

**CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES
INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES**

B.P. 1575 Tél. 220-71-52 Fax : 220-71-51.

E- mail : ii@serveur.cm.refer.org

YAOUNDE – CAMEROUN

**CYCLE II : Maîtrise en Sciences et Techniques d'Assurances
(MSTA)
(VIème Promotion 2002/2004)**

RAPPORT D'ETUDES ET DE STAGE

**THEME : « La Problématique de la Résiliation des Contrats
Individuels d'Assurances Vie : Le cas d'AXA VIE Gabon »**

Présenté et soutenu par :
NDOUTOUME ASSA Esdras

Sous la supervision de :
Monsieur : **Etienne NDONG OBIANG**
Responsable Technique d'AXA Vie Gabon.

Octobre 2004

DEDICACES

Je dédie ce rapport d'études et de stage à mes parents :

M. ASSA OBIANG Luc et son épouse Mme ASSA née ZOUA ZE Marie-Claire, pour l'amour, l'attention et le soutien indéfectible qu'ils m'ont apportés et surtout « l'ardeur au travail » qu'ils m'ont inculquée tout au long de mon cursus scolaire, d'une part.

Et d'autre part,

A tous mes frères et sœurs, sans oublier mon oncle feu MINKO MI OBIANG Jean Urbain, pour leur soutien et leurs encouragements.

Une pensée particulière à l'ensemble des étudiants du prestigieux Institut International des Assurances de Yaoundé 6^{ème} Promotion MSTA et 16^{ème} Promotion DESSA.

REMERCIEMENTS

Au Directeur d'AXA VIE Gabon, M. **Apollinaire EVA ESSANGONE** pour avoir accepté de nous accueillir dans la Compagnie dont il a la direction, et pour avoir mis à notre disposition des outils modernes et un cadre de travail agréable.

Au Responsable Technique, M. **Etienne NDONG OBIANG** pour la sympathie, la disponibilité et la franche collaboration dont il a fait preuve dans la réalisation de ce travail.

A l'ensemble des cadres, agents de maîtrise et au personnel d'AXA VIE Gabon, pour le soutien, la disponibilité et la collaboration dont ils ont fait preuve malgré leurs occupations quotidiennes.

A mon « grand-oncle » **Paulin OBIANG NDONG** et à mon cousin **Philippe ESSONO ONDO**, pour le soutien qu'ils m'ont accordé durant le déroulement de ce stage.

A la Direction Générale de l'Institut International des Assurances de Yaoundé et à l'ensemble de son personnel pour avoir œuvré au bon déroulement de notre formation et surtout à son corps professoral dynamique, efficace et disponible qui nous a « initié, avec art et manière, dans le monde des Assurances ».

Enfin, à tous ceux dont la contribution, modeste soit-elle, a servi à notre formation.

SOMMAIRE

	Page
AVANT PROPOS	
INTRODUCTION GENERALE	1
<u>TITRE I</u>	
ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES VIE : L'EXEMPLE D'AXA VIE GABON.	2
<u>CHAPITRE I.- AXA VIE Gabon et le marché gabonais de l'assurance vie.</u>	2
SECTION I : <i>Les Données historiques d'AXA VIE Gabon.</i>	2
SECTION II : <i>Les Chiffres Clés d'AXA VIE Gabon.</i>	3
<u>CHAPITRE II.-La Direction Générale et les Directions Transversales.</u>	4
SECTION I : <i>La Direction Générale.</i>	4
SECTION II : <i>Les Directions Transversales.</i>	4
SOUS-SECTION I : <i>La Direction Financière.</i>	4
SOUS-SECTION II : <i>Le Secrétariat Général.</i>	4
<u>CHAPITRE III.- La Direction d'AXA VIE Gabon et ses différents Services.</u>	6
SECTION I : <i>La Direction d'AXA VIE Gabon.</i>	6
SECTION II : <i>Les Services.</i>	7
SOUS-SECTION I : <i>Le Service Commercial.</i>	7
SOUS-SECTION II : <i>Le Service Technique.</i>	8
SOUS-SECTION III : <i>Le Service Comptabilité.</i>	14
SOUS-SECTION IV : <i>Le Contrôle de Gestion.</i>	15
<u>CHAPITRE IV.-Le Contenu du Portefeuille.</u>	17
SECTION I : <i>Les Assurances Individuelles.</i>	17
SECTION II : <i>Les Assurances de Groupe.</i>	20

AVANT PROPOS

L'**Institut International des Assurances** de Yaoundé est une institution autonome de la **Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances**.

Créé en 1972 à Yamoussoukro en Côte d'Ivoire, l'Institut a pour mission entre autre de former et de perfectionner les cadres de tous niveaux et de toutes spécialisations pour les entreprises d'assurances et les autorités de contrôle, de promouvoir la recherche en matière d'assurances et d'apporter une assistance technique aux entreprises et organismes d'assurances sous forme de missions, de consultations et d'études particulières.

Après deux années d'études théoriques à l'Institut, notre formation s'est poursuivie à l'occasion d'un stage passé au sein d'une compagnie d'assurances. Notre stage s'est déroulé en quatre mois et vingt un jours. Ce stage a été pour nous l'occasion de nous imprégner de la réalité du marché d'assurances et d'apprécier au sein de la compagnie les connaissances acquises à l'Institut.

En ce qui concerne le déroulement du stage et la rédaction du rapport, nous n'avons pas toujours rencontré la coopération de certains responsables qui se sont parfois montrés muets, évasifs voire réfractaires face à des questions relatives aussi bien au fonctionnement qu'aux insuffisances de leur service. De plus nous avons été confrontés à un manque criard de documentation en assurance vie. Et c'est le lieu pour nous de remercier très sincèrement M. A. EVA ESSANGONE pour la générosité avec laquelle il a mis à notre disposition ses documents personnels.

A l'issue de ce stage, nous avons rédigé le présent rapport d'études et de stage en vue de l'obtention du diplôme de **Maîtrise en Sciences et Techniques d'Assurances**.

INTRODUCTION GENERALE

L'assurance sur la vie est un service proposé au public par des institutions particulières, les compagnies d'assurances vie, afin de protéger la situation sociale des individus contre les aléas de la vie. Comme pour toute société du secteur tertiaire, il est important pour une compagnie d'assurances vie d'offrir un service de haute qualité, étant donné que ceci est une des conditions essentielles pour tout succès final.

La qualité de service qu'une compagnie d'assurance offre dépend largement de l'efficacité de sa gestion. Etant donné les différences de conditions dans lesquelles les assureurs vie souscrivent leurs affaires, différence dans l'environnement légal, commercial, politique, etc, le système de gestion doit être taillé sur mesure pour chaque compagnie. Cependant, chaque système de gestion doit faire face aux exigences dictées par les aspects techniques inhérents à l'assurance vie.

Une définition simplifiée voit l'assurance vie comme étant un contrat par lequel l'assureur s'engage, contre le paiement d'une prime, à fournir une prestation (paiement d'un capital ou d'une rente) en cas de décès ou en cas de vie (survie) de la personne assurée¹.

A l'origine, l'assurance vie était pratiquée surtout pour le cas de décès. Chez les romains par exemple, il y avait la coutume de verser une certaine somme au moment du mariage afin de subvenir à l'entretien de la famille après le décès de son chef ; de même on assistait à la création des associations pour acquitter les frais d'enterrement et parfois aider les survivants.

Toujours sous la forme de décès, l'Assurance vie a longtemps été prohibée tant en France qu'ailleurs, comme étant contraire à l'ordre public et s'analysant comme une opération de commerce du corps humain. Mais cette conception fut très vite dépassée car l'Assurance sur la vie commença à se développer en Angleterre vers le milieu du 18^{ème} siècle, puis en France à la suite d'un avis favorable du Conseil d'Etat

du 23 mars 1818, date à partir de laquelle se fondèrent les premières Sociétés Françaises d'Assurance vie. La loi du 13 juillet 1930 a édicté en cette matière, une série de dispositions, notamment à l'article 56 qui énonce que « la vie d'une personne peut être assurée par elle-même ou par un tiers ». Aujourd'hui, l'assurance vie est réglementée par le code CIMA dans les articles 56 à 98.

Mais il ne faut pas oublier l'autre face de l'assurance vie, à savoir celle de la survie de l'assuré. Elle est matérialisée par le principe de la constitution d'une épargne à long terme, un besoin crucial des temps modernes.

Dans les pages suivantes nous allons, primo, présenter l'organisation et le fonctionnement d'une compagnie vie, AXA Vie Gabon ; secundo, la problématique des résiliations des contrats individuels d'assurances vie.

¹ « L'assurance sur la vie : Quels produits pour l'Afrique ? » de M. Valentin ZINSOUNON, Ancien élève du cycle

TITRE PREMIER

ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES VIE : L'EXEMPLE D'AXA VIE GABON.

CHAPITRE I

AXA VIE GABON ET LE MARCHÉ GABONAIS DE L'ASSURANCE VIE.

SECTION I.- LES DONNÉES HISTORIQUES D'AXA VIE GABON.

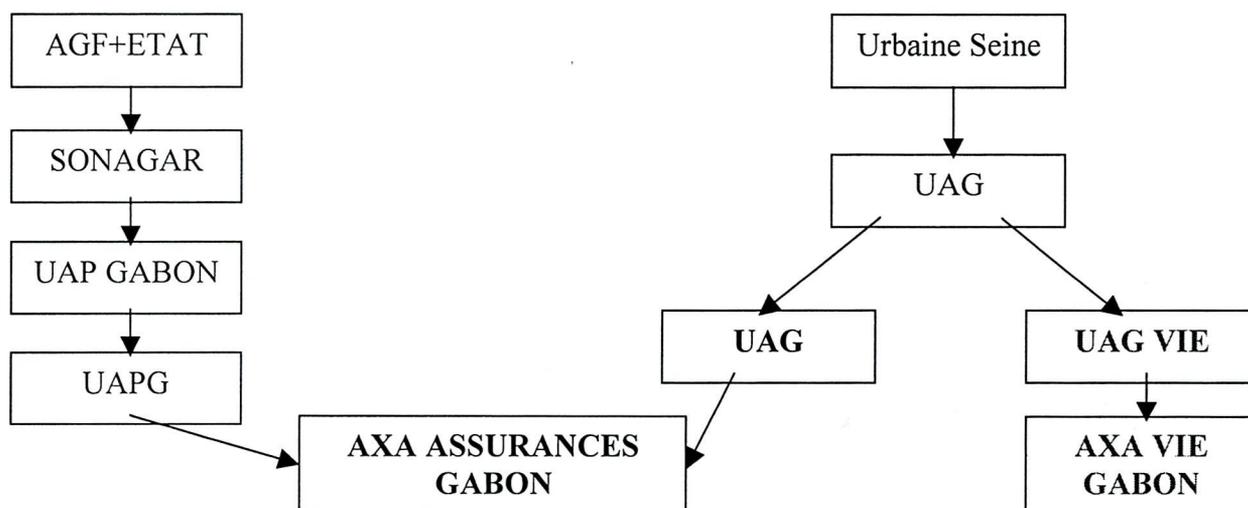
Au Gabon, le groupe AXA est constitué de deux sociétés en l'occurrence AXA ASSURANCES GABON, chargée de pratiquer ce que l'on peut appeler « les dommages aux biens et aux personnes », communément appelés : Incendie, Accidents, Risques Divers et Transports (IARDT) et AXA VIE GABON chargée de pratiquer les opérations sur la vie (il s'agit des risques qui touchent le décès ou la survie).

C'est en 1976 qu'est créée l'Union des Assurances du Gabon, UAG, à partir d'une agence de l'URBAINE SEINE.

En 1992 est créée la compagnie UAG VIE avec les principaux apports de l'UAG, l'UAP Gabon et l'UAP International.

Le 1^{er} janvier 1998, l'UAG VIE change de dénomination et devient AXA VIE GABON.

Pour l'historique complet du groupe AXA au Gabon, voir le schéma suivant :



SECTION II .- LES CHIFFRES-CLES D'AXA VIE GABON.

Située à l'Avenue du Colonel Parant de Libreville, en face du Village Artisanal, AXA VIE Gabon est une société anonyme au capital de 500 000 000 Fcfa, entièrement libéré, ainsi que l'exige le code des assurances CIMA². Elle est une filiale appartenant à un groupe international, une marque mondiale.

Avec une équipe de 16 collaborateurs, mobilisée pour proposer les solutions les mieux adaptées et offrir le meilleur service et un réseau de mandataires composé actuellement de 12 éléments, AXA VIE a abattu un travail de titan pour se hisser au même niveau qu'OGAR-VIE, l'Omnium Gabonais d'Assurances et de Réassurances Vie, jusque-là leader dans le secteur. En effet, lorsque nous prenons en compte le premier semestre 2003 et le premier semestre 2004, nous pouvons observer qu'AXA VIE a augmenté ses parts de marché au détriment d'OGAR-VIE, ainsi que le témoigne le dernier rapport de la Fédération Gabonaise des Sociétés d'Assurances, FEGASA³, datant du 13 mai 2004, adressé à tous les Directeurs des compagnies d'assurances de la place.

Le tableau suivant, nous en donne un aperçu :

CHIFFRES D'AFFAIRES DU MARCHE GABONAIS AU 31 MARS 2004 SOURCES : FEGASA

COMPAGNIES	C.A au 31/03/03	PARTS	C.A au 31/03/04	PARTS	VARIATIONS
OGAR	11 352 482	47,26%	7 160 084	35,37%	-36,93%
AXA ASSURANCES GABON	5 691 685	23,70%	4 053 085	20,02%	-28,79%
ASSINCO	4 167 764	17,35%	4 871 855	24,06%	16,89%
A.N.G	2 807 629	11,69%	4 160 104	20,55%	48,17%
TOTAL TIARD	24 019 560	100%	20 245 128	100%	-15,71%
VIE/CAPITALISATION					
OGAR-VIE	724 082	62,05	681 057	50,00	
Décès	204 532	%	293 484	%	-5,94%
Capitalisation	519 550		387 573		
AXA VIE GABON	442 930		681 056		
Décès	166 830	37,95	158 802	50,00	53,76%
Capitalisation	276 100	%	522 254	%	
TOTAL VIE	1 167 012	100%	1 362 113	100%	16,72%
TOTAL (TIARD+VIE)	25 186 572		21 607 241		-14,21%

L'année dernière (2003), AXA VIE a eu un chiffre d'affaires de **2 677 619 000 Fcfa** contre 2,55 milliards en 2002 et 2,32 milliards en 2001, soit une progression de 5,9% environ sur 2002.

² Le code des assurances des pays membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances, art.300 ; 301 ; 326 ; 328 ; 329-3

³ Association régie par la loi 10/62 du 22 mai 1962.

CHAPITRE II

LA DIRECTION GENERALE ET LES DIRECTIONS TRANSVERSALES

SECTION I.- LA DIRECTION GENERALE.

Le groupe AXA est représenté au Gabon par deux compagnies d'assurances : AXA ASSURANCES Gabon et AXA VIE Gabon.

La Direction Générale des deux compagnies est assurée par M. Bernard BARTOSZEK, Administrateur Directeur Général. La Présidence du Conseil d'Administration est assurée par M. Albert ALEWINA CHAVIHOT.

La Direction Générale a pour mission de veiller au bon fonctionnement de l'entreprise en collaboration avec la Direction d'AXA VIE GABON. Elle assure la coordination stratégique de la Société en faisant appliquer les valeurs du groupe définies par la Direction Afrique du Groupe AXA, supervise toutes les activités de la Compagnie et défend ses intérêts auprès des autorités. A ce titre, elle est responsable devant le Conseil d'Administration de la Compagnie AXA VIE Gabon.

SECTION II.- LES DIRECTIONS TRANSVERSALES.

Ce sont des Directions dont les attributions s'étendent sur les deux compagnies. Il s'agit notamment de la Direction Financière et du Secrétariat Général.

SOUS-SECTION 1.- La Direction Financière.

Assurée par M. Jöel MULLER, la Direction Financière a un rôle financier et un rôle comptable sur l'activité de la compagnie (AXA VIE Gabon). Il travaille en collaboration avec le service comptabilité. Elle veille sur la tenue des opérations comptables courantes de la Société, de la tenue des différents comptes (le compte des intermédiaires, le compte banque, le compte fournisseurs divers, etc) et de la mise à jour de toutes les entrées et sorties résultant de toutes les opérations

financières, afin d'obtenir de la comptabilité un relevé des transactions de la Compagnie ainsi que le bilan annuel sur sa situation financière. La Direction Financière joue également un rôle administratif à travers les Instructions et Directives contenues dans les notes de services à l'endroit du service Comptabilité notamment.

Enfin, la Direction Financière collecte l'épargne des assurés pour effectuer des placements⁴.

SOUS-SECTION 2.- Le Secrétariat Général.

Sous la direction de Mme Marielle BAYE, le Secrétariat Général assure la gestion administrative et la gestion du personnel de la Compagnie. Les services qui y sont rattachés sont notamment : les Ressources Humaines, le Service Informatique, les Services Généraux. Le Médecin Conseil de la Compagnie travaille également sous son autorité.

A- Le service des Ressources Humaines.

Il est dirigé par un Responsable du personnel qui bénéficie de l'assistance de deux agents. Le service des Ressources Humaines exécute les missions qui lui sont confiées par le Secrétaire Général.

Ce service est chargé du traitement des candidatures et recrutements, de la recherche et de la sélection des stagiaires à la demande des différents services de la Compagnie. Il s'occupe également de la gestion de la paie et du contrôle des horaires de travail.

Le service des Ressources Humaines sert d'intermédiaire entre les employés et la Direction Générale dans toutes les relations administratives.

Ce service gère enfin, les ressources humaines et pilote la politique sociale d'AXA VIE Gabon.

⁴ Il s'agit là du rôle d'investisseur institutionnel que doit jouer toute compagnie d'assurances.

B- Le Service Informatique.

Le Service Informatique est dirigé par un informaticien assisté d'un collaborateur. Ceux-ci s'occupent de la maintenance du matériel informatique (ONDULEUR, SERVEUR, PC...), de l'installation des différents logiciels (COBYS, Extel et AS400) et du réseau informatique (les échanges entre les services et ceux entre la compagnie et l'extérieur).

Il assure également l'installation du matériel informatique et effectue des missions ponctuelles (installations diverses).

C- Les Services Généraux.

Ils ont pour mission la gestion et la commande des imprimés, le contrôle du bâtiment et son entretien, la tenue des archives et la gestion du courrier. Les services généraux sont assurés par un Responsable qui intervient dans les deux compagnies. Au niveau d'AXA VIE Gabon, c'est la secrétaire du Directeur qui suit les commandes d'imprimés et la consommation des fournitures de bureau, les livraisons et la transmission desdites informations au Responsable.

D- Le Médecin Conseil.

Rattaché au Secrétariat Général, le Médecin Conseil travaille en relation avec la cellule Production pour ce qui est de la sélection des risques et la cellule Règlement en ce qui concerne la vérification de la nature des affections, l'interprétation du langage technique et examens médicaux.

Il donne son avis sur les dossiers médicaux des clients au moment de la souscription des contrats (essentiellement les contrats décès). Cet avis est déterminant pour l'acceptation des risques pris en charge par l'assureur. Lorsque c'est nécessaire il peut demander au client un complément d'examens.

CHAPITRE III

LA DIRECTION D'AXA VIE ET SES DIFFERENTS SERVICES

SECTION I.- LA DIRECTION D'AXA VIE .

Comme l'exige l'article 300 du code CIMA, la gestion des Compagnies VIE doit être distincte et autonome des compagnies IARDT. De ce fait, bien qu'ayant des Directions transversales avec AXA Assurances Gabon, AXA VIE Gabon est une Compagnie à part entière qui fonctionne de façon autonome.

La Direction d'AXA VIE Gabon est assurée par M. Apollinaire EVA ESSANGONE.

Nommé par le Conseil d'Administration, le Directeur a sous son autorité l'ensemble des services de la Compagnie. Il supervise tous les services de la Compagnie, négocie les contrats d'assurances groupes, défend les intérêts de la Compagnie auprès des autorités. C'est également lui qui s'occupe de la partie technique de la Réassurance alors que M. Joël MÜLLER (Directeur Financier), est chargé de la partie comptable.

LA REASSURANCE.

La réassurance consiste pour un assureur direct (la cédante), à se dessaisir auprès d'un autre assureur : le réassureur (le cessionnaire) de tout ou partie du risque qu'il a souscrit moyennant une commission de réassurance⁵.

AXA VIE Gabon pratique la réassurance aussi bien en branche individuelle qu'en branche collective (Temporaire Décès et Mixte Plus Triennale pour la branche Individuelle ; le Décès Groupe Emprunteur et le Décès Groupe Société pour la branche collective).

⁵ NINGAHI Simon « Réassurance Proportionnelle » Collection Cours de l'IIA 2001.

1° Le but de la réassurance.

La réassurance a pour but de donner au portefeuille de la compagnie un meilleur équilibre en rendant les risques, mais aussi les sinistres, à charge plus homogènes, en diminuant les capitaux conservés et en écrêtant la charge globale des sinistres de la compagnie, lorsque cette charge dépasse les limites jugées supportables. Cette technique permet à la compagnie non seulement d'accroître sa capacité de souscription, mais également de niveler son portefeuille.

2° Le déroulement du service de réassurance

L'activité de réassurance, qui concerne exclusivement les garanties décès et Invalidité Permanente Totale, se déroule en deux parties : la partie technique et la partie comptable.

a) La partie technique.

Cette partie est assurée par le Directeur d'AXA VIE Gabon.

Ce dernier confectionne les bordereaux de cession des primes et les bordereaux de cession des sinistres pour chacun des Traités qui sont appliqués au sein de la Compagnie (**Quote-part, Traité de Pool, Excédent de plein et Excédent de sinistre**). Les bordereaux doivent contenir les éléments suivants : numéro de police, numéro de cession, nom, prénoms, date de naissance (âge tarifé), date d'effet (période de couverture), capital assuré, capital réassuré, primes, surprimes.

La rétention maximale est de dix millions par tête assurée. Au-delà, l'excédent va en réassurance.

Remarque : Si un assuré souscrit deux contrats de valeur inférieure à dix millions chacun, mais que le cumul des deux contrats dépasse dix millions, l'excédent ira en réassurance.

b) La partie comptable.

La tenue des comptes de réassurance est effectuée par le Directeur financier. Elle consiste en une synthèse de tous les bordereaux. Le Directeur financier fait le

compte entre ce que la cédante doit comme primes aux réassureurs (à chacun et à l'ensemble) et ce que les réassureurs doivent en terme de commissions et de sinistres à régler.

La conséquence directe de ce qui précède est le règlement des soldes entre la réassurance et la cédante.

Remarque : Deux formes de cessions régissent la réassurance à AXA VIE Gabon :

- **La cession obligatoire** : Elle lie la cédante à ses réassureurs par un Traité qui prévoit le temps d'application de la cession pendant un an. Dans ce Traité, la cédante est obligée de céder et le réassureur obligé d'accepter tous les contrats qui entrent dans cette catégorie.

La cession obligatoire comprend des Traités en quote-part, des Traités en excédent de plein (excess of loss) et des Traités en excédent de sinistre (stop loss).

- **La cession facultative** : Elle se fait affaire par affaire, et s'applique à des risques importants ou spéciaux dont les capitaux à assurer dépassent le plein de souscription de la Compagnie qui est de deux cent millions.

SECTION II.- LES SERVICES

SOUS-SECTION 1.- Le Service Commercial (le réseau de distribution).

Le service commercial est un service important pour ce qui est du développement de l'activité de l'entreprise (de son expansion), de son chiffre d'affaires, des bénéfices mais également du nombre des ventes.

La commercialisation des produits en branche individuelle, au sein de la Compagnie, est assurée par une équipe d'agents commerciaux dynamiques qui vont sur le terrain à la recherche de nouveaux prospects.

Lorsqu'un commercial a terminé sa négociation et qu'il a en face de lui un client prêt à souscrire, il lui fait remplir une proposition de contrat (celle-ci doit contenir tous les éléments nécessaires à une bonne tarification du risque), et s'il s'agit d'un contrat décès (MPT ou TD), un formulaire médical doit être fourni par le proposant.

La proposition ainsi remplie est apportée au chef d'équipe qui la contrôle en s'assurant que toutes les informations y figurent et notamment l'âge de l'assuré, son nom, le capital assuré, la durée du contrat, la clause bénéficiaire et même le relevé d'identité bancaire (RIB). Après cette vérification, le chef d'équipe remplit la fiche de classement des propositions par agent, avant de transmettre la proposition au Responsable commercial.

Ce dernier effectue une seconde vérification, avant de marquer son accord et d'envoyer la proposition au service production.

SOUS-SECTION 2.- Le Service Technique.

Le service technique d'AXA Vie se subdivise en cellule Production et cellule Sinistre (Règlement). Il comprend un responsable et cinq agents. Deux agents sont affectés à la production individuelle au guichet, deux autres agents à la production collective et le dernier au service règlement aussi bien en branche collective qu'en branche individuelle.

A- La Cellule⁶ Production

La cellule production, que l'on appelle aussi « service » tarification/émission ou « service » des affaires nouvelles, est responsable du traitement de toutes les propositions d'assurances vie reçues, jusqu'à la survenance du sinistre. Elle est donc chargée d'examiner les propositions d'assurance, de tarifier les risques, de rédiger les contrats et avenants et/ou d'élaborer et mettre au point les différentes clauses.

Remarques: L'importance d'une gestion efficace et malgré tout sereine du service production n'est pas à démontrer. La diligence dans l'acceptation d'une proposition et dans l'émission de la police contribue beaucoup à la réputation de l'assureur.

Le fait pour la direction d'une compagnie de disposer à intervalles réguliers de données précises et à jour sur la production lui permet de garder le contrôle de la

situation, d'observer les tendances du marché et de prendre à temps les mesures nécessaires pour changer éventuellement la politique de la société.

§ 1 – LA BRANCHE INDIVIDUELLE

a- La souscription au guichet

Lorsqu'un prospect est intéressé par un produit et en fait la demande au guichet, le rédacteur lui fait remplir une proposition d'assurance, vérifie s'il y'a cumul, lorsqu'il s'agit d'une assurance décès et requiert du prospect les renseignements suivants :

- Les coordonnées du souscripteur.
- L'âge de l'assuré à la date d'effet du contrat.
- La durée du contrat et sa catégorie [Fonds Epargne Retraite (FER), Temporaire Décès, Mixte Plus Triennale (MPT), Bonus].
- Les noms, prénoms et qualité du ou des bénéficiaires
- Le formulaire médical de l'assuré (l'avis du médecin conseil est requis si ce bilan fait apparaître des problèmes de santé particuliers, par exemple, quand l'écart entre le poids et la taille excède 20 points et au-delà d'un certain montant⁷).
- La capacité contributive du client. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'un prélèvement bancaire, le montant minimal exigé est de 10 000 Fcfa.
- Le mode de paiement.

L'ensemble de ces renseignements est répertorié dans l'imprimé « Proposition d'Assurance Vie » à base duquel le rédacteur établit le contrat.

La proposition doit être intégralement remplie et signée par le souscripteur avec la mention « lu et approuvé ». Elle est remise au rédacteur pour la saisie informatique.

Les pièces remises à la saisie doivent comporter l'autorisation des prélèvements dûment remplie et faisant figurer le numéro de compte, la Banque, l'adresse postale et la signature du client.

⁶ Nous utilisons le terme cellule car il s'agit d'une petite compagnie et le personnel qui anime les services est parfois si réduit qu'il se limite à une ou deux personnes (voir par exemple le « service » règlement)

⁷ Voir les formalités médicales, Branche Individuelle, en annexe.

Lorsque les versements sont effectués par chèque ou en espèces, le dossier doit contenir le reçu établi en échange.

Les pièces du dossier sont remises à la saisie dans l'ordre chronologique de leur date d'effet.

b- La souscription par l'équipe commerciale

Chaque membre de l'équipe commerciale doit remettre quotidiennement au responsable du réseau commercial les propositions qu'il a fait remplir.

Ces propositions doivent comporter les mêmes informations et respecter les mêmes procédures que celles remplies par le Bureau Direct.

Toute proposition ne respectant pas les conditions impératives énoncées supra ou non accompagnées des pièces exigées pour l'enregistrement de la proposition, de l'autorisation de prélèvement ou encore lorsqu'elle est remplie de façon illisible ou incomplète est rejetée par le responsable de l'équipe commerciale.

Une fois validées et visées par le responsable commercial les propositions recevront un code d'identification.

Ces propositions sont ensuite classées par ordre chronologique de date d'effet et transmises à la production.

La production enregistre la proposition (attribution d'un numéro), requiert l'avis du Médecin Conseil, le cas échéant, sur le dossier médical du client⁸, s'il s'agit d'un contrat décès⁹. Après l'aval du médecin, la proposition est transmise au Responsable du service production¹⁰ pour vérification et acceptation avant d'être saisie. Après la saisie la production sort le contrat et l'envoie au client qui le signe, conserve l'original et retourne la copie à la compagnie.

Remarque : Chaque proposition doit faire figurer le nom et le code de l'apporteur.

⁸ Cette étape est importante pour la sélection des risques pris en charge.

⁹ Pour les contrats d'épargne, l'avis du médecin conseil n'est pas nécessaire.

¹⁰ Pour tous les contrats décès le Directeur a un droit de regard ; pour les contrats dont le capital souscrit atteint ou dépasse les vingt millions, c'est ce dernier qui donne son accord ; au-delà de 50 000 000Fca, il faut nécessairement l'accord du Réassureur.

c- La souscription par Courtiers

Deux cas peuvent se présenter :

1- Envoi par le courtier des propositions d'assurance.

Les propositions doivent être intégralement remplies et régularisées selon les consignes données ci-dessus. Elles doivent être accompagnées des autorisations de prélèvement correspondantes, lorsqu'il s'agit d'un prélèvement bancaire.

Les propositions dûment vérifiées sont ensuite classées par ordre chronologique de date d'effet et transmises à la saisie.

2- Envoi par le courtier d'un projet.

Le projet est un document sur lequel le courtier demande l'accord préalable de l'assureur sur certaines conditions de garantie.

Le projet doit être vérifié dans sa conformité avec les dispositions des contrats et tarifs en vigueur au sein de l'entreprise puis transmis à la Direction pour accord écrit.

Une fois l'accord obtenu, un courrier à en-tête d'AXA VIE est envoyé au courtier, matérialisant l'accord d'AXA VIE sur les conditions proposées.

Le courtier renvoie alors une proposition qui doit être traitée comme il est dit au 1- ci-dessus.

Remarque : Dans tous les cas où le capital souscrit est supérieur à 50.000.000 Fcfa, l'accord du Réassureur est obligatoire avant saisie ou envoi de l'accord au courtier.

§ 2- LA BRANCHE COLLECTIVE

Les produits relevant de la branche collective peuvent être souscrits par deux biais :

a- La souscription Directe

Lorsqu'un client contacte la Compagnie ou à la suite d'une approche commerciale¹¹, le Directeur reçoit les éléments de cotation, détermine le taux de

¹¹ Seule la Direction a le pouvoir de négocier une assurance collective, les commerciaux n'ont pas ce pouvoir.

prime pour les contrats de type Prévoyance collective, met en place un tableau de simulation pour les contrats de type Retraite collective, établit un projet de convention.

L'acceptation de la proposition par le client se traduit par une lettre à travers laquelle il confirme son accord pour le contrat proposé ; ainsi une convention définitive est établie et transmise au client accompagnée d'imprimés de gestion (des Bulletins Individuels d'Adhésion, BIA, questionnaire médical n°1, ou n°2, ou n°3 et éventuellement un rapport médical). L'acceptation est subordonnée à l'analyse des formalités médicales. Les BIA sont renseignés en double exemplaire par chacun des adhérents et signés par l'assuré et le souscripteur, la Compagnie vérifie ensuite que les zones à renseigner ont été remplies intégralement. Le bulletin comprend trois parties :

- L'identification de l'adhérent et des bénéficiaires désignés au contrat en cas de décès avant le terme du contrat,
- Un questionnaire médical,
- Les signatures des différents intervenants au contrat.

Lors de l'analyse des BIA, si la Compagnie constate que certaines informations, notamment sur le questionnaire médical ont été omises, elle retourne les bulletins concernés pour complément d'informations.

Après analyse, si le bulletin a été correctement renseigné, et que l'adhérent est en bonne santé, le risque est accepté comme risque « normal » et cela se traduit par la mention « accepté le.. » portée sur le BIA et l'apposition du sceau de la société. Un exemplaire est conservé par la compagnie et l'autre est transmis au souscripteur.

Si le bulletin a été correctement renseigné mais que l'adhérent n'est pas en bonne santé (ou s'il y a des doutes sur la gravité de la maladie), il est invité à rencontrer le Médecin Conseil même si le montant du capital garanti est inférieur au seuil fixé par le Réassureur. Le médecin conseil adressera à la Compagnie un rapport dans lequel il donnera son avis sur le risque proposé.

L'application de surprimes à certains adhérents peut entraîner la modification du taux de prime de base initialement communiqué ; dans ce cas :

- > Le souscripteur est informé par courrier,
- > Un avenant de modification du taux de prime lui est adressé,
- > Un avenant de régularisation (réclamant le surplus de prime à percevoir) lui est adressé.

Le souscripteur tient la Compagnie régulièrement informée des mouvements qui interviennent dans le groupe assuré (licenciements, démissions, embauches, décès), ce qui permet à cette dernière d'effectuer les différents avenants (retrait, incorporation, régularisation).

Pour les embauches, l'avenant d'incorporation est effectué après acceptation technique (analyse des BIA, résultats d'examens).

Pour les contrats où le capital garanti est basé sur le salaire, un avenant de régularisation est effectué en début d'année (lorsque les salaires de l'année précédente sont connus) car sur ce type de contrat les appels de fonds correspondent à des primes provisionnelles.

b- Souscription par courtiers

Les courtiers envoient à la Compagnie AXA VIE Gabon un projet de contrat émanant d'une entreprise pour l'assurance de son personnel. Ce projet est transmis à la Direction, seule habilitée à négocier ce genre de contrat.

La Direction pour tarifer ce risque va requérir un certain nombre d'informations entre autres : la liste du personnel, l'âge des agents, les capitaux à souscrire (le montant du capital à verser en cas de décès est fonction soit du salaire annuel avec ou sans pondération¹², soit déterminé forfaitairement).

La Direction établit un projet de convention qu'elle envoie au client pour accord, par le biais du courtier.

Une fois l'accord du client obtenu, le projet est retourné à la Compagnie pour l'établissement du contrat. La Compagnie envoie des imprimés de gestion pour l'accomplissement des formalités médicales en fonction des montants sollicités pour chaque catégorie d'adhérents (BIA, questionnaire médical et éventuellement un

¹² La pondération des capitaux peut être fonction soit de la situation familiale, soit de la catégorie socioprofessionnelle

rapport médical). Dès la réception des formalités médicales, l'avis du médecin conseil est sollicité. La suite de la procédure est la même qu'au a) précédent.

La convention ainsi établie est transmise au service technique pour l'ouverture d'un dossier (dans lequel on retrouvera le contrat, le courrier départ, le courrier arrivé et les divers). Le service technique saisit ensuite le contrat dans le fichier Extel pour la gestion courante.

B- La Cellule Règlement

Le rôle du service sinistre est d'étudier, sur la base d'une fiche d'instruction, l'ensemble des sinistres déclarés à la compagnie en vue de leur règlement ou refus. Les règlements sont effectués dans les trente jours suivant la remise des documents justificatifs.

Le sinistre se définit comme la survenance d'un événement prévu au contrat et qui est le fait générateur du paiement par l'assureur de la prestation à laquelle il s'est engagé lors de la souscription. Les sinistres peuvent être de plusieurs types selon le contrat : le décès avant échéance du contrat, la vie à échéance du contrat ou l'invalidité permanente avant échéance du contrat.

1) Lorsque l'événement visé au contrat est le décès, il peut engendrer le paiement d'un capital ou d'une rente au profit des bénéficiaires. Dans les deux cas, le service technique compétent doit se faire communiquer par les bénéficiaires ou leur représentant, en cas de client direct, par le courtier, si le client nous est apporté par le courtage, les documents suivants :

- Acte de décès légalisé ou original.
- Le contrat constitué des Conditions Générales, des Conditions Particulières et des avenants éventuels.
- Certificat médical légalisé ou original précisant les causes et circonstances du décès.
- Jugement d'hérédité au cas où les bénéficiaires sont des enfants mineurs.
- Certificat de mariage original ou légalisé au cas où le bénéficiaire est l'époux(se).

- Carte d'identité du bénéficiaire.
- Acte de naissance légalisé ou original d'un mineur bénéficiaire.
- Jugement désignant le tuteur ou l'administrateur des biens des mineurs ou incapables majeurs.
- Dans le cas où le capital à verser est défini en pourcentage du salaire, demander les douze derniers bulletins de salaire (Assurances collectives).
- Dans le cas où notre engagement est adossé à un prêt, demander le tableau d'amortissement du prêt à l'organisme de crédit ou à l'employeur.

2) Lorsque l'événement visé au contrat est l'Invalidité Permanente Totale de l'assuré, le service technique doit se faire communiquer un certificat médical précisant la cause et la nature et la date d'invalidité. Dans ce cas, le règlement est effectué de la façon suivante :

- Dès la date de consolidation de l'invalidité si celle-ci résulte d'un accident ;
- Après douze (12) mois de durée continue si celle-ci résulte de maladie. Il y a exonération du paiement des primes (en cas de primes périodiques) pendant ce délai de douze mois.

Dans tous les cas et à toute époque, les médecins de la société ont libre accès auprès de l'assuré afin de pouvoir constater son état d'invalidité. Le refus non justifié de l'assuré de se laisser examiner entraînerait de plein droit le non versement de la prestation prévue.

3) Lorsque l'événement visé au contrat est la survie à l'échéance du contrat, le service technique compétent doit se faire communiquer ou remettre le contrat constitué des Conditions Générales et Particulières et des avenants éventuels, un certificat de vie, à moins que l'assuré lui-même ne se présente avec une pièce d'état civil (carte d'identité ou Acte de naissance) originale ou légalisée.

Une fois ces documents obtenus, le service technique compétent évalue le sinistre, puis établit une quittance à faire valider par la Direction avant de la transmettre au(x) bénéficiaire(s) ou à leur représentant, pour régularisation avant établissement du chèque d'envoi de fonds.

Pour le versement d'une rente, il y a lieu, à réception des documents précités de calculer le capital constitutif selon les règles du contrat, pour chacun des bénéficiaires. Au capital de base obtenu par application des pourcentages prévus au contrat selon la catégorie de bénéficiaires, il convient d'appliquer le prix du franc de rente à l'âge du bénéficiaire au moment du décès de l'assuré.

Le règlement des arrérages se fait à terme échu, sur présentation d'un certificat de vie et de non remariage pour les veuves et sur présentation des certificats de scolarité par trimestre pour les enfants bénéficiaires de rentes d'éducation.

Remarque : Les autres prestations fournies par la Cellule Règlement sont le traitement des avances sur police et les rachats (partiels ou totaux).

SOUS-SECTION 3.- Le Service Comptabilité.

Composé d'un Responsable et de deux aides comptables, le service comptabilité d'AXA VIE Gabon est soumis aux règles du plan comptable OHADA.

Les responsabilités du service Comptabilité dans une société d'assurance sur la vie ne sont en principe pas différentes de celles qui sont les siennes dans toute autre entreprise, à savoir de tenir les comptes et de mettre à jour toutes les entrées et sorties résultant de toutes les opérations financières de la compagnie, afin de fournir un relevé des transactions de la société, ainsi que le bilan annuel sur sa situation financière.

Le service comptabilité tient également à jour la comptabilité du portefeuille « titres », conformément aux dispositions du code CIMA sur les engagements réglementés¹³.

Dans ce service on retrouve la comptabilité des fournisseurs, la comptabilité du siège, la comptabilité des intermédiaires et la comptabilité des clients. Le service comptabilité supervise aussi la caisse.

Les entreprises d'assurances soumises au contrôle de l'Etat, qu'il s'agisse d'entreprises de droit national ou de succursales d'entreprises étrangères, doivent

¹³ Code des Etats membres de la CIMA, 2^{ème} édition 2001 articles 334 à 336.

établir leur comptabilité dans les formes prévues par le code CIMA. Leur comptabilité doit notamment faire apparaître, par exercice et pour chacune des catégories indiquées à l'article 411¹⁴, les éléments suivants de leurs affaires brutes de cessions et de leurs affaires cédées :

- Primes
- Sinistres
- Commissions
- Provisions Techniques (PREC, PSAP...)

Auxquels on peut ajouter :

- Les frais généraux payés ; les salaires ; les honoraires ; l'entretien des immeubles¹⁵ ; les frais divers.

Le contrôle sur pièces exercé par la CRCA¹⁶ (états comptaibles et statistiques CIMA) a accru considérablement l'importance des services comptabilités dans la zone CIMA¹⁷. Ce sont eux qui, par l'établissement du bilan, du compte d'exploitation général et du compte des pertes et profits, établissent la situation de l'entreprise.

SOUS-SECTION 4.- Le Contrôle de Gestion.

Le fonctionnement d'une compagnie d'assurances est caractérisé par l'inversion du cycle de production : l'assureur doit fixer le prix de vente de son produit avant d'en connaître le prix de revient. Ce cycle atypique commande une gestion rigoureuse au risque de mettre en péril les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurances et de capitalisation et même la survie de l'entreprise elle-même.

C'est pour prévenir ces dangers qu'AXA VIE Gabon a prévu en son sein un service Contrôle de Gestion.

¹⁴ Les assurances sur la vie humaine toutes branches, les assurances de capitalisation et les acceptations vie.

¹⁵ AXA VIE étant propriétaire de l'immeuble abritant ses différents services assume uniquement les charges d'entretien.

¹⁶ Commission Régionale de Contrôle des Assurances.

¹⁷ OSSIBI Jean « Comptabilité des Sociétés d'Assurances » Collection Cours de l'IIA 2004.

§ 1 L'OBJET DU CONTROLE DE GESTION

La CRCA effectue sur les compagnies d'assurances un contrôle a priori lors de la création de l'entreprise et un contrôle a posteriori qui peut aboutir au retrait d'agrément. Par conséquent, la Compagnie a mis en place un service de contrôle de gestion en vue de mieux gérer et canaliser les activités de l'entreprise conformément aux prescriptions légales. Le Contrôle de Gestion est donc un outil d'aide de décision à la Direction. De plus, il permet de rendre compte aux actionnaires (notamment à l'actionnaire principal : le groupe AXA), de l'évolution de la Compagnie (par rapport aux attentes et aux normes du groupe), à travers des « reportings ».

§ 2 L'ETENDUE DU CONTROLE DE GESTION

Le Contrôle de Gestion a pour missions la collecte, le traitement et l'analyse des données à partir des états informatiques. Ce service suit l'activité technique partant de la production à la survenance des sinistres.

a) Au niveau de la production :

Le contrôle s'exerce sur :

- Les émissions
- Les encaissements de primes
- Les taux de commission
- La production mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle
- Les annulations
- L'évaluation des provisions de primes et de sinistres à payer.
- Les émissions émanant des courtiers et de celles émanant des agents commerciaux.

b) Au niveau de la Sinistralité :

La Sinistralité s'analyse comme le rapport de sinistres à primes. L'assureur doit maîtriser le taux de sinistralité, mais aussi la fréquence, la cadence de règlements et surtout les provisions pour sinistres à payer (PSAP).

A partir de toutes les informations reçues, le service du Contrôle de Gestion confectionne :

- Les tableaux de bord (mensuels, trimestriels, semestriels et annuels) qui sont, en fait, des rapports d'activité en fin de période.
- Les plans stratégiques s'étalant sur trois ans (sur la base des budgets annuels).
- Les visées : il s'agit des correctifs budgétaires. En effet, à partir de ce qui a été prévu au budget initial, le Contrôle de Gestion doit après chaque période de quatre mois confirmer ou infirmer les prévisions budgétaires sur la base des mois d'activité écoulés.

Remarque : En plus de ces tâches de base, le Contrôle de Gestion peut, à la demande de la Direction, effectuer des missions ponctuelles. Par exemple, vérifier et faire des propositions sur le circuit du courrier jugé trop lent.

Au regard des analyses précédentes, nous dirons que la vision d'AXA VIE Gabon, « construire avec nos clients une relation de confiance durable, en leur offrant un service de proximité efficace et des solutions adaptées à leurs besoins, dans le cadre d'une déontologie professionnelle rigoureuse », doit être partagée par l'ensemble du personnel. Personnel dont l'épanouissement dans la vie professionnelle, grâce à un environnement de travail respectueux de la personne humaine et à un style de management responsabilisant axé sur le développement des collaborateurs demeure l'un des leitmotifs.

CHAPITRE IV

LE CONTENU DU PORTEFEUILLE

Le portefeuille d'AXA-VIE Gabon est composé de deux grandes branches : la branche individuelle et la branche collective.

SECTION I: LES ASSURANCES INDIVIDUELLES.

Dans cette partie nous allons faire une présentation sommaire des différents produits qu'offre AXA VIE Gabon à ses clients.

SOUS-SECTION 1.- Fonds Epargne Retraite.

"Fonds Epargne Retraite" est un contrat individuel d'assurance vie, régi par le code des assurances des Etats membres de la CIMA. Il a pour objet la constitution d'un capital en vue de la retraite et est alimenté par les versements programmés et des versements libres. La prise d'effet du contrat est subordonnée au premier versement de prime. Lors de la souscription, le souscripteur choisit le montant des versements programmés qui alimenteront son contrat, à condition de respecter les minimums de primes prévus par AXA VIE Gabon.

Le souscripteur peut à tout moment interrompre les versements programmés et les reprendre par la suite, il peut aussi effectuer des versements supplémentaires dont il fixera lui-même le montant à condition de respecter les minimums de primes prévues par la compagnie. Les versements nets de frais sont portés au contrat et sont valorisés à leur date d'encaissement par AXA VIE Gabon. Le contrat est ouvert pour la durée indiquée dans les conditions particulières. La durée est librement choisie par le client, mais ne peut être inférieure à 5 ans.

SOUS-SECTION 2.- Temporaire Décès.

L'"Assurance Temporaire" est un contrat par lequel la Société d'assurances s'oblige, moyennant le paiement des primes stipulées, à payer le capital assuré, lors du décès de l'assuré, à condition que ce décès survienne avant le terme fixé pour le contrat. Ce contrat est régi par le Traité CIMA. Il est souscrit auprès de la Société d'assurances AXA VIE.

En contrepartie des primes payées, la Société s'engage à verser au bénéficiaire désigné en cas de décès de l'assuré ou en cas d'Invalidité Totale Permanente (ITP), le capital assuré avant le terme du contrat. L'ITP survenue avant l'âge de 65 ans est assimilée au décès et donne lieu au règlement du capital assuré en cas de décès. Le décès ou l'invalidité donnant lieu à règlement met fin au contrat.

Le contrat entre en vigueur dès le paiement de la première prime après acceptation du risque par la Société. La durée du contrat est de cinq ans. La Société couvre les risques de décès et d'invalidité résultant des maladies ou d'accidents dont la première constatation médicale est postérieure à la date d'entrée en vigueur de la garantie. La Société couvre également les maladies ou accidents constatés avant cette date et qui ont été déclarés lors de la souscription, sauf exclusions mentionnées dans les conditions Particulières ou notifiées par lettre recommandée.

En contrepartie des engagements de la Société, les engagements de l'assuré portent sur le paiement des primes (coûts de police compris) dont le montant et les dates d'échéances figurent aux conditions particulières. Les primes ne sont plus dues à compter du décès de l'assuré ou de l'invalidité totale et permanente assimilée au décès. Les primes sont payables d'avance au Siège Social de la Société ou au domicile du mandataire désigné par elle à cet effet et titulaire d'un mandat écrit sauf demande expresse de la part du souscripteur, en application du Traité CIMA.

SOUS-SECTION 3.- Mixte Plus Triennale.

Le contrat nommé "Mixte Plus Triennale" est un contrat d'assurance sur la vie. C'est un contrat de 21 ans régi par le Traité CIMA. Il est souscrit auprès d'AXA VIE GABON nommé ci-après "la Compagnie".

En contrepartie des primes payées, la Compagnie s'engage à verser au bénéficiaire en cas de vie :

- Une somme égale à 10% du capital assuré aux 3^{ème}, 6^{ème}, 9^{ème}, 12^{ème}, 15^{ème}, 18^{ème} anniversaires de la date de souscription, si l'assuré est vivant à ces dates.
- Une somme égale à 40% du capital assuré au terme du contrat (21^{ème} anniversaire) si l'assuré est vivant à cette date.

En contrepartie des primes payées, la Compagnie s'engage à verser au bénéficiaire désigné en cas de décès ou à l'assuré en cas d'Invalidité Permanente Total, le capital assuré. Ce capital assuré est choisi par le souscripteur au moment de la souscription. Il ne pourra être modifié qu'au terme de la première période de trois ans qui suit directement la date d'effet. Cette modification pourra intervenir, en hausse comme en baisse, par chacune des parties au début de chaque période triennale en fonction des conditions tarifaires alors en vigueur pour les nouvelles souscriptions.

L'IPT survenant avant l'âge de 65 ans est assimilée au décès et donne lieu au règlement du capital assuré en cas de décès. Le décès ou l'invalidité donnant lieu à règlement met fin au contrat. Le contrat entre en vigueur dès le paiement de la première prime après acceptation du risque par la Compagnie. La Compagnie couvre les risques de décès et d'invalidité résultant de maladie ou d'accidents dont la survenance est postérieure à la date d'entrée en vigueur de la garantie.

La Compagnie couvre aussi les cas de décès ou d'invalidité résultant de maladies ou d'accidents constatés avant cette date et qui ont été déclarés lors de la souscription, sauf exclusions mentionnées dans les Conditions Particulières.

En contrepartie des engagements de la Compagnie, l'assuré doit payer les primes (coûts de police compris) dont le montant et les dates d'échéances figurent aux Conditions Particulières. Les primes ne sont plus dues à compter du décès de l'assuré, l'invalidité permanente et totale étant assimilée au décès. Conformément à l'article 13 du code CIMA, les primes sont payables d'avance au Siège Social de la Compagnie ou au domicile du mandataire désigné par elle à cet effet sauf demande expresse de la part de l'assuré.

SOUS-SECTION 4.- Bonus. (Article 87 du code CIMA)

"Bonus" est un contrat de capitalisation nominatif comptabilisé à l'émission à primes périodiques et régi par le code CIMA. Il est souscrit auprès d'AXA VIE Gabon.

AXA VIE Gabon s'engage à verser au souscripteur le capital assuré dont le montant est indiqué dans les conditions particulières, si l'un des deux événements suivants se réalise :

a. Le contrat est tiré au sort dans des conditions précises. En effet, les tirages au sort ont lieu durant toute la durée du contrat, chaque trimestre civil, publiquement au Siège Social ou autre lieu choisi par AXA VIE GABON et indiqué dans la liste de tirage, en principe le quinze du deuxième mois du trimestre ; cette date étant le cas échéant modifiée, du fait que le tirage n'a jamais lieu les dimanches, jours fériés, samedis ou veilles des fêtes. Chaque contrat porte un numéro spécial tirage. La désignation par le sort de ce numéro entraîne son amortissement s'il n'a pas été remboursé ou racheté. La proportion de sortie garantie est de 1 sur 1000 à chaque tirage trimestriel. La désignation par le sort est faite par extraction des urnes d'un nombre de trois chiffres. Tous les contrats dont le numéro spécial tirage se termine par ce nombre sont immédiatement remboursables pour la valeur du capital assuré.

b. Au 15^{ème} anniversaire de la date d'effet du contrat (inscrite dans les Conditions Particulières), s'il n'a pas été tiré au sort ou racheté avant cette date. Un capital de deux (2) millions majoré d'intérêts doit être versé au(x) bénéficiaire(s).

En contrepartie des engagements d'AXA VIE GABON, les propres engagements du souscripteur portent sur le paiement des primes trimestrielles (frais compris) dont le montant et les dates d'exigibilité figurent aux Conditions Particulières.

Les primes ne sont plus dues à compter du moment où le contrat est tiré au sort. Les primes sont payables d'avance au Siège Social d'AXA VIE GABON ou au domicile du mandataire désigné par elle à cet effet sauf demande expresse de la part du souscripteur conformément au code CIMA.

SECTION II.- LES ASSURANCES DE GROUPE.

Aux termes de l'article 95 du code CIMA, « est un contrat d'assurance de groupe le contrat souscrit par une personne morale ou un chef d'entreprise en vue de l'adhésion d'un ensemble de personnes répondant à des conditions définies au contrat, pour la couverture de risques dépendant de la durée de la vie humaine, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liées à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou du risque de chômage.

Les adhérents doivent avoir un lien de même nature avec le souscripteur ». AXA-VIE Gabon propose, comme assurances collectives, les assurances groupes de décès et les assurances groupes de capitalisation et les assurances groupes pour les emprunteurs.

SOUS-SECTION 1.- Les assurances Groupe Collective Décès.

A - Assurance Décès Groupe Société.

Comme l'indique l'intitulé de la section, il s'agit d'un contrat groupe qui couvre l'assuré en cas de décès ou d'invalidité permanente totale (IPT assimilée au décès).

L'assureur s'engage, contre le paiement d'une prime (souvent provisionnelle fondée sur le personnel en service au moment de la souscription et qui évolue en fonction soit des licenciements, soit des embauches suivies de nouvelles affiliations, soit des retraits. En fin d'exercice, le contractant procède à la régularisation du montant de la prime au prorata des retraits et des incorporations intervenus dans l'année.) à verser à l'assuré en cas d'IPT ou aux bénéficiaires désignés en cas de décès de l'assuré, le capital prévu au contrat.

Le contrat décès groupe salariés (ou collective décès) a un caractère obligatoire pour tous les salariés au sein de l'entreprise contractante. La prime est calculée sur l'ensemble des salariés (pesée) avec les formalités médicales à l'entrée. En cas de décès ou d'IPT, l'assureur s'engage à verser :

- Un capital équivalent à un pourcentage du salaire annuel

- Un montant forfaitaire librement choisi par le contractant au moment de la souscription.

- Une rente conjoint et éducation dont le montant est déterminé en fonction d'un pourcentage du salaire annuel de l'assuré.

- Un capital pondéré en fonction de la situation de famille ou de la catégorie socioprofessionnelle de l'assuré (100% pour les célibataires, 150% pour les mariés et divorcés, 50% par enfant à charge ; 100% ouvriers, 150% pour les agents de maîtrise et 200% pour les cadres).

B – Assurances Décès Groupe Emprunteurs.

Pour avoir une couverture d'assurance en cas de crédit à accorder à un client, une banque ou toute autre institution de crédit négocie avec AXA VIE Gabon une convention dénommée Assurances Décès Groupe Emprunteur . La banque, avant d'accorder un crédit à un client, exige de ce dernier une affiliation à ladite convention. Le demandeur de crédit va remplir un Bulletin d'adhésion qui sera remis à l'assureur pour lui permettre de faire une sélection des risques, de rechercher un éventuel cumul de capitaux avant de donner son accord en contrepartie du paiement d'une prime conséquente.

Dans ce contrat groupe ouvert, AXA VIE Gabon s'engage contre paiement d'une prime par le demandeur de crédit, à verser à l'institution de crédit, le montant restant dû en cas de décès du client, si ce décès intervient avant le remboursement intégral dudit crédit.

Remarques.

- Qu'il s'agisse d'un contrat Groupe Décès ou d'un contrat Groupe Emprunteur, l'adhésion est subordonnée à la sélection des risques par le biais d'un questionnaire médical, une visite médicale le cas échéant et des examens complémentaires s'il y'a lieu.

- Lorsqu'il y'a un cumul de capitaux, c'est-à-dire que la personne a, par exemple, contracté un crédit dans une autre institution de prêt et l'a assuré par un contrat de type décès (individuel ou groupe), l'assureur additionne les différentes prestations pour évaluer le capital à prendre en compte. C'est en fonction de ce capital assuré que l'assureur détermine les modalités de souscription et les différents examens à compléter.

SOUS-SECTION 2 : Les assurances de groupe : Assurances de Capitalisation à primes définies.

La compagnie AXA VIE GABON propose dans cette catégorie deux contrats : la Retraite Complémentaire et l'Indemnité de Services Rendus (ISR).

A - Retraite Complémentaire.

C'est un contrat épargne groupe nominatif qui permet à chaque salarié de se constituer un capital qui pourra lui être versé au moment de son départ à la retraite ou de l'entreprise. L'assurance retraite complémentaire est une assurance à cotisations définies (les cotisations sont versées conformément aux Conditions Particulières, soit par l'employeur, soit par l'employé, soit par les deux réunis).

Un taux de cotisation est défini en pourcentage du salaire de l'assuré.

L'émission des primes est faite automatiquement à l'encaissement.

C'est par versements libres que l'encaissement est effectué mensuellement, trimestriellement ou annuellement.

B - Indemnité de Services Rendus.

Le code du travail fait obligation aux entreprises de verser à leurs anciens employés une indemnité de services rendus. Pour faire face à cette obligation, les entreprises peuvent souscrire, auprès d'AXA VIE Gabon, le contrat Indemnité de Services Rendus. Ce contrat permet de verser à l'entreprise contractante les montants prévus par la convention collective interprofessionnelle du Gabon, en cas de licenciement, départ à la retraite ou décès de ses collaborateurs.

Gestion technique d'un compte, l'indemnité de services rendus est une gestion confiée. Dans la formule proposée par AXA VIE GABON, la société approvisionne chaque année le fonds constitué à cet effet auprès de l'assureur. L'engagement de l'assureur est limité au montant des versements périodiques.

Le prélèvement des indemnités se fait sur le fonds.

Ce contrat est particulièrement apprécié par les entreprises, qui n'ont désormais plus besoin disposer dans leur caisse, au moment de la réalisation du risque, des sommes à verser aux bénéficiaires. Le contrat allège, de ce fait, la gestion de l'entreprise. De plus, les sommes ainsi cotisées sont défiscalisées et désintéressées¹⁸.

Durant notre stage pratique au sein de la Compagnie AXA VIE GABON, alors que nous étions dans le département technique, notre attention a été retenue par le rythme effréné des rachats et/ou des résiliations effectuées. En effet, sur la période allant du 1^{er} janvier au 30 juin de l'année en cours, 239 contrats individuels ont été souscrits, alors que dans le même temps, 352 contrats individuels étaient totalement rachetés.

Face à cette situation inquiétante et préjudiciable aussi bien pour la Compagnie AXA VIE GABON que pour le marché gabonais de l'assurance vie en général, nous avons jugé nécessaire dans le cadre de notre stage de nous pencher sur ce problème pour en connaître les causes et tenter d'y apporter des solutions pratiques. C'est de cela que nous allons maintenant vous entretenir.

¹⁸ Ces sommes ne rentrent plus dans les fonds de l'entreprise, l'assureur les gère jusqu'au dernier centime.

TITRE DEUXIEME

LA PROBLEMATIQUE DES RESILIATIONS DES CONTRATS INDIVIDUELS D'ASSURANCES VIE : LE CAS D'AXA VIE GABON.

La résiliation est l'acte par lequel l'assureur ou l'assuré met fin au contrat avant le terme de ce dernier¹. Elle ne joue que pour l'avenir et laisse intacte les effets passés de l'exécution des obligations. Pour cela, elle s'oppose à la nullité (vice au moment de la formation du contrat) et à la résolution (inexécution de son obligation par l'une des parties) qui dispose d'un effet rétroactif (remise en l'état initial).

Si le contrat est à durée indéterminée, la résiliation peut être exercée par l'une des parties, sans motif, mais à condition de respecter un préavis d'usage de façon à ne pas porter préjudice au cocontractant. L'engagement perpétuel est en effet prohibé. Si le contrat est à durée déterminée, la résiliation ne peut intervenir que si l'une des parties n'exécute pas son obligation ou dans les cas prévus par la loi.

En assurance vie, le souscripteur a la faculté d'interrompre le contrat d'assurance avant le terme normal, en demandant à l'assureur que lui soit versée la provision mathématique constituée. Telle est l'opération qualifiée de rachat, qui s'analyse ainsi en un paiement anticipé de la provision.

L'exercice de cette faculté, qui a pour conséquence majeure de mettre fin à l'opération d'assurance peut être intéressante pour le souscripteur dans le cas où le contrat a perdu de son intérêt en raison, par exemple, du décès du bénéficiaire, ou encore s'il a un besoin urgent de disposer de liquidités, quoique dans cette hypothèse, il puisse être préférable de solliciter une avance sur police.

Le rachat peut toutefois n'être que partiel. Dans ce cas le contrat se poursuit mais la provision mathématique se trouve amputée à due concurrence.

Dans les développements qui vont suivre, seuls les rachats des contrats individuels vont nous intéresser (nous débiterons par une étude des causes, avant de proposer quelques solutions), car c'est à ce niveau que l'on observe une chute continue

¹ L'assureur met fin au contrat par suite d'impayés ; l'assuré pour taux de prime trop élevé ou pour mécontentement.

de la production ainsi que le démontre le tableau qui va suivre. Rappelons simplement qu'AXA VIE Gabon propose deux branches d'assurances : une branche individuelle et une branche collective (assurances de groupe).

Sur les trois dernières années les deux branches ont produit les Chiffres d'Affaires suivants, en milliers de Fcfa :

	INDIVIDUE	SOIT	COLLECTI	SOIT	C.A.	SOIT
2001	1006586	45%	1252416	55%	2259002	100%
2002	1023013	42%	1460669	58%	2483682	100%
2003	814189	32%	1779843	68%	2594032	100%

CHAPITRE I

LES CAUSES DE RESILIATION DES CONTRATS

Le principe est clair : l'assureur n'a de possibilité de résiliation unilatérale de la police d'assurance que dans les cas prévus par le code CIMA.

Les causes de résiliation des contrats d'assurances vie sont nombreuses : il y'a des causes liées à la liberté contractuelle et reconnues par le code CIMA², les causes liées à l'environnement dans lequel les compagnies d'assurances vie évoluent et celles résultant de la présentation même des produits proposés aux clients. Les deux dernières seules vont nous intéresser, car ce sont elles qui présentent une véritable originalité en ce qui concerne le marché gabonais de l'assurance en général et le secteur de l'assurance -vie en particulier.

SECTION 1.- LES CAUSES LIEES A L'ENVIRONNEMENT CULTUREL ET SOCIO-ECONOMIQUE.

1.- LE DEFAUT DE LECTURE DES CONDITIONS CONTRACTUELLES.

La culture de l'oralité partout présent en Afrique, l'attrance pour les médias audiovisuels et tout simplement la paresse (qui fait que les gens ne veulent plus s'astreindre à effectuer une activité qui demande des efforts, de l'attention et du temps) sont des facteurs qui favorisent des résiliations. En effet, puisque que les gens n'aiment pas lire (et même lorsqu'ils consentent à le faire, ils parcourent rapidement et bien distraitemment le contrat, notamment les Conditions Générales et Particulières) ils se contentent généralement des explications que les commerciaux leur ont donné et comme beaucoup ne savent pas non plus écouter, finalement ils n'entendent que ce qu'ils voulaient entendre ; par conséquent lorsque les choses ne vont dans le sens souhaité ils demandent la rupture de leur contrat au motif qu'on veut leur voler de l'argent. Il est notoire de constater que rares sont ceux qui viennent à la Compagnie

² Le code des assurances des Etats membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances.

pour obtenir plus amples informations sur des points non compris, en revanche ils sont légion ceux qui, après sinistre ou lors d'une demande d'avance sur police non conforme, vous diront que « ce n'est pas ce que votre commercial m'a dit », comme si les explications du commercial le dispensait de lire les clauses de son contrat.

Il y en a même qui souscrivent par snobisme (pour montrer qu'ils sont importants et ont beaucoup d'argent) et d'autres font la souscription de masse par suivisme (dans les casernes, par exemple, on souscrit parfois pour faire comme « les chefs » et être bien vu d'eux). Ici comme précédemment les clients ne prennent pas la peine de lire pour comprendre ce à quoi ils s'engagent. Bien entendu, ce genre de contrat finit souvent par être résilié.

2.- LA FAIBLESSE DES REVENUS DES MENAGES

Lorsque nous parlons de faiblesse des revenus, nous prenons en considération non seulement le niveau général des salaires et des prix, mais également l'impact des licenciements sur les résiliations des contrats d'assurances vie. Avant de montrer l'incidence des licenciements et de la faiblesse des revenus par rapport au niveau général des prix sur les résiliations, considérons ensemble quelques statistiques.

En ce qui concerne l'emploi, malgré un taux élevé de chômage qui culminerait à 25% de la population active, le niveau général de l'emploi a enregistré une légère hausse (0,8%) en 2002³ et atteignait 109328 agents. Mais contrairement aux années précédentes, cette progression des effectifs est due essentiellement au secteur public, alors qu'au niveau des sociétés en général, la tendance est plutôt à la baisse des effectifs :

Evolution des effectifs salariés du secteur moderne. Sources : DGB, DGE

(Nombre	2000	2001	2002	02/01
Sociétés	56 882	58 061	57 266	-1,40%
Parapublique	15 375	15 129	14 978	-1,00%
Privés	41 507	42 932	42 288	-1,50%
Secteur public	50 452	50 346	52 062	3,40%
Fonction publique	39 944	39 874	41 693	4,60%
MONP ⁴	6 618	6 582	6 479	-1,60%
Libreville	3 774	3 738	3 635	-2,80%
Intérieur	2 844	2 844	2 844	0%
Coll. Locales	3 890	3 890	3 890	0%
Total des salariés	107 334	108 407	109 328	0,80%

Avec une réduction de 1,40%, le niveau de l'emploi dans les sociétés passe de 58 061 agents en 2001 à 57 266 en 2002. Cette situation est essentiellement liée au ralentissement de l'activité dans le secteur privé.

Evolution de l'emploi privé par secteur d'activité. Sources : DGSEE⁵ ; DGE

Nombre de salariés	2000	2001	2002	Var	Poids du
Agriculture	2190	2258	2131	-5,60%	3,70%
Pétrole	1511	1424	1281	-10,00%	2,20%
Mines	1464	1453	1395	-4,00%	2,40%
Bois	10404	10871	9240	-15,00%	16,10%
Ind. Agro -	2919	2432	2133	-12,30%	3,70%
Autres industries	2053	1927	1829	-5,10%	3,20%
Eau, électricité,	1892	1890	2013	6,50%	3,50%
B.T.P ⁶ .	5253	5595	6511	16,40%	11,40%
Transport et Télécom.	9589	9765	11522	18,00%	20,10%
Services	11670	12360	11433	-7,50%	20,00%
Commerce	5926	6056	5693	-6,00%	9,90%
Banques Assurances	2010	2030	2085	2,70%	3,60%
TOTAL	56882	58061	57266	-1,40%	100,00%

La baisse du niveau de l'emploi dans les sociétés est due essentiellement aux réductions des effectifs constatées dans le secteur du bois (-15%), des industries agro- alimentaires (-12,30%) et du pétrole (-10%).

L'analyse qui précède et notamment la réduction des effectifs dans le secteur privé est un facteur majeur de résiliation, car ayant perdu sa source de revenu, il devient impossible à un assuré de pouvoir continuer de payer ses primes. Il se voit alors dans l'obligation de réduire son contrat d'assurance vie ou pire encore, de le racheter (Comme le dit le dicton, « A l'impossible nul n'est tenu ») pour pouvoir réduire son train de vie, joindre les deux bouts et subvenir aux besoins des siens.

Intéressons-nous à présent au niveau général des prix. L'observation des prix au cours de l'année 2002, situe l'indice général moyen des prix à la consommation des ménages africains de Libreville à 477,8 points contre 477 en 2001, soit une variation

³ Les données les plus récentes que nous avons pu obtenir, auprès de la Direction Générale de l'Economie (DGE) et de la Direction Générale du Budget (DGB), datent de l'année 2002.

⁴ Main d'œuvre non permanente.

⁵ Direction Générale de la Statistique et des Enquêtes Economiques.

⁶ Bâtiments et Travaux Publics.

de 0,2% en moyenne annuelle. Cette légère progression est imputable à la hausse des prix des produits locaux (0,4%) et des produits importés (0,5%).

La consommation des produits alimentaires qui représentent 54,7% du panier de la ménagère et qui est généralement le moteur de l'inflation n'a enregistré cette année qu'une hausse de 0,2% contre 5% en 2001. Cette relative progression est essentiellement due à la consommation des viandes et poissons à laquelle les ménages consacrent 18,4% de leurs revenus et dont les prix se sont accrus cette année de 1,7%.

Les prix de l'habitation ont également été en hausse avec un indice moyen de 405,3 points contre 399,8 points en 2001, soit une progression de 1,4%. Celle-ci résulte essentiellement de l'augmentation des prix du logement (2,9%) et de l'énergie et entretien (2,5%).

Le tableau suivant nous présente l'évolution de l'indice des prix à la consommation :

Evolution de l'indice des prix à la consommation de 2000 à 2002

<i>Regroupements</i>	<i>Pondérations</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>Var 02/01</i>
Indice Général	1000	467,1	477	477,8	0,2
Produits locaux	656	432,3	446,4	448,3	0,4
Produits importés	344	533,3	531,1	534	0,5
Alimentation	547	449,2	471,5	472,2	0,2
Habillement	175	377,1	364,8	365,8	0,3
Habitation	130	393,7	399,8	405,3	1,4
Hygiène	19	623,5	600,6	579,5	-3,5
Transports	63	729,4	729,8	728,5	-0,2
Loisir et Divers	66	702,8	695,2	695,2	0

Au regard de ce qui précède, et compte tenu de la crise économique que traverse notre pays depuis 1986⁷, de l'inflation sans cesse croissante, du contexte de vie africain (chaque producteur de revenu, chef de famille africain, regroupe autour de lui en moyenne une vingtaine de personnes : « Enfants légitimes et légitimés ou non, cousins/cousines difficiles à rejeter, beaux-frères et surtout belles-sœurs, neveux divers... »⁸), de la survenance d'évènements accidentels, des décès, baptêmes, rentrées scolaires, Noël, pâques..., notre assuré, quel que soit son revenu⁹, aura beaucoup de

⁷ La baisse du prix du dollar et du baril du pétrole, aggravée par la mauvaise gestion et la gabegie.

⁸ Ambroise ABEGA FOU DA « Marketing en Assurance Vie » Collection cours de l'IIA 2004.

⁹ Dans nos pays la classe sociale moyenne est celle qui souscrit plus facilement les contrats d'assurances vie.

mal à joindre les deux bouts. Par conséquent, emporté dans ce tourbillon de dépenses, notre assuré croira pouvoir trouver « une bouée de sauvetage » en sollicitant une avance sur son contrat d'assurance vie, à moins de procéder purement et simplement au rachat dudit contrat.

3.- LES CONSEQUENCES DE LA FAILLITE DE GABON-VIE.

Gabon-Vie¹⁰ était une société d'assurance vie de droit gabonais qui a été mise en liquidation en 2000 avant de disparaître complètement du marché gabonais de l'assurance en 2002, entraînant dans son sillage la perte des cotisations de milliers d'assurés. La faillite de Gabon-Vie a généré au sein du marché gabonais de l'assurance un climat général de méfiance vis-à-vis des compagnies d'assurances en général et des compagnies vie en particulier.

Au sein du marché gabonais de l'assurance vie, on observe un comportement atypique défavorable au développement de l'assurance et, par ailleurs, source de résiliations. Nous le désignerons par l'expression « résiliations tests. » Il s'agit de résiliations émanant des personnes anciennement assurées auprès de Gabon vie et qui décident de s'assurer à nouveau, auprès d'AXA Vie Gabon. Ces dernières souscrivent des contrats (Fonds Epargne Retraite, Mixte Plus Triennale, Bonus...) pour une durée assez longue (10 ans par exemple) mais viennent les résilier au bout de cinq ou six ans. Le but de cette manœuvre étant de s'assurer qu'à l'échéance ou en cas de réalisation du risque, l'assureur versera bel et bien la prestation due, en d'autres termes qu'elles ne seront pas, de nouveau victimes de la mésaventure connue auprès de Gabon-Vie.

Un autre phénomène s'observe sur le marché gabonais de l'assurance vie, celui de la « contre-publicité » des anciens cotisants de Gabon-Vie. Certains d'entre eux, chargés d'affectivité¹¹, font tout ce qui est en leur pouvoir dans le but d'inciter leurs proches à résilier leurs contrats.

¹⁰ La cause principale de la faillite de Gabon-Vie était la mauvaise gestion, à laquelle on peut ajouter l'inefficacité des mesures de contrôle mises en place pour corriger ladite gestion.

SECTION 2.- LES CAUSES ENDOGENES AU FONCTIONNEMENT DE LA COMPAGNIE.

Par causes endogènes, nous voyons les causes de résiliation qui sont imputables à la compagnie du fait de son fonctionnement (dans cette partie nous allons passer sous silence le problème du changement de logiciel¹². Le logiciel Extel, actuellement en usage au sein de la Compagnie, traite mal ou pas les données qui lui sont fournies et cause par conséquent beaucoup de désagréments au niveau de la distribution de la participation bénéficiaire, des intérêts et de la valeur de rachat des six premières années du contrat qui doit figurer au bas des Conditions Particulières. Les clients avisés qui ne se retrouvent pas dans les différents calculs et explications qui leur sont donnés deviennent inquiets et suspicieux préférant souvent recourir à la résiliation de leurs contrats pour éviter, disent-ils, « un marché de dupes »).

1.- LA GESTION DU PERSONNEL COMMERCIAL.

La gestion du personnel commercial est un facteur particulièrement délicat et important pour ce qui est de la conservation des contrats souscrits. En effet, en assurances vie, par opposition aux assurances IARDT¹³, les relations commerciales revêtent une importance capitale et ne s'arrêtent pas à la vente c'est-à-dire à l'accord sur la chose et sur le prix et même au paiement de la prime. Il s'agit par définition de contrats portant sur une longue période et qui requièrent donc des relations quasi-permanentes entre le commercial, vendeur d'assurance vie et son client. Par conséquent, la gestion du personnel commercial doit faire l'objet d'une attention plus que particulière : les commerciaux, parce qu'ils représentent la compagnie à l'extérieur, doivent recevoir une formation de qualité (la formation n'est pas inexistante, mais insuffisante), des encouragements permanents et disposer de certaines facilités de travail. Or, nous avons remarqué à ce niveau un certain relâchement. Les commerciaux n'ont plus à leur disposition le téléphone (or,

¹¹ Nombre d'assurés, après avoir cotisé pendant des années, des millions de francs cfa, n'ont pu récupérer que des montants dérisoires représentant parfois le dixième de ce qu'ils ont cotisé, lors de la liquidation de Gabon vie. Beaucoup sont devenus « allergiques » à tout ce qui touche à l'assurance vie.

¹² La Compagnie est partie du logiciel PANDA au logiciel EXTEL. C'est ce dernier qui a causé beaucoup de problème d'utilisation et surtout de fonctionnement.

¹³ Incendie, Accident, Risques Divers et Transport.

l'importance que revêt cet outil aussi bien dans la prospection que dans la fidélisation de la clientèle n'est plus à démontrer), ils n'ont plus accès aux ordinateurs pour vérifier si leurs prospects se sont acquittés ou non de leur obligation de paiement de la prime et par voie de conséquence évaluer le montant des commissions mensuelles qu'ils percevront. Bref, leurs conditions de travail sont loin d'être satisfaisantes. Et même les réunions auxquelles ils sont conviés tous les lundis ne leurs sont, aux dires de certains, que d'une utilité discutable, pour ce qui est de l'amélioration de leurs performances en matière de vente.

C'est le lieu de rappeler que, de même qu'un commercial a besoin d'être motivé (à ce niveau la situation laisse véritablement à désirer ; les commerciaux s'estiment livrés à eux-mêmes), sensibilisé en permanence pour se maintenir au top et atteindre les objectifs qui lui sont assignés ; de même, les clients ayant quelques difficultés financières ont besoin de conseils judicieux et bienveillants pour maintenir leurs contrats en vigueur. Mais peut-on légitimement attendre d'un commercial d'être une source de réconfort pour ses clients si lui-même se sent délaissé ? La réponse est évidemment négative.

Un autre domaine sur lequel le responsable commercial doit également veiller avec beaucoup d'attention est la rupture des contrats avec les commerciaux (en 2002, le nombre de commerciaux était de 28 dont 3 à Port-Gentil ; il est actuellement de 12, dont 5 à Port-Gentil). Ces derniers, compte tenu des relations tissées avec leurs clients peuvent facilement les orienter vers d'autres compagnies ou les inciter à résilier leurs contrats.

Ce que nous voulons dire ici, est qu'en cas de baisse d'activité d'un commercial, la rupture du contrat doit être la dernière solution envisageable, quand toutes les autres n'ont pas réussi. En effet, la rupture d'un contrat avec un commercial constitue un échec pour le commercial ; mais aussi pour le responsable commercial qui n'a pas pu bâtir un producteur.

Tous ces problèmes pourraient être solutionnés aisément pour peu qu'il y ait une meilleure organisation et collaboration avec les différents partenaires ci-dessus nommés.

2.- LA PRESENTATION DES PRODUITS.

A la suite d'une enquête effectuée par nos soins, auprès des clients ayant résilié leurs contrats d'assurances vie, il se dégage le constat suivant : sur 100 demandes de résiliation, 20% environ ont pour cause une insuffisance, une mauvaise ou un défaut d'information (80% pour des problèmes financiers).

Il est loisible de constater, au regard de ces statistiques, l'impact **de la présentation** d'un produit vie sur la vie future du contrat qui y est attaché. En effet, on observe des clients qui reviennent soit pour solliciter le « rachat » de leurs contrats après deux, trois ou quatre années de cotisation, alors même que lesdits contrats ne disposent pas de valeur de rachat (un contrat Temporaire Décès¹⁴, par exemple) ; soit pour demander des avances sur police avec moins d'une année de cotisation et face à un refus de l'assureur, ceux-ci décident tout bonnement de résilier leurs contrats ; soit enfin pour résilier parce qu'ils rencontrent des problèmes financiers alors qu'ils auraient pu solliciter une avance sur police. Ces trois situations prouvent qu'il y'a manifestement un problème de communication entre le vendeur et le preneur d'assurance vie ou plus globalement un problème de présentation des produits aux prospects. Sinon, comment expliquer de telles méprises, qui pourtant peuvent être aisément évitées.

Un dernier élément que nous évoquerons ici est la manière dont les commerciaux procèdent pour présenter les produits d'assurance vie.

En observant certains commerciaux à l'œuvre, nous avons pu observer les étapes suivantes:

1- Après avoir décliné son identité, le vendeur commence par donner la dénomination des différents produits proposés (certains commerciaux ne proposent même pas tous les produits parce qu'ils trouvent certains trop techniques ou alors ont du mal à les vendre).

¹⁴ Les contrats suivants, bien que n'étant pas proposés par la compagnie, n'ont pas de valeur de rachat : Assurance de capitaux de survie ou encore une assurance en cas de vie sans contre-assurance. Ces contrats possèdent bien une provision mathématique, mais ont des caractéristiques ne permettant pas le rachat. En effet, ils visent principalement à garantir le risque de survie et excluent toute prestation en cas de prédécès. Le droit au rachat, s'il était autorisé,

2- Ensuite, il parle de la durée minimale de chaque contrat en fonction du produit.

3- L'étape suivante consiste à faire état des modalités de versement des primes.

4- Après cela, notre commercial fonce sur les avantages des produits (le taux d'intérêt, la participation bénéficiaire, la couverture du risque et la déduction fiscale. Là également, certains font parfois « l'économie » de certains avantages). Mais quelques commerciaux très zélés, vont jusqu'à vanter les mérites d'un produit (très souvent le Fonds Epargne Retraite) au détriment d'autres produits (souvent l'Assurance Temporaire Décès, le Bonus ou la Mixte Plus Triennale), à cause des difficultés techniques que présentent lesdits contrats. Ils découragent du même coup la vente de ces produits. Cela explique la mévente desdits contrats par rapport au F.E.R¹⁵.(sur 100 contrats souscrits, environ 85 à 90% sont des contrats F.E.R.).

En considérant les différentes phases de la présentation ci-dessus évoquées nous remarquons grosso modo que les commerciaux, du moins certains, ne prennent pas le temps d'écouter les clients pour procéder à une évaluation réelle de ses besoins. Ceci à pour conséquence majeure des résiliations futures et massives, peu de temps après avoir souscrits et notamment dès les premiers prélèvements bancaires, les clients ayant l'impression d'avoir été menés en bateau par des commerciaux « peu scrupuleux ».

Après avoir passé en revue quelques-unes des causes de résiliations ou de rachats des contrats d'assurances vie, au sein de la compagnie AXA-VIE Gabon, nous allons à présent tenter de proposer des solutions pratiques et applicables pour redresser la barque.

s'exercerait lorsque la condition de survie serait douteuse, suscitant ainsi une antisélection qui irait à l'encontre des calculs de probabilité des assureurs. Voir également l'article 77 du code CIMA.

¹⁵ Fond Epargne Retraite.

CHAPITRE II

ESQUISSES DE SOLUTIONS

Dans cette partie, il ne s'agira pas pour nous de proposer des solutions miracles, celles-ci n'existent pas, mais de faire des suggestions à partir des solutions qui ont fait leurs preuves sous d'autres cieux, pour reprendre M. Ambroise ABEGA FOU DA, enseignant de « Marketing de l'assurance vie » à l'Institut International des Assurances de Yaoundé, ' nous allons copier sur l'expérience de ce qui existe, car l'on ne peut réinventer la roue'. Ainsi, après avoir fait des propositions sur la manière de contourner les écueils liés à l'environnement socio-économique, nous déporterons notre attention sur les facteurs liés à la présentation des produits et susceptibles de réduire le rythme de résiliation des contrats.

SECTION I.- SUR L'ENVIRONNEMENT SOCIO-ECONOMIQUE.

A – Sur le problème de la faiblesse des revenus

Il convient de rappeler, de prime abord, que quelles que soient les acrobaties auxquelles peut se livrer l'assureur il ne pourra pas changer grand-chose quant au niveau de revenu général de la population. Cette décision dépend non seulement de facteurs d'ordre politique mais également et surtout de facteurs économiques ; car plus une économie est forte et plus les travailleurs ont des revenus élevés.

Cette situation n'est toutefois pas une fatalité. D'ailleurs, les gens ne meurent pas de famine au Gabon et mieux encore ils se retrouvent souvent dans des tontines et autres associations dont l'adhésion requière des cotisations périodiques et souvent plus élevées que le montant de la prime d'assurance. L'assureur africain sait également que ce problème est endémique. Par conséquent, il a trouvé quelques recettes dont certaines déjà mises en application méritent simplement d'être améliorées ou adaptées au cas par cas.

A première vue, les revenus faibles et saisonniers (planteurs, pêcheurs et autres travailleurs intermittents) tendent à exclure toute opération d'épargne, d'autant plus que les charges inhérentes à la « Grande Famille africaine » sont lourdes. De plus, le contexte de crise économique est là pour enfoncer le clou. Toutefois, même avec les revenus actuels et moyennant une bonne organisation, un assuré au revenu moyen peut valablement s'acquitter de ses cotisations ou primes d'assurance. Car, bien que « la prime soit calculée sur la base d'un tarif fixe, le client a néanmoins la faculté de la moduler en fonction de ses possibilités financières, en choisissant le nombre de millions en capitaux dont il est à même de supporter la charge des primes : il y en a pour toutes les bourses ! En vie en effet, la valeur assurable est purement subjective, la seule limite pour chaque prospect étant son revenu. De plus en assurance vie, il n'y a ni sur-assurance, ni sous-assurance.

D'autre part, le souscripteur peut choisir la périodicité de paiement qui lui convient entre l'annuelle, la semestrielle, la trimestrielle et la mensuelle. Le paiement mensuel peut même s'effectuer soit par le biais des banques (virement du compte du client au compte de l'assureur), soit par celui de l'employeur (retenue de la prime à la source par l'employeur du prospect, qui la reverse par chèque à l'assureur), soit, cas beaucoup moins fréquent parce que fastidieux, par paiement chaque mois à la caisse de la compagnie.

Cette souplesse permet aux personnes ayant des revenus modestes de souscrire une assurance vie.

B – Sur les conséquences de la faillite de Gabon Vie

La psychose créée par la faillite de Gabon Vie, tout en venant noircir la vision peu flatteuse du marché de l'assurance vie, du fait du contexte culturel africain (l'Africain moyen ne sait même pas ce que c'est que l'assurance vie et la grande majorité de ceux qui pensent le savoir ont des idées et des informations erronées sur le sujet. Pour s'en convaincre il suffit suggérer à l'homme de la rue de prendre une assurance vie, et la réponse type sera : « vous voulez ma mort ? Vous m'apportez de la malchance ? ... »), n'est pas irrémédiable.

Les moyens pour combattre cette psychose sont légions. Entre autres moyens nous citerons :

a) Une bonne formation des commerciaux (aussi bien sur la présentation des produits que sur les fondamentaux de l'assurance, formation qui doit se poursuivre au-delà de la période de recrutement) qui vont à leur tour mieux sensibiliser les prospects.

b) Attirer l'attention des prospects sur le fait qu'AXA VIE Gabon, contrairement à Gabon-vie, appartient à un grand groupe international de renom disposant des capitaux considérables et d'une expérience de gestion de portefeuille avérée.

c) Par ailleurs, si des sociétés comme Total Gabon¹⁶, BICIG¹⁷, BGFI¹⁸, pour ne citer que celles-là, sont assurées en vie auprès d'AXA VIE Gabon, c'est dire toute la confiance que les bailleurs de fonds internationaux font à cette compagnie. En effet, qui mieux que les compagnies pétrolières connaît la situation économique de nos pays et des entreprises qui s'y trouvent ? La réponse est évidente, personne.

d) Enfin une bonne gestion du portefeuille (un client satisfait constitue la meilleure publicité de l'entreprise) et un logiciel informatique adapté parachèveront de convaincre les « derniers irréductibles » annihilant du même coup 'les candidatures' à la résiliation.

SECTION II.- SUR LA QUALITE DE LA PRESENTATION DES PRODUITS ET LA MOTIVATION DES AGENTS COMMERCIAUX.

A – Sur la présentation des produits

C'est un secret de polichinelle que de dire que l'assurance vie ne s'achète pas, elle se vend. Et pour la vendre, il faut être un vendeur formé à cet effet, pas un boutiquier.

Le vendeur ne doit jamais oublier que « si tout le monde a besoin d'assurance, tout le monde ne peut l'obtenir. La grande leçon ici est que le vendeur doit analyser

¹⁶ Grande firme pétrolière internationale.

¹⁷ Banque Internationale Pour le Commerce et l'Industrie du Gabon(succursale de la Banque Nationale de Paris).

dans la mesure du possible les prospects potentiels qu'il veut rencontrer. Cette analyse doit lui permettre de trouver des attributs plus détaillés du client : son occupation, son revenu, son adresse (service ou domicile), son nom, son rang social, le nombre d'enfants à charge...» (*Cours de Marketing de l'Assurance Vie* par A. ABEGA FOUA, Enseignant à l'IIA); mais aussi d'évaluer les besoins réels du client, pour pouvoir lui proposer le produit qui répond le mieux à ses besoins. Il y arrivera en observant attentivement son interlocuteur, en posant des questions d'opinion qui amèneront ce dernier à lui faire part de ses inquiétudes et objections. Le vendeur va de surcroît adopter une stratégie de **négociation dite intégrative**¹⁹, dans laquelle la négociation est perçue comme le moyen de satisfaire les aspirations des deux parties et d'optimiser les résultats respectifs grâce aux effets positifs de l'accord. Ceci aura pour conséquence de réduire les risques de résiliation postérieure.

Avant de commencer à rencontrer ses prospects, le vendeur doit maîtriser non seulement la présentation des produits, mais également les réponses à quelques objections communes.

Une bonne présentation de vente doit être **brève** (10 à 15 minutes au plus), **intéressante** (si elle est ennuyeuse, le client sera distrait et voudra l'écourter), **convaincante** (elle doit avoir un minimum de logique) et **motivante** (elle doit être assez émouvante, pour amener le prospect à prendre une décision immédiate).

Elle doit également être complète, autrement dit avoir une **phrase introductive** (ayant pour objectif d'ouvrir l'esprit de l'interlocuteur, à éveiller son intérêt pour le sujet), un **exposé des problèmes généraux et particuliers**, une **offre de solution** au problème général, puis particulier, les **avantages** de la solution proposée, une **technique de conclusion** de la vente et pourquoi pas **l'obtention de nouveaux noms**.

B – Sur la motivation des agents commerciaux

L'idée ici est qu'il y'a une relation de cause à effet, entre le traitement réservé aux commerciaux et la diligence avec laquelle ils vont suivre les recommandations du

¹⁸ Banque Gabonaise et Française Internationale.

¹⁹ Cours de Techniques de vente et négociation commerciale, par Hubert NGNODJOM, Docteur en Economie et Finance Internationales (Université Paris X), Enseignant à l'IIA.

responsable commercial, en vue de réaliser des ventes. Et c'est à ce niveau qu'il est important d'être vigilant, car

si un commercial vend l'assurance vie comme on vend une boîte de sardine, sans se préoccuper de la satisfaction du client, satisfaction qui n'est d'ailleurs pas immédiate, mais différée au moment de la réalisation du risque, il en résultera presque inévitablement des résiliations ou rachats pour défaut ou insuffisance d'information ou même d'intérêt retombé par rapport à des besoins jugés plus urgents.

Pour maintenir les commerciaux dans la profession, les rendre productifs et surtout les encourager, à veiller lors de la conclusion de la vente, à établir des relations commerciales durables, le responsable commercial se doit de motiver son équipe en permanence. Cette motivation passera par des encouragements permanents, mais aussi l'octroi de conditions de travail satisfaisantes.

a- *Les encouragements peuvent se présenter sous plusieurs formes :*

- **La rémunération** : Le taux de commissionnement à AXA-VIE par contrat souscrit, en plus de la commission de soutien pour le transport (120 000 Fcfa), est le suivant :

ANNEES	FER	MPT	TD	BONUS
PREMIERE	20%	25%	10%	25%
DEUXIEME	0	20%	0	0
TROISIEME	0	15%	0	0

A ce niveau nous n'avons pas beaucoup à dire, sinon que, la commission de transport qui est actuellement suspendue, pourrait être ramenée à 100 000 Fcfa voir moins, mais il faut revoir le taux de commissionnement à la hausse et surtout l'étaler sur trois ans. La conséquence de ce changement sera qu'au lieu de se contenter des 120 000 Fcfa versés pendant la première année aux nouvelles recrues, ces dernières chercheront plutôt à maximiser leur portefeuille, pour se faire plus d'argent, mais également à entretenir des relations durables avec les clients, car leurs commissions de

deuxième et troisième année en dépendent. En définitive, les résiliations seront par-là même combattues.

- **Les Concours de production, les Défis et Paris** : Ils favorisent l'émulation et l'esprit de compétition indispensable à une production de masse. Ils permettent d'obtenir des ventes exceptionnelles à des périodes difficiles (saison des pluies : les vendeurs sortent moins ; la rentrée scolaire : les parents ont les fournitures à payer ; etc). Bien organisés, les concours de production amènent des résultats spectaculaires, et révèlent la véritable capacité d'un vendeur, tout en permettant au superviseur de détecter les gagners [« winners »] et les médiocres [« losers »] de son équipe²⁰.

b- *Les conditions de travail doivent être incitatives* :

- Il est indispensable que les commerciaux puissent avoir accès au téléphone, pour contacter leurs prospects et prendre des rendez-vous. Toutefois, il est indispensable qu'un contrôle s'impose pour éviter les abus (rappelons pour mémoire que les restrictions dont les commerciaux sont actuellement l'objet sont dues pour partie aux abus auxquels ce sont livrés certains membres de l'équipe précédente). Ainsi, un quota mensuel pourra être attribué à chacun et géré par un serveur. Les maisons de téléphonie mobile proposent ce genre de service.

- Des fiches de travail doivent être mises à la disposition des commerciaux ; ils doivent pouvoir suivre les paiements de prime de leurs clients pour relancer ceux qui n'ont pas encore payé ou qui traînent des impayés. Ceci évitera des réductions de contrats et même des résiliations, qu'elles proviennent de l'assureur ou de l'assuré.

²⁰ Cours de Marketing de l'assurance vie, par Ambroise ABEGA FOUA, Enseignant à l'IIA.

CONCLUSION GENERALE

Bien que motivée par le lucre, toute compagnie d'assurances doit vendre la sécurité à ses clients. Pour y parvenir, elle doit adapter ses produits aux besoins des assurés et surtout veiller à la qualité des prestations offertes, aussi bien lors de la vente, pendant la vie du contrat, que lors du règlement des prestations.

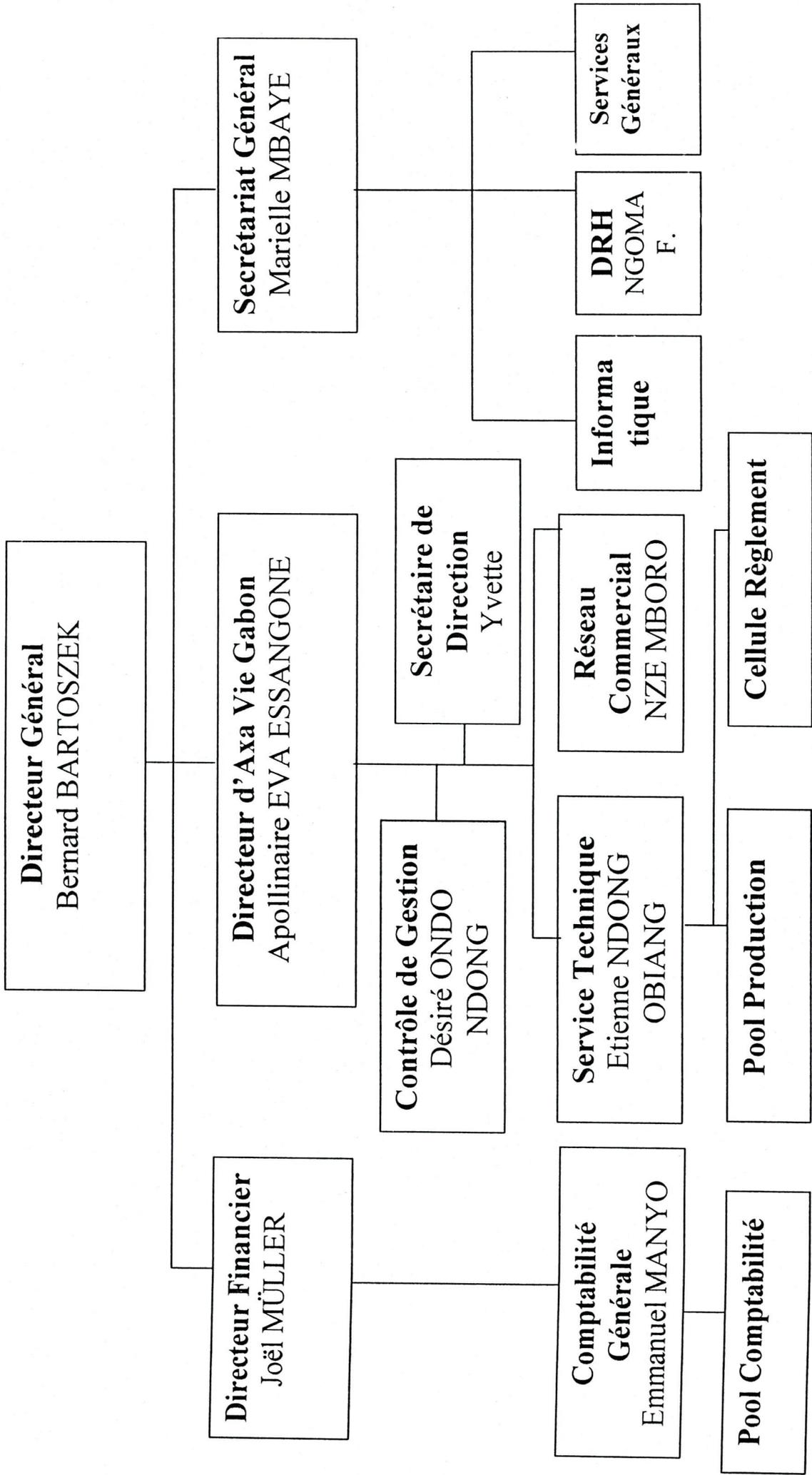
Alors que l'assurable africain affectionne les "LIVING BENEFITS", les avantages en cas de vie : indemnités diverses à l'assuré lui-même en cas d'accident non mortel (contrat supplémentaire accident), versement d'un capital à l'échéance du contrat ; il considère le décès comme un sujet tabou. Toute conversation y relative est généralement mal accueillie.

L'assureur averti associe le capital différé à une garantie décès, ce qui donne lieu à une garantie mixte. Mais quels que soient les produits pour lesquels on opte, la triple combinaison vendeur/produit/marché doit être harmonieuse, sans quoi il n'y a pas de vente, ou alors, la vente est conclue, mais elle se résilie au cours des deux ou trois premières années, ce qui ne profite ni à la compagnie (les primes des deux premières années sont absorbées par les charges de frais généraux et de commissionnement des apporteurs), ni au vendeur (commissions non entièrement reçues), ni à l'assuré (peu ou pas de valeur de rachat).

ANNEXES

1. Organigramme.
2. Fiche de proposition d'assurance vie.
3. Fiche d'instruction de dossier sinistre.
4. Formalités médicales individuelles.
5. Formalités médicales collectives.

ORGANIGRAMME D'AXA VIE GABON





VIE
GABON

INSTRUCTION DU DOSSIER SINISTRE

A- PREPARATION A L'INSTRUCTION

I-IDENTIFICATION DU DOSSIER

SINISTRE N° :
ASSURE :
DATE D'EFFET :
BRANCHE :

COLLECTIVE

INDIVIDUELLE

POLICE :
CONTRACTANT :
AGENCE :

II- DECLARATION

DATE DE DECLARATION :

LE DECLARANT :

NATURE DU SINISTRE : I.S.R DECES I.P.T DOUBLE

DATE DE RECEPTION :
LIENS AVEC L'ASSURE :
ARRET DE TRAVAIL

B- INSTRUCTION DU DOSSIER

I- SITUATION DU CONTRAT A LA DATE DU SINISTRE

(* rayer les rubriques ou cocher les cases correspondantes)

► Situation juridique :

Contrat en cours ?	Oui	Non
Contrat résilié le	Oui	Non
Contrat racheté le :	Oui	Non
Contrat réduit le :	Oui	Non
Contrat mis en demeure le :	Oui	Non

► Situation comptable:

Primes arriérées de l'exercice en cours :

Arriérés des exercices antérieurs :

Autres à préciser :

► Situation des garanties :

- Décès - IPT- ISR – CAT
- Pondération : Célibataire Veuf (ve) Divorcé (e) Marié (e)
- Décès accidentel
- Capital IPPA
- Rente de conjoint
- Indemnité journalière/Rente journalière
- Autres à préciser

II- SITUATION DE LA VICTIME A LA DATE DU SINISTRE

La victime était-elle sous garanties ? Oui Non

Si oui, depuis quand ? Bulletin individuel d'adhésion n°

Si non, motif :

Situation matrimoniale :

Autres polices concernées par le sinistre : sinistre n°

Police n°

III- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE SINISTRE

Date du sinistre :

Lieu :

Cause du sinistre

▶ Accident	Oui	Non
▶ Maladie	Oui	Non
▶ Suicide	Oui	Non
▶ Autres (à préciser)	Oui	Non

♣ En cas d'accident :

- Vie privée
- Travail
- Circulation
- Y-a-t-il un procès verbal de police ou de gendarmerie ?
- Si non, circonstances connues ou relatées de l'accident :

♣ En cas de maladie :

- Nature de maladie
- Date de début de la maladie
- Date de première constatation médicale
- Date de cessation des activités professionnelles

♣ En cas de suicide :

- Temps écoulé entre la date d'effet de la garantie et la date du suicide :
- Circonstances connues ou relatées :

Le suicide peut-il être considéré comme conscient ?

♣ Autres cas (armes à feu, disparition...)

Y-a-t-il une enquête en cours ?
Qui est chargé de l'enquête ?

IV- PIECES NECESSAIRES AU REGLEMENT

<u>Nature</u>	<u>Réclamée le</u>	<u>Reçue le</u>
a) Police d'assurance.....		
b) Acte de décès.....		
c) Certificat médical.....		
d) Tableau d'amortissement.....		
e) Pièces des enfants.....		
f) Pièces de/ou des bénéficiaire (s).....		
g) Fiche d'état civil.....		
h) Bulletins d'adhésion.....		
i) Bulletins de salaires des douze derniers mois		
j) Extraits de compte des douze derniers mois.....		

V- DOSSIER INCOMPLET

- a) Dossier mis en instance
 - date de mise en instance :
 - motif :

- b) Contentieux (décès douteux, évaluation d'IPT...)
 - date de mise en instance :
 - motif :

CONCLUSIONS DE L'ENQUETE OU DE L'INSTRUCTION

C- REGLEMENT

- a) Détermination des bénéficiaires :

- b) Détermination des sommes à payer :

CAPITAL DECES : _____ FCFA

Libreville le ...-...- 200

Agent

Direction

FORMALITES MEDICALES

Francs C.F.A.

pour Francs Guinéens : montants doublés

A - INDIVIDUELLES

	Jusqu'à 44 ans	De 45 à 54 ans	De 55 à 64 ans	64 ans et plus
Jusqu'à 5.000.000	QM N° 2	QM N° 2	QM N° 2	QM N° 3 + RM
De 5.000.001 à 10.000.000	QM N° 2	QM N° 3	QM N° 3	+ ECG + HIM
De 10.000.001 à 20.000.000	QM N° 3 - RM	QM N° 3 - RM - HM - VS	QM N° 3 - RM - PS 1	+ VS + PS 1, 2
De 20.000.001 à 40.000.000	Idem + Test HIV	Idem + Test HIV	Idem + Test HIV	+ RX + SERO 1,2,3
De 40.000.001 à 60.000.000	Idem + HIM - VS - SERO 2	Idem + HIM-VS-SERO 2 - PS1	Idem+ HM - VS - SERO 2 - ECG	+ Eventuellement
De 60.000.001 à 80.000.000	Idem + SERO 1 - PS1	Idem + SERO 1 - ECG	Idem + SERO 1 - RX	renseignements
De 80.000.001 à 100.000.000	Idem + PS 2 - ECG	Idem + PS 2	Idem + PS 2	complémentaires
Supérieur à 100.000.000	QM N° 3 - RM - HIM - VS - SERO 1,2,3 - PS 1,2 - RX - ECG avec rapport cardio-vasculaire			
Supérieur à 150.000.000	Idem + Rapport moral et financier, note d'information sur notoriété du proposant avec avis favorable du Responsable Vie Eventuellement, renseignements complémentaires.			

Légende : QM : Questionnaire Médical - RM : Rapport Médical - HM : Hémogramme (numération, hématoctrite, taux d'hémoglobine)
 ECG : Electrocardiogramme - VS : Vitesse de Sédimentation - PS : Profil Sanguin - SERO : Sérologies - RX : Radio pulmonaire
 PS 1 : Urée, acide urique, glucose, cholestérol (total et HDL), triglycérides, créatinine
 PS 2 : Dosage de la gamma GT et des transaminases
 SERO 1 : Trépanématoses, (TPHA - VDRL) SERO 2 : Marqueurs de virus de l'hépatite B (antigène HBS et HBE + anticorps anti HBS)
 SERO 3 : Test de dépistage du HIV (HIV 1 et HIV 2)

Validité des documents médicaux : 6 mois - test HIV : 3 mois

Les questionnaires médicaux doivent être signés par le proposant.

- NB : Le capital à prendre en considération est celui des polices individuelles ainsi que ceux des polices collectives/emprunteurs et groupes/entreprises.
 Pour les rentes : prendre 10 fois la rente

FORMALITES MEDICALES

Francs C.F.A.
pour Francs Guinéens : montants doublés

B. COLL/EMPRUNTEURS

Jusqu'à 64 ans
QM N° 2
QM N° 3
QM N° 3 - RM
QM N° 3 - RM - Test HIV
Idem + HM - VS - SERO 2
Idem + PS1, 2 - ECG - SERO 1
Application des formalités médicales définies pour les polices individuelles. Rapport moral et financier

Jusqu'à 5.000.000
De 5.000.001 à 10.000.000
De 10.000.001 à 20.000.000
De 20.000.001 à 40.000.000
De 40.000.001 à 70.000.000
De 70.000.001 à 100.000.000
Supérieur à 100.000.000

C. GROUPES/ENTREPRISES

Jusqu'à 44 ans	De 45 à 64 ans
QM N° 1	QM N° 1
QM N° 1	QM N° 2
QM N° 2	QM N° 3
QM N° 3 - RM - Test HIV	QM N° 3 - RM - Test HIV
Idem + HM-VS-SERO 2	Idem + HM - VS - PS1, 2
Idem + PS 1,2 - SERO 1	Idem + SERO 1,2 - ECG

Légende : QM : Questionnaire Médical - RM : Rapport Médical - HM : Hémogramme (numération, hématoците, taux d'hémoglobine)
 ECG : Electrocardiogramme - VS : Vitesse de Sédimentation - PS : Profil Sanguin - SERO : Sérologies - RX : Radio pulmonaire
 PS 1 : Urée, acide urique, glucose, cholestérol (total et HDL), triglycérides, créatinine
 PS 2 : Dosage de la gamma GT et des transaminases
 SERO 1 : Trépanomatoses, (TPHA - VDRL) SERO 2 : Marqueurs de virus de l'hépatite B (antigène HBS et HBE + anticorps anti HBS)
 SERO 3 : Test de dépistage du HIV (HIV 1 et HIV 2)

Validité des documents médicaux : 6 mois - test HIV : 3 mois

Les questionnaires médicaux doivent être signés par le proposant.

> NB : Le capital à prendre en considération est celui des polices individuelles ainsi que ceux des polices collectives/emprunteurs et groupes/entreprises.
 Pour les rentes : prendre 10 fois la rente

BIBLIOGRAPHIE

1. *LAMY ASSURANCES*. Directeur de l'ouvrage : Jérôme KULLMAN, Professeur à l'Université de Rouen, ; Secrétaire Général de la rédaction : Laetitia FONLLADOSA, DESS Assurances ; Edité par LAMY S.A.21/23, rue des Ardennes 75935 Paris cedex 19. LAMY S.A., 1999.
2. *GESTION EN ASSURANCE VIE*, une publication de la MünchenerRückversicherungs-Gesellschaft
Königinstraße 107
D-8000 München 40
République fédérale d'Allemagne.
Numéro de commande 0016-H-f.
3. Valentin ZINSOUNON :*L'ASSURANCE SUR LA VIE : QUELS PRODUITS POUR L'AFRIQUE ?*
4. *CODE DES ASSURANCES DES ETATS MEMBRES DE LA CIMA*. 2^{ème} édition FANAF 2001.
5. *TABLEAU DE BORD DE L'ECONOMIES*. Situation 2002 ; Perspective 2003-2004. République gabonaise. N°33.
6. *L'Assurance Gabonaise en 2003*, édition FEGASA.

TABLE DES MATIERES

	Page
INTRODUCTION GENERALE.	1
<u>TITRE I</u>	
ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT D'UNE COMPAGNIE D'ASSURANCES VIE : L'EXEMPLE D'AXA VIE GABON.	2
CHAPITRE I.- AXA VIE et le marché gabonais de l'Assurance Vie	2
<i>Section 1</i> : Les données historiques d'AXA VIE Gabon.	2
<i>Section 2</i> : Les chiffres-clés d'AXA VIE Gabon.	3
CHAPITRE II.- La Direction Générale et les Directions transversales.	4
<i>Section 1</i> : La Direction Générale.	4
<i>Section 2</i> : Les Directions transversales.	4
<i>Sous-section 1</i> : La Direction Financière.	4
<i>Sous-section 2</i> : Le Secrétariat Général.	4
A- Le service des Ressources Humaines.	5
B- Le Service Informatique.	5
C- Les Services Généraux.	5
D- Le Service Médical.	5
CHAPITRE III.- La direction d'AXA VIE Gabon et ses différents services	6
<i>Section 1</i> : La Direction d'AXA VIE Gabon.	6
♦ La réassurance.	6
<i>Section 2</i> : Les Services.	7
<i>Sous-section 1</i> : Le Service Commercial.	7
<i>Sous-section 2</i> : Le Service Technique.	8
A- La Cellule Production.	8
§1- La Branche Individuelle.	9
a- La souscription au guichet.	9
b- La souscription par l'équipe commerciale.	9
c- La souscription par courtiers.	10
§2- La Branche Collective.	11
a- La souscription Directe.	11
b- La souscription par courtiers.	12
B- La Cellule Règlement.	12
<i>Sous-section 3</i> : Le Service Comptabilité.	14
<i>Sous-section 4</i> : Le Contrôle de Gestion.	15
§1- L'objet du contrôle de gestion.	15
§2- L'étendue du contrôle de gestion.	16

	Page
CHAPITRE IV.- Le contenu du portefeuille.	17
<i>Section 1 : Les Assurances Individuelles.</i>	17
<i>Sous-section 1 : Fonds Epargne Retraite.</i>	17
<i>Sous-section 2 : Temporaire Décès.</i>	17
<i>Sous-section 3 : Mixte Plus Triennale.</i>	18
<i>Sous-section 4 : Bonus</i>	19
<i>Section 2 : Les Assurances de Groupe.</i>	20
<i>Sous-section 1 : Les Assurances Groupe Collective Décès.</i>	20
A- Assurances Décès Groupe Société.	20
B- Assurances Décès Groupe Emprunteur.	21
<i>Sous-section 2 : Les Assurances de groupe : Assurances de capitalisation.</i>	21
A- Retraite Complémentaire.	21
B- Indemnité de Services Rendus.	22

TITRE II

LA PROBLEMATIQUE DES RESILIATIONS DES CONTRATS INDIVIDUELS

D'ASSURANCES VIE : LE CAS D'AXA VIE GABON 23

CHAPITRE I.- Les causes de résiliation des contrats individuels d'Assurance vie	24
<i>Section 1 : Les causes liées à l'environnement culturel et socio-économique.</i>	24
§1- Le défaut de lecture des conditions contractuelles.	24
§2- La faiblesse des revenus des ménages.	25
§3- Les conséquences de la faillite de Gabon vie.	27
<i>Section 2 : Les causes endogènes au fonctionnement de la compagnie.</i>	27
§1- La gestion du personnel commercial.	28
§2- La présentation des produits.	29
CHAPITRE II.- Esquisses de solutions.	31
<i>Section 1 : Sur l'environnement socio-économique.</i>	31
A- Sur le problème de la faiblesse des revenus.	31
B- Sur les conséquences de la faillite de Gabon vie.	32
<i>Section 2 : Sur la qualité de la présentation des produits et la motivation des agents commerciaux.</i>	33
A- Sur la présentation des produits.	33
B- Sur la motivation des agents commerciaux.	33
CONCLUSION.	36

ANNEXES

BIBLIOGRAPHIE