS	0	-	-
ENCAISSEMENTS	0	3 296 623 128	3 296 623 128
IMPAYES	-	727 905 487	

2002			
	2002	2003	ECART
EMISSIONS	3 274 746 895	3 614 311 342	339 564 447
ANNULATIONS	1 697 115	2 634 622	937 507
ENCAISSEMENTS	2 734 794 251	3 268 737 053	533 942 802
IMPAYES	538 255 529	342 939 667	

2001			
	2002	2003	ECART
EMISSIONS	2 767 383 922	2 767 665 564	281 642
ANNULATIONS	8 744 841	10 072 107	1 327 266
ENCAISSEMENTS	2 618 909 819	2 655 276 354	36 366 535
IMPAYES	139 729 262	102 317 103	

	2001	2002	ECART
EMISSIONS	2 767 383 922	2 767 383 922	-
ANNULATIONS	-	8 744 841	8 744 841
ENCAISSEMENTS	2 353 124 248	2 618 909 819	265 785 571
IMPAYES	414 259 674	139 729 262	

2000			
	2002	2003	ECART
EMISSIONS	2 674 615 363	2 635 385 524	- 39 229 839
ANNULATIONS	21 511 919	21 602 080	90 161
ENCAISSEMENTS	2 474 827 402	2 479 708 537	4 881 135
IMPAYES	178 276 042	134 074 907	

	2001	2002	ECART
EMISSIONS	2 674 615 363	2 674 615 363	-
ANNULATIONS	15 177 832	21 511 919	6 334 087
ENCAISSEMENTS	2 404 447 981	2 474 827 402	70 379 421
IMPAYES	254 989 550	178 276 042	

	2000	2001	ECART
EMISSIONS	2 674 615 363	2 674 615 363	-
ANNULATIONS	-	15 177 832	15 177 832
ENCAISSEMENTS	2 146 411 267	2 404 447 981	258 036 714
IMPAYES	528 204 096	254 989 550	

ANNEXE XX

Tableau : Reprise de l'état C9 de la société E sur la base du modèle type

Exercice de souscription	Exercice d'inventaire				Total	
	2000	2001	2002	2003		
2000	(1) Emissions	2.674.615.363	0	0	0	2.674.615.363
	(2) Annulations	0	15.177.832	6.334.087	39.320.000	60.831.919
	(3) Encaissements	2.146.411.267	258.036.714	70.379.421	4.881.135	2.479.708.537
	Arriérés (1)-(2)-(3)	528.204.096	254.989.550	178.276.042	134.074.907	134.074.907
2001	(1) Emissions	***	2.767.383.922	0	281.642	2.767.665.564
	(2) Annulations	***	0	8.744.841	1.327.266	10.072.107
	(3) Encaissements	***	2.353.124.248	265.785.571	36.366.535	2.655.276.354
	Arriérés (1)-(2)-(3)	***	414.259.674	139.729.262	102.317.103	102.317.103
2002	(1) Emissions	***	***	3.274.746.895	339.564.447	3.614.311.342
	(2) Annulations	***	***	1.697.115	937.507	2.634.622
	(3) Encaissements	***	***	2.734.794.251	533.942.802	3.268.737.053
	Arriérés (1)-(2)-(3)	***	***	538.255.529	342.939.667	342.939.667
2003	(1) Emissions	***	***	***	4.024.528.615	4.024.528.615
	(2) Annulations	***	***	***	0	0
	(3) Encaissements	***	***	***	3.296.623.128	3.296.623.128
	Arriérés (1)-(2)-(3)	***	***	***	727.905.487	727.905.487
TOTAL DES ARRIERES						1.307.237.164

Source : Etat C9 de la NSAB

BIBLIOGRAPHIE

I - OUVRAGES

- 11- ASSI-ESSO (H. A.M.) "et autres" : Droit des assurances
OHADA, collection Droit Uniforme Africain/
Agence Universitaire de la Francophonie
Bruyant, Bruxelles 2002. 506 pages
- 12- YIGBEDEK (Zacharie) : l'Assurance Automobile : Théorie et Pratique
Première édition 1997, 454 pages
- 13- SIMONET (Guy) : La comptabilité des entreprises d'assurances (Tome 1)
4^e édition ; l'Argus, 1994 289 pages

II - MEMOIRES

- 21- KONDE (Fransady) : Gestion des impayés d'une compagnie d'assurance
sénégalaise : cas de la Prévoyance Assurance
Première promotion MSTA 1994
- 22- ABDOU (Souley) : les impayés et arriérés de primes
2^{ème} promotion MSTA 1996.

III - REVUES ET ARTICLES

- 31- DIAGOU (K. Jean) : Les structures financières actuelles et les exigences du
code CIMA "in" l'Assureur Africain n° 25 juin 1997
Pages 26 à 29.
- 32- KANDJI (Mandaw) : Le régime financier du code CIMA "in" l'Assureur
Africain n° 30 septembre 1998 ; pages 20 à 25.

- 33- MOUTASSIE (Nonyu Erard) : Les ratios prudentiels du code CIMA :
Diagnostic et thérapie "in" l'Assureur
Africain n°43 décembre 2001 ; pages 4 à 7.

IV - LEGISLATION

- 41- Code des assurances des Etats membres de la CIMA la FANAF Editions ;
2^{ème} édition 2001

V - COURS

- 51- YIGBEDEK (Zacharie) : Cours inédits de Gestion financière des sociétés d'assurances
Yaoundé IIA 2003.
- 52- FOFANA (Abdoulaye) : Cours inédits de Législation et réglementation des sociétés d'assurances
Yaoundé IIA 2001.
- 53- MONTETCHO (Egouleti) : Cours inédits de Généralités et bases techniques
Yaoundé IIA 2001.
- 54- LATRASSE (Michel) : Cours inédits de Comptabilité des sociétés d'assurances dans le code CIMA
Yaoundé IIA 2003.

VI - AUTRES DOCUMENTS

- 61- ABOUO (Bernard) : Support du séminaire FANAF/IIA sur la comptabilité des sociétés d'assurances ; Cotonou, juillet 2001
- 62- BELLANDO (Jean Louis) : Support du stage de perfectionnement sur
"la reconstitution de la marge de solvabilité d'une entreprise d'assurance"
Commission de contrôle des assurances de Paris.

Table des matières

DEDICACE.....	i
REMERCIEMENTS.....	ii
LISTE DES ABREVIATIONS.....	iii
SOMMAIRE.....	iv
INTRODUCTION GENERALE.....	1
<i>1^{ère} Partie</i>	5
Chapitre I	6
LA PRIME : ELEMENTS CONSTITUTIFS ET MODES DE RECouvreMENT.	6
Section 1 : LA PRIME D'ASSURANCE : DECOMPOSITION ET MODE	6
DE DETERMINATION	6
Paragraphe 1 : Les parties au contrat	6
A- L'assureur	6
B- L'assuré	7
a. Le souscripteur	7
b. Le bénéficiaire	7
Paragraphe 2 : Les techniques de détermination de la prime	8
A. La mutualité des assurés : aspect technique et lois d'organisation ..	8
a. L'aspect technique de la mutualité	9
b. Les lois d'organisation de la mutualité	9
B. Les différentes sortes de primes	10
a. La prime pure	10
b. Les chargements	11
Section 2 : LES DISPOSITIONS DU CODE CIMA ET LES PRATIQUES	12
DU MARCHE BENINOIS DE L'ASSURANCE IARD EN MATIERE DE	
RECouvreMENT	12
Paragraphe 1 : Les dispositions réglementaires	12
A - Exposé des dispositions	13
a. L'obligation de paiement de la prime	13
b. Les conditions de validité et de prise d'effet du contrat	13
c. Le recouvrement de la prime par les courtiers	13
d. Les sanctions des infractions aux dispositions du livre IV	14
B - Commentaire	14
a. Le débiteur et le créancier de la prime d'assurance	15
b. Le moment et l'endroit du paiement	15
c. Le mode de paiement	16
d. Les actions découlant du défaut de paiement	16
Paragraphe 2 : Les pratiques du marché béninois en matière de	
recouvrement	17
A- La qualité du recouvrement	17
a. Le paiement comptant	18
b. Le paiement par acompte	18
c. Le paiement sur facture	18
B- Appréciation de la mise en œuvre de la procédure réglementaire ..	19

a. La portée technique de la procédure de mise en demeure	19
b. La crainte de perdre des clients	20
Chapitre II	21
LES IMPAYES ET LEURS IMPLICATIONS SUR LA GESTION DES COMPAGNIES D'ASSURANCES IARD.....	21
Section 1 : L'ORIGINE DES IMPAYES FICTIFS.....	21
Paragraphe 1 : Les erreurs recensées à l'émission	21
Paragraphe 2 : Les erreurs recensées à l'encaissement	22
A - Le problème d'identification des pièces de paiement	22
B - La non maîtrise des écritures de compensation	22
Section 2 : LES DIFFICULTES DE GESTION LIEES AUX IMPAYES.....	25
Paragraphe 1 : Aux plans administratif et technique	26
A - Les difficultés rencontrées au plan administratif.....	26
B - Les difficultés techniques.....	26
Paragraphe 2 : Aux plans financier et comptable	28
A - Les difficultés rencontrées au plan financier	28
B - Les difficultés comptables.....	28
2^{ème} Partie	31
Chapitre I	32
LES ENGAGEMENTS REGLEMENTES ET LEUR COUVERTURE.....	32
Section 1 : LA COMPOSITION DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES	32
Paragraphe 1 : Le contenu des engagements réglementés	33
A. Les provisions techniques	33
a. La provision pour risque en cours	33
b. La provision pour sinistres à payer	34
B. Les autres engagements réglementés	35
a. Les postes du passif correspondant aux autres créances privilégiées.....	35
b. Les dépôts de garantie des agents, des assurés et des tiers.....	35
c. La provision de prévoyance en faveur des employés et des agents.....	36
Paragraphe 2 : Le cas particulier du marché béninois	36
A. Commentaire des différentes rubriques	36
B. Propositions de résolution	37
Section 2 : La couverture des engagements réglementés.....	38
Paragraphe 1 : Point sur la réglementation en matière de couverture.....	38
des engagements réglementés	38
A. Les grands principes de la réglementation des actifs admis en représentation des engagements réglementés	39
a. Les principes de couverture, de localisation et d'intérêt général.....	39
b. Le principe de congruence.....	39
B. Les actifs réglementés.....	40
a. Les placements autorisés	40
b. Les autres actifs admis en représentation des engagements	41
Paragraphe 2 : Analyse des états C4 et C5 du marché béninois	42
A. L'état C4.....	42
a. L'appréciation de la couverture par les placements	42
b. L'appréciation de la couverture par les autres actifs réglementés	44
B. L'état C5.....	45
Chapitre II	47

LA SOUS COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES RESULTANT DU POIDS DES IMPAYES	47
Section 1 : LA COUVERTURE DES ENGAGEMENTS REGLEMENTES PAR LES IMPAYES : NORMES REGLEMENTAIRES ET REALITE BENINOISE	47
Paragraphe 1 : Traduction chiffrée de la norme réglementaire	47
A. L'évaluation des impayés nets d'impôts, de taxes et de commissions 48	
B. Le calcul de la part maximale de la représentation	49
Paragraphe 2 : L'appréciation de l'application de l'article 335-3 par la NSAB	49
A. Le point de la couverture issue de l'état C4	49
B. Commentaire	50
Section 2 : L'INFLUENCE DES IMPAYES SUR CERTAINES DONNEES ESSENTIELLES D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCE	51
Paragraphe 1 : L'annulation, la provision pour annulation et leurs conséquences	52
A. Le principe	52
a. Les problèmes technique et comptable liés à l'opération d'annulation	52
b. La provision pour annulation de primes (PPAP) : définition et mode de calcul	53
B. Les pratiques du marché béninois	54
a. La PPAP est traitée comme une provision de droit commun	54
b. La PPAP est traitée comme la PREC	54
Paragraphe 2 : Vers une amélioration des états C10b et C9 du code CIMA	57
A. L'impact des annulations sur l'état C10b	57
a. Les annulations de primes et l'état C10b	57
b. Proposition pour une amélioration de l'exploitation de l'état C10b ..	58
B. L'impact des annulations sur l'état C9	59
a. Les annulations de primes et l'état C9	59
b. Proposition pour une amélioration de l'exploitation de l'état C9	60
CONCLUSION GENERALE	62

LISTE DES ANNEXES

BIBLIOGRAPHIE

TABLE DES MATIERES