

II-06

SOCIETE NATIONALE D'ASSURANCES

KINSHASA

HOUECHENOU KONUMI

**Problèmes de lancement
de nouvelles branches d'assurances
en Afrique**

MEMOIRE

**rédigé sous la direction du Citoyen
UTHODIEMA LUHAKA LUNGANGA,
Actuaire**

Octobre 1975

SOCIETE NATIONALE D'ASSURANCES

KINSHASA

HOUECHENOU KONUMI

**Problèmes de lancement
de nouvelles branches d'assurances
en Afrique**

MEMOIRE

**rédigé sous la direction du Citoyen
UTHODIEMA LUHAKA LUNGANGA,
Actuaire**

Octobre 1975

LES ASSUREURS SONT COMME LES FEMMES.

ILS CONCOIVENT DANS LA JOIE ET ENFANTENT

DANS LA DOULEUR.

Robert de SMEET.

A V A N T - P R O P O S

Ce mémoire a été rédigé à la suite d'un stage effectué dans le cadre de mes études à l'Institut International des Assurances de Yaoundé.

A l'heure actuelle la plupart des pays Africains restructurent leur marché d'Assurance afin de mieux le contrôler, et plusieurs voies s'offrent à eux pour y parvenir. Le Zaïre a précédé le Dahomey dans la voie qu'il a choisie, celle de la création d'une société nationale ayant le monopole des opérations d'assurances. C'est ce qui explique que ce stage ait été effectué au Zaïre.

J'ai donc touché du doigt "l'expérience zaïroise" en ce domaine, et en cela, j'ai découvert nombre des choses que je me porte fort de faire connaître à l'extérieur. Ce travail en contient quelques unes, celles-là même qui ont fait de mon séjour dans ce pays, une expérience riche d'enseignements.

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

" L'Assurance, c'est la collectivisation qui a pour but, la défense de l'individualisme". Ainsi s'exprime Maurice Ramel en introduction à son important ouvrage sur la Réassurance. L'Afrique c'est le continent qui passe justement d'une société traditionnelle dont les règles sociales sont basées sur le principe de la collectivité, à un monde dit "moderne" où l'individualisme est roi. Le rôle de l'Assurance c'est de maintenir une certaine collectivité dans un monde d'individualisme. C'est à ce titre qu'introduite en Afrique, elle doit s'adapter et pour s'implanter, tenir compte des valeurs et des mentalités trouvées sur place.

L'Africain moyen d'aujourd'hui adopte un comportement économique propre. On le taxe volontiers de dépensier, il a des charges inconnues dans un monde d'individualisme pur. Il veut bien épargner, mais il vit dans un milieu tel que pour le faire à long terme, il lui faut fournir un effort presque surhumain. L'Assureur africain doit connaître l'homme qu'il a en face de lui et trouver des formules à sa mesure, ou alors, notre service sera toujours quelque chose d'extérieur, d'inconnu, réservé à quelques industriels, ou encore une formalité administrative que l'on remplit lorsqu'on acquiert un véhicule, car tout le monde le sait c'est à cela que l'on réduit le plus souvent l'Assurance.

L'Afrique, c'est le continent en pleine mutation. On y parle beaucoup de développement et à y voir de plus près, sans même quitter la colonisation. Mais développement veut-il dire occidentalisation? Car le plus souvent, le développement dont on parle nous est imposé sous une forme ou une autre par les pays occidentaux. C'est ainsi qu'on veut nous faire croire qu'une vie politique sérieuse ne peut être qu'une démocratie occidentale,

.../...

qu'une agriculture développée ne peut qu'être mécanisée, qu'une vie économique ne peut être dynamique que si elle est de type capitaliste etc. Tout cela a pour résultat de toujours nous maintenir à la dérive et d'accentuer notre dépendance vis à vis de l'extérieur. certains de nos gouvernements en ont pris conscience. Cette prise de conscience, combinée avec le désir de maîtriser l'économie et d'y voir un peu plus clair dans les sommes énormes drainées par le secteur des assurances, a conduit à la création de compagnies nationales monopolistes dans nombre de pays. Mais nous ne devons pas en rester là, et même dans les pays où de telles mesures n'ont pas été prises, les compagnies d'assurances africaines ne doivent pas rester timides et continuer d'exploiter quelques branches élémentaires laissées par les compagnies coloniales. Dans ce vaste chantier que représentent nos pays, l'assurance doit jouer son vrai rôle à savoir : prendre l'inquiétude à sa charge et couvrir l'enhardissement des hommes afin que la dilatation "tous azimuts" de leurs entreprises ne soit gravement inhibée.

Voilà les constatations qui nous ont conduit à la conviction suivante : il faut créer de nouvelles branches, ou plus exactement de nouvelles formules d'assurances en Afrique. Cette nouveauté, nous l'entendons à la fois par rapport à ce qui s'exploite déjà dans nos compagnies, et par rapport à ce qui existe dans l'assurance en général.

Mais comment s'y prendre, ? Nous parlerons brièvement de quelques directives à suivre lorsqu'on a décidé de "lancer" une nouvelle formule d'assurance et nous ferons part à titre d'exemple, de quelques projets en étude à la SONAS (SOCIETE NATIONALE D'ASSURANCES).

CHAPITRE I : LANCEMENT D'UNE BRANCHE D'ASSURANCESSection 1 : Informer l'Etat

L'idée de la création d'une formule d'assurance peut germer dans la tête d'un dirigeant de compagnie de plusieurs façons : Suite à une demande incessante de la clientèle, il s'impose d'élargir l'éventail des couvertures de l'entreprise en l'occurrence par une formule bien connue ailleurs, mais jusque là non exploitée dans la compagnie. Dans ce cas, l'assureur a la possibilité de s'inspirer de l'expérience des autres. Il s'agira pour lui, de s'informer du pays ou de la compagnie où l'expérience a été tentée, et s'est avérée la plus concluente. Il pourra choisir un de ces cas pour modèle en l'adaptant à la situation particulière de son entreprise, de son pays, aussi bien du point de vue économique, social, que politique.

C'est ainsi qu'ont été lancées au Zaïre toutes les branches techniques : Assurance montage, bris de glace, bris de machine etc.

1.) Dynamisme nouveau

Il est également possible que le dirigeant ait l'idée de créer une nouvelle branche simplement dans le but de donner un dynamisme nouveau à son entreprise et d'en faire une compagnie d'avant-garde dans les milieux d'assurances en particulier, et économiques en général. Mais, une telle décision ne peut se prendre à la légère, elle doit résulter de la constatation d'un besoin de sécurité dans la société, même si celle-ci ne le manifeste pas expressement.

.../...

2) être actif dans le monde des affaires.

Cette décision peut également résulter du désir de l'assureur de participer de façon active à l'effort économique de la nation. (Provoquer l'épargne, inciter à l'investissement, créer l'immobilier etc...).

Dans un cas comme dans l'autre, il faudra en informer l'état, car même dans les pays où le marché de l'assurance reste libre, l'état a délimité de façon plus ou moins précise, les branches que les compagnies sont autorisées à exploiter.

Mais la vague actuelle de nationalisation ou en tout cas de prise en charge par l'état de l'assurance dans la plupart de nos pays, place le problème de lancement de nouvelles branches sous un jour nouveau, celui de la collaboration entre cet état et la compagnie qu'il a créée.

Tout le monde sait que l'assurance joue dans la société un rôle économique et social certain : (collecte de l'épargne, investissement à long terme, atténuations des conséquences des catastrophes) autant de fonctions auxquelles l'état ne saurait rester indifférent. et c'est justement parce qu'il n'y est pas indifférent qu'il restructure le marché afin de mieux le contrôler et l'orienter. Comme le dit Gaston Ripert:

"La puissance politique est inquiète de la détention de la puissance économique par les capitalistes associés. Comme il lui appartient de régir lui-même l'économie, l'état manifeste une certaine hostilité contre les sociétés qu'il juge trop puissantes pour pouvoir les dominer s'il ne les supprime, alors il les nationalise". Cela est particulièrement vrai en assurance.

Les sociétés nationales qui naissent ainsi ici et là, du fait du monopole dont elles disposent, ont les mains à la fois libres et liées pour se mouvoir sur le marché, libres en ce sens qu'elles ne connaissent pas les contraintes de la concurrence et sont par conséquent toutes puissantes, liées parce que plus que toute autre elles doivent travailler dans l'optique de la nation.

Collaboration Entreprise - Etat

De toute façon l'assureur pourra envisager ces relations avec l'état sous l'angle le plus enchanteur et recourir à sa collaboration pour le lancement de nouvelles branches ou le développement de celles déjà existantes.

L'expérience zaïroise d'une telle collaboration comporte des éléments qui méritent notre attention. Citons-en quelques uns.:

a) En Assurance Automobile

L'état a décidé de ne délivrer le numéro minéralogique aux véhicules que sur présentation de la carte d'assurances. Ce qui rendrait effectif l'obligation d'assurance, ne serait-ce que pour une année, et permettrait à l'assureur de développer de façon appréciable la branche Auto, et d'accueillir un nombre non négligeable d'assurés qui autrement se seraient soustraits à la mutualité et ne chercheraient à y rentrer qu'après avoir connu un sinistre.

La formule courante qui veut que l'état soit son propre assureur place les sociétés d'état dans une position difficile en matière d'assurance Automobile. En effet, les victimes d'accidents causés par les véhicules de l'état, se trouvant en face de Société Nationale d'Assurances, se retournent contre

celle-ci, la confondant systématiquement avec l'état qui en est le propriétaire. C'est pour éviter de telles confusions regrettables, qu'il a été décidé, faute de voir étendre l'obligation d'assurance aux véhicules administratifs et militaires, la création au sein de la SONAS, par l'état, d'un fonds special, permettant d'indemniser de façon rapide, rationnelle et sûre, les nombreux victimes d'accidents causés par de tels véhicules.

b) En Assurance Incendie

Il a été proposé que le service des contributions exige, lors du paiement des impôts, le certificat d'assurances, tant pour les risques simples (Immeuble, habitation) que pour les risques industriels et commerciaux. Outre la généralisation de l'assurance des habitations à laquelle les propriétaires ne pensent pas le plus souvent, une telle mesure a pour conséquence de rendre effectif l'assurance de tous les usines et établissements commerciaux de la place, donc de conserver en un sens le patrimoine national, et de développer de façon appréciable la branche Incendie de la SONAS?

c) En Assurance Vie

Il a été proposé que les primes payées pour une police d'assurance vie par un établissement de la place au profit de ses employés, soit exonérées de la taxe de 10% sur le chiffre d'affaire car ces primes étant capitalisées, peuvent être considérées comme un versement à la banque ou à la caisse d'épargne, lesquels versements ne sont frappés d'aucune taxe.

De plus, il apparaît normal que les primes payées par les assurés eux-même soient imminisées, c'est-à-dire déduites des revenus imposables.

En effet, ces primes ressemblent pour le moins aux cotisations versées à l'INSS, (INSTITUT NATIONAL DE SECURITE SOCIALE) ayant le même mobile qu'elles; l'épargne et la prévoyance. Ainsi les assurables, voyant qu'il est possible que leurs revenus imposables soient diminués des primes d'Assurance seraient incités à souscrire des polices,,ce qui donnerait à la branche vie une impulsion certaine.

De telles mesures, outre qu'elles permettent à une société d'assurances de développer les branches déjà existantes, peuvent être utilisées pour en créer de nouvelles. L'assureur disposerait ainsi dès le départ d'un minimum d'assurés qui formeraient en quelque sorte le noyau sur lequel seraient basées les statistiques et les prévisions.

Si l'état est convaincu de la nécessité d'une intervention dans le domaine considéré, sa collaboration avec l'assureur qui a l'intention de lancer une nouvelle branche à des chances d'être effective, et même fructueuse. Mais elle ne sera jamais aisée l'état ayant toujours une vue plus large des conséquences que peut avoir un nouvel effort financier à demander à la population.

Section 2 : Elaborer un texte.

Notre lancement rentre dans une phase plus active dès que l'état en a été informé. Aux clients qui vont se présenter, il faudra proposer une police d'Assurances. Ce document traditionnellement rédigé par l'assureur contient les conditions auxquelles ce dernier entend prendre un risque à sa charge. Sa rédaction fait appel aussi bien à la connaissance des notions juridiques et techniques que de la mentalité et même du niveau d'instruction de la population (que l'assureur a en face de lui).

Nous suggérons que de tels textes soient rédigés par une commission où sont représentés l'état, les juristes, les assurables et bien sûr les assureurs. La présence des assurables au sein d'une telle commission nous apparaît nécessaire et plus conforme à la nature même de l'assurance, à savoir un contrat entre deux parties. Et s'il est normal que l'assureur consigne dans la police les conditions auxquelles il entend prendre un risque à sa charge, il est équitable que l'assuré y consigne également les conditions auxquelles il entend qu'on le décharge du même risque. Cela contribuerait à améliorer notablement l'idée que l'une des parties se fait de l'autre, et surtout, l'idée que l'assuré se fait de l'assureur. En effet les assurés étant toujours dans l'impossibilité matérielle de lire les conditions générales, qui sont longues, écrites en petits caractères plus ou moins apparents, en un mot "fatigantes" pensent que l'assureur a pris de telles dispositions dans le but inavoué de les tromper.

Ce problème se trouverait partiellement résolu si des assurés virtuels participaient à leur rédaction et disaient d'avance comment toute personne qui se trouverait dans les mêmes conditions qu'eux, aimerait être couvert.

On pourrait également créer au sein de la société d'assurances un Service de Promotion chargé de recueillir les avis des assurés sur les problèmes ayant trait à leur relation avec la société. C'est la solution jusqu'ici adoptée par la SONAS. Mais son efficacité se trouve diminuée par le fait que les assurés se trouvant en face de l'assureur sont braqués et cherchent à lui déverser leur bile, ce qui diminue considérablement leur objectivité. De plus les pouvoirs de ce Service au sein de la Société sont tels que ses suggestions sont accueillies avec quelque indifférence par les Directions Techniques concernées, n'étant pas des ordres émanant du Directeur Général.

C'est pourquoi une autre solution consisterait à créer une Commission Permanente de Consultation formée de spécialistes de divers horizons n'ayant aucune relation directe avec le monde des assurances. Psychologues, économistes, enseignants, commerçants, sociologues auraient ainsi la possibilité de conseiller l'assureur sur les conséquences du lancement de la nouvelle branche, et sur la façon dont ou peut comprendre et interpréter chaque terme du contrat qui sera proposé aux assurés.

Dans une compagnie d'Assurances organisée, et développée, c'est le rôle du service des études de mettre sur pied de telles commissions qui se chargeront de la rédaction des conditions générales et de la partie imprimée des conditions particulières. Lors de cette rédaction, trois facteurs entrèrent notamment en ligne de compte.

a) La Législation Générale

Dans cette rédaction, il faudra tenir compte des lois civiles du pays. Ainsi dans un pays comme le Dahomey où l'état reconnaît la polygamie, les conditions générales d'une police

.../...

d'assurance vie ou l'assureur ne reconnaîtrait pour ayant droit que "l'épouse" de l'assuré, le mettrait à coup sûr dans des difficultés insurmontables lors du payement des sinistres.

b) La Législation des Assurances

Il faudra tenir compte de la législation des assurances. C'est ainsi qu'au ZAIRE par exemple la loi n° 73-013 du 5 janvier 1973 portant obligation de l'assurance de responsabilité civile en matière d'utilisation des véhicules automoteurs met cette obligation à charge du propriétaire du véhicule et de lui seul. Ainsi les polices d'assurances auto doivent être rédigées de telle façon que l'assureur n'ait à traiter qu'avec le propriétaire, car il ne peut sans enfreindre la loi, délivrer l'assurance à une personne autre que ce dernier. C'est ainsi qu'on parle déjà du "propriétaire souscripteur" pour désigner l'assuré, au lieu de parler simplement de l'assuré qui comme partout ailleurs pourrait être soit le propriétaire du véhicule ou le souscripteur de la police.

c) La mentalité de la clientèle.

Ce facteur doit également entrer en ligne de compte. Ainsi il serait bon que l'assureur africain qui doit élaborer une police, sache que la règle proportionnelle par exemple pose de sérieux problèmes et est difficilement compréhensible pour ses assurés, surtout en cas de sous assurance, lors d'un sinistre partiel ~~atteignant pas le~~ ^{d'objet} ~~capital~~ assuré. En effet

En effet pour une maison estimée à 6000Z et qui aurait été assurée à 4000Z, cette règle veut qu'en cas de sinistre partiel de 3000Z, l'assureur ne paye que le sinistre multiplié par le rapport $\frac{\text{Capital assuré}}{\text{valeur réelle}}$ c'est à dire $\frac{4000Z}{6000Z} \times 3000Z = 2000Z$

.../...

Voilà qui est difficilement acceptable pour nos assurés, étant donné que le sinistre ne dépasse pas les 4000Z de capitaux assurés.

Nous disons qu'il serait bon que l'assureur entienne compte mais pour lui, le problème se complique, car les primes ont été calculées en tenant justement compte des sinistres partiels et de leurs paiements suivant la règle proportionnelle. Ainsi, en voulant vendre l'assurance en tenant compte des éléments propres à ses assurés, l'assureur africain se heurte à des problèmes de compabilité avec la technique des assurances. Nous croyons qu'en y réfléchissant profondément et sérieusement, nous pourrions trouver des solutions à de tels problèmes, solutions dont la somme serait une contribution appréciable à l'amélioration du droit des Assurances en Afrique.

Notons enfin que la police d'assurance une fois rédigée, n'est pas immuable et peut connaître des modifications profondes, surtout lorsque l'un des éléments juridiques entré en ligne de compte pour son élaboration se trouve être la jurisprudence, cette jurisprudence qui on le sait peut connaître des "revirements". Il appartient donc à l'assureur de se mettre au courant et de mettre la police à jour chaque fois que la nécessité s'en fera sentir.

Section 3 : Elaborer un tarif

L'élaboration du tarif est un travail délicat qui mérite une attention particulière, car plus que partout ailleurs, les insuffisances en ce domaine ont des conséquences préjudiciables à l'assureur.

1. Recours aux statistiques.

L'élément de base indispensable à l'élaboration du tarif, sont les statistiques, mais la difficulté en Afrique, c'est de se procurer des statistiques précises et actuelles. La plupart de nos pays sont dotés d'un service statistique, mais dont la bonne marche, pour beaucoup, laisse à désirer. C'est pourquoi, si la branche que nous nous proposons de lancer est déjà exploitée dans une autre compagnie ou dans un autre pays, il serait prudent de se procurer les tarifs en vigueur dans ces pays, et de les modifier en tenant compte :

- du niveau de vie, élément qui influe sur le coût des sinistres.
- de la fréquence des sinistres, qui augmente avec le nombre de véhicules par ex.
- de la générosité des tribunaux, élément qui influe également sur le coût global des sinistres.

Mais s'il s'agit d'une formule entièrement nouvelle, l'assureur n'aura d'autre recours que les statistiques de son pays. Dans nombre de cas, il devra les élaborer lui-même, et pour ce faire, il lui faudra faire feu de tout bois et recueillir des renseignements à tous les services qui ont un lien quelconque avec la nouvelle assurance à lancer. Il lui faudra s'adresser par ex. à

- La brigade des Sapeurs Pompiers (Ass. Incendie)
- Aux compagnies de transit et de manutention (Ass. Transport)

- Aux maisons de distribution automobile et Service de Police judiciaire (Ass. Automobile)
- Aux compagnies de construction civile (Branches Techniques)

Les informations recueillies à ces divers ^{niveaux} il faudra les confronter, les compiler pour les rendre utiles à l'assureur.

Une chose est certaine, dans les branches élémentaires, le bon tarif est toujours expérimental. Dans la mesure où l'assureur voudrait lancer une formule en ce domaine, il faudra qu'il accepte une première période de tâtonnement, ayant la possibilité de corriger son tarif avec les premiers tableaux de sinistres.

2. Politique Commerciale.

Afin de jouer ^{plus} tard sur l'effet psychologique favorable que présente sur les assurés une baisse de tarif, les assureurs adoptent parfois dans un premier temps, un tarif légèrement plus élevé que la normale. Ainsi en baissant le tarif au lieu de l'élever, ils acquièrent sur le marché, une réputation de bon assureur, qui comprend les problèmes financiers de l'heure et cherche à favoriser ses assurés. D'ailleurs les conseils des assureurs vont toujours dans ce sens car il s'agit là non seulement d'une politique commerciale judicieuse, mais aussi, d'une méthode qui procure à l'assureur une marge de sécurité indispensable à tout début.

.../...

Section 4 : Faire la Publicité

L'état ayant été informé, les textes et le tarif ayant été élaborés, il faudra faire connaître la nouvelle assurance, disons en terme commercial, le nouveau produit. Dans son objectif de populariser ce "produit" et de le faire acheter, l'instrument le plus efficace de l'assureur, sera la publicité. C'est elle qui essaie de rendre conscients des désirs ou de besoins simplement latents chez l'individu, et leur donner une force tellement irrésistible qu'ils doivent normalement s'accomplir. Mais il ne s'agit pas d'une publicité tapageuse à la manière du premier marchand venu, l'assureur est un être que l'on veut digne. Il s'agit d'une publicité, sinon, discrète, du moins sérieuse et qui se veut profonde et efficace. Cette efficacité suppose une bonne connaissance du "terrain" et ce terrain c'est, d'une part le "consommateur" d'autre part le "marché"

1) L'étude du marché

L'étude du marché consistera essentiellement en l'examen approfondi des besoins de sécurité de la population et des facteurs qui les influencent. Elle s'attachera en outre à mesurer aussi exactement que possible son pouvoir d'absorption. Il s'agit comme le disent les anglo-saxons de "tâter le pouls de la clientèle"

A première vue, cette investigation paraît extrêmement simple, le producteur se disant ceci "Je lance dans le pays une nouvelle assurance, à cet effet je chercherai à connaître le nombre de personnes qui en auront besoin, cela me permettra avec les statistiques que j'aurai ^{gagné} ça et là, de déterminer les débours annuels et par conséquent de calculer la prime.

.../...

En faisant un peu de tapage autour, cela devrait marcher." Mais le chemin qui mène à un bon résultat est hérissé d'embûches.

En effet, comment en pratique, se renseigner sur le nombre d'assurables? Comment les connaître, comment les atteindre? Comment les persuader de la nécessité qu'il y a pour eux de souscrire une nouvelle assurance? Souvent vous les entendrez vous renvoyez vous occuper de vos oignons. De quelle manière réaliser la publicité la plus efficace et la moins onéreuse? Voilà autant de questions qui se pressent à l'esprit et auxquelles il faudra apporter une réponse immédiate.

Pour les nouvelles formules à lancer, on part de zéro, le domaine sera donc entièrement exploré, parfois au prix d'un gros travail, mais d'une certaine manière, celui-ci sera simplifié par le fait que l'investigation sera affranchie des routines et des tares qui pèsent sur une branche déjà exploitée et qu'il s'agit de développer.

Le problème que l'on se pose donc au seuil de toute étude de marché consiste en l'identification et le dénombrement de ceux qui ont besoin d'une assurance que l'on se propose de vulgariser. Cette étude générale nous amènera à répondre à un certain nombre de questions spécifiques et pratiques, à savoir.

a) Le Marché

- Quelle catégorie de personnes est susceptible de souscrire la nouvelle assurance?
 - Comment est délimité géographiquement le lieu où habitent ces personnes?
 - Quel est le revenu de ces souscripteurs virtuels?
 - Quels sont les autres besoins actuels de ces personnes?
 - Peut-on dans le sens de la vulgarisation "exporter"
- .../...

la nouvelle formule d'assurance vers d'autres compagnies voire vers d'autres pays? etc.

b) Habitudes du Marché

- Quels sont les formules qui "marchent" le plus sur le marché?
- Quels liens existe-t-il entre la nouvelle formule et ces formules-là?
- A quelle époque de l'année la formule qu'on essaye de lancer ou de développer marchera-t-elle le plus ?
- Quels sont les avantages d'escompte, de bonification, les modalités de paiement et de crédit et autres facteurs financiers qu'on est susceptible d'accorder aux nouveaux souscripteurs? Quels sont les pratiques en vigueur dans ce domaine?
- Quel prix ou plus précisément quel pourcentage de son revenu chaque citoyen est-il capable de payer pour cette nouvelle assurance?

c) Relations de la Compagnie avec la population

- Le nom et la réputation de ma compagnie sont-ils déjà connus?
 - par rapport aux formules similaires
 - suite à la confiance et aux préjugés favorables
 - l'importance de la compagnie, la qualité de son service sont-ils de nature à favoriser la nouvelle assurance?
- Le Nom de la compagnie est-il susceptible d'une exploitation ultérieure?

.... /

d) Etude la concurrence.

- Quels sont les concurrents?
- Quel est leur standing financier et économique?
- Quelle est leur importance relative sur le marché?
- S'apprêtent-ils à lancer les mêmes formules d'assurance ou des formules similaires?
- Quelles sont leurs méthodes de vente, leurs habitudes de contact avec le public?

e) Canaux de distribution.

- Par qui la nouvelle assurance sera-t-elle vendue?
- Faut-il recourir à la collaboration extérieure de banquiers (Ass. vie), de maisons de distribution automobile (Assurance Auto), de maisons de commerce (Assurance Marchandises), contacter des médecins (Assurance Maladie).
- Estimer l'importance de chacun de ces rouages de distribution sur l'ensemble du territoire.
- Estimer l'importance de chacun de ces rouages à l'échelle des subdivisions géographiques.
- Dans quelle mesure ces moyens de distribution participent-ils à la couverture des besoins d'un individu?

Mais comment répondre à tout ce questionnaire?

L'étude que nous voulons réaliser repose sur la réunion et l'interprétation de toutes ces données, recueillies avec soin et rigoureusement contrôlées.

Pour les atteindre, trois grandes sources de renseignement s'offrent à nous : les statistiques, les enquêtes, les sondages.

.../...

1) Les Statistiques

Les statistiques constituent les données de base indispensables de toute étude rationnelle de marché.

Quelles sont ces statistiques?

- le chiffre de la population
- la repartition
 - par secteur d'activité
 - par groupe d'âge
- Le nombre de tous les éléments ayant une relation plus au moins directe avec la nouvelle assurance.

Voilà autant de renseignements qui seront d'un précieux secours à qui veut connaître aussi exactement que possible le public auquel il est indiqué de s'adresser et ses possibilités, afin que le message soit lancé à bon escient et touche sûrement ceux qu'on voudrait qu'il touche.

2) Les Enquêtes

Même connue sous une forme élémentaire l'enquête forme un complément indispensable des statistiques. Celle-ci nous renseignent sur l'importance et la dispersion d'une population, sur ses revenus, celle-là nous informe de ses habitudes, ses préférences, ses préjugés. En effet tant il est vrai qu'on peut évaluer une population, sa localisation, ses ressources, en revanche, ses réflexes psychologiques ne peuvent se mesurer arithmétiquement. Or un bon diagnostic exige la connaissance d'une pluralité de facteurs à la fois matériels, psychologiques et circonstanciels.

Il serait inopportun de lancer une formule d'assurance vie au moment où une compagnie d'assurance du pays vient de connaître une faillite retentissante, ou à la suite d'une réduction générale des salaires surtout si cette assurance intéressera les salariés?

.../...

Comment donc réaliser une analyse psychologique? Une seule solution s'impose ; interroger directement les assurables. Cela ne veut pas dire qu'il faille soumettre au supplice de l'interview toutes les personnes que l'on rencontre et les questionner individuellement sur leurs besoins, leurs habitudes, leurs goûts, les raisons de leur attachement à tel ou tel assureur. On y perdrait d'ailleurs toute son énergie! Non.

On a la possibilité de procéder par écrit à cet interrogatoire si l'on peut atteindre les clients par une liste d'adresse appropriée. Une lettre aimable, accompagnée d'un questionnaire simple, peut donner de bons résultats. Mais la lettre doit être personnelle et parfaitement adaptée au destinataire. Elle n'aura que quelques paragraphes standards. Il serait déplacé de dire "Vous qui élevez des enfants" à un célibataire endourci, ou encore "Vous qui roulez trop vite" à quelqu'un que l'idée de posséder une voiture n'a jamais effleuré.

Ils en existent qui commencent par "cher ami", l'effet de surprise est certain, mais notons qu'il peut se retourner contre son auteur lorsque le destinataire s'aperçoit qu'il lui est conseillé de souscrire une assurance. Dans ce cas, il sourit et c'est gagné, ou alors il peste contre l'insolent (lettre au feu) et c'est perdu.

Mais ne nous berçons pas d'illusions, peu de personnes s'astreignent à répondre à de telles lettres. A ce propos, une enquête menée par le journal Canadian Insurance rapporte que 55% des lettres de prospection et de vente d'assurance sont lues, mais 96% vont au feu. En outre 20% de ces lettres intéressent le destinataire 40% sont conservées par lui. De plus, une carte réponse jointe à la lettre augmente de 35% les réponses qui augmente encore de 10% si un timbre est joint.

On voit par ces renseignements que pour que l'envoi d'une lettre soit d'un bon résultat, il faut effectuer plusieurs envoies, et délimiter de façon selective et personnelle les destinataires. Ceci est facilité par le fait que ces lettres sont d'un emploi souple, à la portée des petites entreprises et que les frais sont proportionnels au nombre d'envoi.

Elles permettent de poser des jalons d'envoyer des informations utiles, de consolider la position de l'assureur et les préjugés favorables de ses clients potentiels à son endroit. Ce sont elles qui répondent le mieux à l'idée que l'on se fait de la publicité en matière d'assurance : sérieuse et discrète.

3) Les Sondages.

Les sondages ne sont qu'une méthode d'enquête qui consiste à recueillir des renseignements d'une précision mesurable en limitant la recherche à une partie de la population totale dite échantillonage.

Elles ont pour avantage d'être rapide, peu onéreuse, contrôlable et souvent très sûr.

Nous ne nous y attarderons pas, car les instituts de sondages ne sont pas légions dans nos pays, et l'assureur africain n'aura pas la possibilité d'y recourir à court terme. Mais notre souhait c'est de voir de tels instituts s'installer rapidement chez nous et apporter à nos économies en expansion leur dynamisme et leur efficacité.

En dehors de ces méthodes de publicité et de prospection qui ont l'avantage de le renseigner sur sa clientèle, l'assureur dispose de la gamme presque infinie des supports publicitaires modernes qu'on appelle Media, pour vulgariser son " produit": affiches, programmes de cinéma, émissions radiophoniques annonces dans les journaux etc., il n'aura que l'embarras du choix, mais il devra les utiliser avec le tact et le sérieux que l'on veut bien lui attribuer.

CHAPITRE II : QUELQUES PROJETS EN ETUDE A LA SONAS

Section 1 : L'Assurance Accident des Titulaires de Compte.

Le projet actuellement le plus avancé à la SONAS est celui de l'Assurance Accident des titulaires de compte. Son introduction au ZAIRE a été jugée utile notamment pour promouvoir l'épargne. En effet, les charges énormes qui pèsent sur les africains ne leur permettent pas d'épargner, et l'une des caractéristiques de notre sous-développement, c'est la présence dans les banques d'un grand nombre de "compte-bidon", ces comptes qui enregistrent en 3 jours une hausse vertigineuse (virement des salaires) et une baisse non moins vertigineuse (retrait de la totalité par le intéressés.) Or, le fait de savoir qu'en cas de décès accidentel, l'assureur aura à verser à leurs ayants droit le montant qu'ils ont en compte ^{poussera} pourra certainement les titulaires de tels compte à y laisser un peu plus que d'ordinaire.

De plus, il ressort des entretiens du Directeur Général avec les responsables de divers organismes financiers de la place que ceux-ci cherchaient un moyen, non seulement de limiter les mouvements de compte, donc les frais de gestion, mais aussi de se prémunir contre les conséquences des décès accidentels des bénéficiaires de crédit, notamment en cas de défaillance de l'avaliseur. Les conditions préliminaires étaient remplies pour que l'Assurance Accident des titulaires de compte soit lancée Mais en quoi consiste-t-elle?

1) Objet de l'Assurance.

Par cette assurance , l'assureur s'engage à payer
.../....

un capital égal au solde créditeur ou débiteur des comptes ou au montant des avoirs en carnets ou livrets, ouverts au nom de l'assuré lors du décès accidentel de celui-ci.

Notons que les soldes débiteurs ou créditeurs à prendre en considération sont ceux existant à la veille du jour de l'accident. Cette condition est apparue nécessaire pour maintenir à l'assurance son caractère aléatoire et son but : l'épargne. En effet, en l'absence d'une telle clause, les assurés auraient la possibilité de gonfler inconsidérément et momentanément leurs comptes et de faire réclamer à leur mort des montants sans rapport avec leurs avoirs réels. Ils pourraient alors vider régulièrement leur compte et être pourtant sûr de laisser à leurs ayants droit une somme déterminée. Ainsi, l'épargne que l'on voulait, promouvoir se trouverait réduite à néant, et le caractère aléatoire de l'assurance partiellement supprimé, car ici l'aléa tient non seulement à la date du décès de l'assuré, mais aussi à son avoir en compte au moment de ce décès.

Il a été prévu une fourchette, c'est à dire un maximum et un minimum que le capital payé par la SONAS ne doit dépasser, quelque soit l'avoir en compte de l'assuré. Une telle limitation est la conséquence normale du désir de l'assureur d'éliminer les gros sinistres pour qu'ils ne pèsent pas trop lourd sur la prime qui doit se maintenir à un niveau suffisamment bas pour que l'assurance soit à la portée de tout le monde.

De plus, l'assureur renonce à tout recours qu'il serait en droit d'exercer, contre le responsable de la mort de l'assuré. C'est là une clause que l'on rencontre en général dans les assurances de personnes, notamment les assurances sur la vie.

Remarquons enfin que dans cette assurance, les parties en présence sont : l'assureur (SONAS), le contractant (Banque, caisse d'épargne), et l'assuré (titulaires de compte) Ainsi, c'est un organisme financier qui contracte l'assurance et y emballe automatiquement tous ses clients à l'exception de ceux qui auraient manifesté expressément le désir de ne pas y participer.

2) Problèmes Posés.

Les problèmes rencontrés lors des études préliminaires ont été de deux ordres :

- la détermination des sommes en présence
- la collaboration avec les banquiers.

a) Détermination des sommes en présence.

Il est apparu nécessaire de déterminer un maximum KM et un minimum Km entre lesquels seraient compris le capital payé par la SONAS. Pour ce faire, il faudrait prendre en considération un échantillon des mouvements de compte dans les différentes banques et organismes financiers de la place et connaître les sommes habituellement maniées par les clients. La connaissance de tels documents a été rendue impossible, les banquiers s'étant retirés derrière le fameux "secret professionnel" pour en interdire l'accès aux assureurs.

Même en supposant que cela ait été possible, on se demande si les extrêmes à considérer seront calculés en faisant la moyenne des maxims et minimas des montants en compte, ou seront fixés forfaitairement en fonction de ceux-ci. Le problème a son importance, car du montant de ces extrêmes dépend le montant de la prime.

Ce problème amène celui non moins important de la détermination de la prime d'assurance. Il est question de savoir si celle-ci doit être :

- forfaitaire : la même pour tous les assurés
- progressive, c'est à dire linéairement dépendante des montants en compte
- liée aux soldes de l'année précédent l'année d'assurance.

Chacune de ces formes présente des avantages et des inconvénients et le choix s'avère difficile. En effet la prime elle aussi connaît un maximum P_f qu'il ne faudrait pas dépasser au risque de devenir une lourde charge pour les assurés. De plus il serait plus intéressant pour eux de souscrire alors carrément une assurance "Individuel Accident". En appelant P_i la prime d'une telle assurance, la condition imposée est la suivante :

$$P_f < P_i.$$

Si la prime est forfaitaire, on pourrait bien sûr la fixer dans les limites voulues, mais le capital proportionnel risque de n'être pas très élevé et de ne pas intéresser nombre d'assurables.

Si elle est progressive, son calcul se complique, et son recouvrement nécessitera des frais de gestion considérables tant chez l'assureur que chez le banquier.

Les mêmes problèmes se posent si elle demeure liée aux soldes de l'année précédent l'année d'assurance.

La solution finalement retenue a été celle de la prime forfaitaire, car son calcul est simple et elle nécessite peu de frais de recouvrement.

b) Collaboration avec les organismes financiers.

Nous l'avons évoquée en parlant de l'accès aux.

comptes dans le but d'en connaître les mouvements. Ce refus des banquiers de communiquer les mouvements de compte aux assureurs n'est qu'une conséquence de la vive concurrence commerciale qui sévit dans les milieux d'affaires. Aucun banquier ne voudrait que son concurrent sache le volume des affaires, qu'il traite, le nombre de clients qu'il possède, les crédits qu'il offre etc. L'importance de ces données est si considérable pour lui qu'il préfère ne pas courir le risque de voir l'assureur les divulguer. Ce problème peut être résolu si l'assureur promet de garder le secret et fait voir au banquier que les bénéfices de l'opération dépassent la conservation de ses petits secrets qui d'ailleurs seront connus d'une manière ou d'une autre.

Dans l'assurance des titulaires de compte, l'organisme financier où est ouvert le compte est le contractant. C'est lui qui collecte les primes et les verse à l'assureur. Il joue ainsi un véritable rôle de courtier et même plus, de partie au contrat, et il est équitable qu'il en récolte lui aussi un bénéfice direct. Les banquiers ont donc réclamé une commission pour le travail d'apporteur de risque et de collecteur de prime qu'ils effectuent pour l'assureur. La SONAS pense le contraire car cette assurance, comme nous allons le voir plus loin rend d'importants services aux banquiers.

Une solution consisterait à prévoir une petite commission dans la prime, bien sûr sans que celle-ci puisse dépasser le P_i imposé au départ. La SONAS peut en outre donner aux banquiers une partie de ses frais de gestion, car justement ils participent à cette gestion.

Compte tenu des divergences d'opinion de part et d'autre sur le principe même de cette commission, aucune solution n'a encore été présentement retenue.

3) Avantages et Inconvénients.

Comme nous l'avons déjà dit, cette assurance joue

.../...

le rôle bienfaisant de promoteur d'épargne, l'assuré étant tenté de maintenir le maximum dans son compte afin qu'elle joue pleinement à son profit en cas de sinistre.

A ce point de vue, d'aucuns ont émis des réserves sur l'opportunité d'une telle assurance, estimant que sur le plan de la prévoyance elle chevauche avec le Temporaire Décès, et ressemble comme un frère à l'Individuel Accident. Mais dans un cas comme dans l'autre, le capital à payer est déterminé d'avance, ce qui n'est pas le cas ici. Et en liant ce capital au montant en compte au jour du décès, cette assurance joue encore mieux que n'importe quelle autre le rôle de promoteur d'épargne.

Pour le banquier, c'est également un service. En effet, sous réserve des conditions de solvabilité, il peut sans crainte, accorder des crédits à ses clients, sûr qu'il est qu'en cas de décès accidentel cette assurance comblerait les soldes débiteurs.

A ce point de vue, on a également estimé que cette assurance fait double emploi avec l'assurance des soldes dus, ce qui est faux, les deux formules étant différentes par leur objet. L'une est faite pour supplier au client, en cas de décès prématuré, accidentel ou non, et l'autre est un capital payé aux ayants droit de l'assuré et qui occasionnellement peut servir à appurer totalement ou partiellement un débit. Cette différence essentielle nous semble suffisante pour que l'on ne confonde pas les deux formules.

Souhaitons pour terminer que les assurés ne confondent pas les primes payées pour cette assurances avec les agios et autres taxes payés aux banquiers. Ainsi, soucieux de la faire jouer pleinement à leur profit, ils laisseraient le maximum dans leur compte, et l'assurance jouerait ainsi le rôle que l'on voudrait la voir jouer, celui de promouvoir l'épargne.

Section 2 : L'Assurance Funéraires

Un autre projet actuellement en étude à la SONAS est celui de l'Assurance Funéraires. Nul n'ignore le respect que l'africain porte aux disparus et sa propension à honorer les ancêtres à travers des cérémonies funéraires. Les individus sont prêts à dépenser des années d'économie et même à s'endetter pour assurer à leurs défunts des funéraires grandioses. De plus il est de tradition dans les centres urbains de ramener la dépouille mortelle au lieu d'origine, ce qui répond aux vœux de nombreux défunts d'être enterré à côté de leurs ancêtres ou à un endroit où toute la descendance viendrait se recueillir. Ceci constitue un point d'honneur familial, mais ramener ainsi une dépouille mortelle à des milliers de kilomètres de distance représente souvent des débours considérables. Ce sont là des dépenses que l'assureur pourrait prendre à sa charge, afin de répondre à un besoin socio-culturel profond. Il le fera par le biais de l'Assurance Funéraires.

1) Objet de l'Assurance.

Cette assurance consistera à payer, au décès de l'assuré, un capital qui servira à

- couvrir les frais funéraires (achat de cercueil, location de corbillard, achat de terrain mortuaire, frais de veillées mortuaires)
- couvrir les frais de levée de deuil
- couvrir les premiers frais de reclassement.

Il est prévu pour le moment quatre sortes de polices.

a) Police Funeraille Individuelle.

Elle peut être souscrite par tout individu, le capital

.../...

sera versé à sa famille lors de son décès pour couvrir les frais déjà énumérés. Cette police est compréhensible dans le cadre de la famille au sens restreint du terme où le décès d'un membre pèse sur les autres, les plus souvent sur le conjoint.

b) Police : Funéraille Clanique (ou familiale)

C'est elle qui répond le mieux au but que poursuivent les promoteurs : soulager les assurés des lourdes charges que représente pour eux le décès d'un membre de leur famille, famille au sens africain du terme.

Elle peut être souscrite par un chef de famille ou de clan au profit de chacun des membres. Elle peut également être souscrite par toute personne qui sans être chef de famille ou de clan en supporte quand même la responsabilité financière. Ils sont nombreux ceux-là qui sont les seuls à émerger dans leur famille et qui doivent intervenir chaque fois qu'il s'y produit un événement important, en l'occurrence un décès. Cette assurance s'adresse à eux et est destinée à les soulager de cette lourde charge.

c) Police Funéraille Locale.

Elle peut être souscrite par un chef de localité au profit des membres de sa localité. C'est une variante de la précédente, mais à une échelle plus étendue.

Le chef de localité joue en Afrique un rôle plus qu'administratif et c'est lui qui supplée aux défaillances sociales et financières des membres de sa localité. Cela représente pour lui la prise en charge de nombre de cérémonies funéraires dont les responsables sont dans l'impossibilité matérielle d'en assurer les frais. L'assurance pourrait l'aider à y faire face.

d) Police Funéraire complémentaire à un contrat groupe.

Elle peut être souscrite par un chef d'entreprise au profit de ses agents, et peut en outre concerner chaque agent et les membres de sa famille. Selon la législation en vigueur dans la plus part des pays africains en matière de sécurité sociale, le travailleur salarié ou ses ayants droit ne peut prétendre à la réparation légale que pour trois branches seulement:

- Accident de travail (Invalidité - décès)
- Maladies professionnelles (Invalidité - décès)
- Retraite (Pension de retraite)

Ainsi en Afrique jusqu'ici, la sécurité sociale n'assure pas le travailleur contre un décès prématuré, et si on le fait les prestations sont insuffisantes. Le plus souvent, même si le chef d'entreprise est appelé à souscrire une assurance de groupe et une assurance contre les accidents, en cas de décès il est obligé d'intervenir aux frais funéraires. Cette dépense extraordinaire peut être prise en charge par l'assurance.

2) Problèmes Posés.a) Notion africaine de la famille;

Le principal problème est celui du contrôle et provient de la notion africaine de la famille, cette notion même qui fait qu'une personne peut être amenée à supporter les frais funéraires de ses parents plus ou moins éloignés. En effet, la police ayant été souscrite par un chef de famille ou de clan, on se demande jusqu'où peuvent aller les liens de parenté pour qu'un défunt soit considéré comme entrant dans l'assurance, voilà que la famille ou le clan est si étendu que quiconque peut y trouver une place.

Ainsi, après chaque décès l'assureur perdra un temps considérable à chercher si le défunt peut mettre en jeu la garantie, ce qui retarde le règlement et fait perdre à l'assurance une partie de son utilité.

La solution à ce problème pourrait consister à établir lors de la souscription, une liste de toutes les personnes dont les décès nécessitera l'intervention de l'assureur. Cette liste sera évidemment modifiable, et l'assuré pourra la mettre à jour chaque fois qu'il le voudra.

b) Limitier l'acceptation.

A ce problème de contrôle s'ajoute celui de l'acceptation. L'assureur ne peut prendre en charge n'importe quel risque, il signerait ainsi lui même sa propre perte. Mais voilà une assurance faite pour les funérailles. Il est normal que l'on n'y pense que lorsqu'on sent une mort plus ou moins imminente, pour soi ou ses proches, surtout qu'il s'agit des dépenses funéraires elles-mêmes. On aura donc un grand nombre d'assurés d'âge avancé, et même des souscripteurs d'un certain âge. Ceci produira des contrats de courte durée, les sinistres survenant peu après la souscription, ce qui annule pour l'assureur l'effet de compensation et les revenus des placements à long terme opérés avec les primes.

On pourrait y remédier en obligeant les souscripteurs à assurer en même temps que les personnes âgées des personnes moins âgées, ce qui ne sera pas chose aisée.

On pourrait également assurer les personnes âgées à des capitaux minimes, mais c'est là vider l'assurance de son contenu réel, car en Afrique plus une personne est âgée plus sa mort nécessite des funérailles grandioses, donc des débours importants.

c) Administration.

Cette formule necessite plus que toute autre une gestion saine, faite par des agents compétents et rigoureux. Les dépouilles mortelles ne pouvant se conserver longtemps, les prestations devant donc couvrir des dépenses urgentes doivent parvenir le plus tôt possible aux ayants droit. Cela necessite un service permanent de gestion et qui dispose de moyens de communication et de contrôle adéquats. C'est ainsi que par exemple, s'il survient un sinistre le samedi, les intéressés ne devraient pas attendre lundi pour informer l'assureur et commencer les formalités de mise en jeu de la garantie.

3) Avantages et Inconvénients.

Cette assurance répond à un besoin social certain, et à ce titre est susceptible d'interresser absolument toutes les couches de la population. On pense par conséquent que le marché y sera très réceptif. Il existe au ZAIRE des régions où les habitants ont mis sur pieds des tontines dont le produit, versé aux intéressés servent uniquement aux dépenses funéraires. Si les zaïrois le faisaient dans un contexte traditionnel, pourquoi ne le feraient-ils pas dans un contexte moderne où la sécurité est plus grande et où il y a même à gagner, car il touche ici un capital et non uniquement la ^{somme} ~~source~~ de ce qu'il aura versé.

Cette assurance aura également pour effet de contribuer à la survie des bourses moyennes surtout celles des habitants de centres urbains, qui sont le plus souvent les points de mire de leurs familles et doivent souvent supporter la charge financière des cérémonies funéraires.

.../...

Mais on semble encourager par là ces folles dépenses funéraires alors que dans la conjoncture économique qui est la nôtre, nombre de pays s'interrogent sur leur utilité, et se demandent s'il ne faudrait pas plutôt travailler à les supprimer. Mais c'est là tout le problème de la compatibilité et de l'imbication des données sociologiques et économiques qui est posé.

La solution nous la connaissons avec le temps. Pour le moment gâçons que notre nouvelle formule connaîtra un avenir florissant comme fut celui de ces tontines par lesquelles les zaïrois arrivaient à s'assurer des funérailles grandioses en cotisant toute leur vie.

Section 3 - Autres projets en1) L'Assurance des Récoltes sur pieds.

L'agriculture étant au zaïre la "priorité des priorités", la Sonas étudie actuellement un projet de lancement d'une assurance des récoltes sur pieds. Cette assurance s'adresserait aux paysans et aux agents de la profession agricole qui voient le produit de leur travail exposé aux intempéries extérieures et qui ont donc besoin de l'assurance plus que tout autre.

Ce projet entrera dans une phase concrète dès que seront résolus les problèmes concernant l'absence presque totale de statistiques, les conditions particulières dans lesquelles s'exercent la profession agricole dans nos pays, et les difficultés dans lesquelles se trouve l'assureur, d'évaluer le risque de façon précise.

2) L'Assurance Dotale.

Cette combinaison permettra notamment à un père de famille ou à un conjoint survivant de disposer à un moment déterminé d'un capital ou d'une rente:

- qui servira à subvenir aux frais d'Etudes d'un enfant (Assurance Education)
- qui constituera pour l'enfant une dotation en vue du mariage (Assurance Nuptialité)
- qui constituera une dotation en vue de la naissance d'un enfant (Assurance Natalité)
- qui constituera pour le contractant un capital en vue d'un équipement quelconque.

La police dotable sera essentiellement individuelle.

Elle sera souscrite soit par un pere de famille qui constituera le 1er assuré, au profit de son enfant qui sera le 2ème assuré pour les Assurances Education, Nuptialité, Natalité. Elle sera souscrite par un jeune homme ou une jeune fille pour les assurances Nuptialité Natalité.

- Remarques sur l'Assurance Nuptialité

Le contrat de nuptialité garantit le paiement d'un capital au moment du mariage d'un jeune homme. Comme la notion classique du mariage n'a pas cours au zaïre, pas plus qu'au Dahomey, nous pensons parler de 1er mariage.

En effet, depuis la loi sur le mariage qui dans certains pays africains, permet à un homme d'avoir légalement quatre femmes, il n'est plus possible d'appliquer la notion bijective du mariage entre l'ensemble des hommes et l'ensemble des femmes.

La mobilité en cette matière est un phénomène qui attire l'attention. La possibilité de nos jours, pour une femme d'occuper un emploi, et le problème de cohabitation libre, espèce de bail de cohabitation ou chaque partie peut se retirer, appelé ici "bureaux" ailleurs "chaudes" influent sur la mentalité.

Pour la souscription de ces assurances, il faudra déterminer l'âge minimum légal pour le premier mariage. Cet âge peut être estimé à quinze ans pour les filles et dix huit ans pour les garçons. L'âge maximum au premier mariage peut être estimé à trente ans pour les filles et 35 ans pour les garçons. Il en résulte que le capital sera payé si le mariage est conclu entre quinze et trente ans inclus pour les filles, dix huit ans et trente cinq ans pour les garçons.

On déterminera également l'âge d'admission à l'assurance. Une fille sera admise à l'assurance tant qu'elle n'aurait pas atteint onze ans et le garçon tant qu'il n'aurait pas atteint douze ans. Ces divers âges sont déterminés en utilisant les critères socio-biologique tels que l'âge moyen de la puberté, l'âge habituel du mariage etc.

L'introduction de cette assurance en Afrique a été jugée utile, eu égard aux difficultés énormes qu'éprouvent les jeunes gens pour faire face à la dot et spécialement la première tranche de celle-ci. (kokanga lopango)

La dot en effet devient presque un fléau dans cette Afrique monétaire d'aujourd'hui. Le montant exigé est relativement important (jusqu'à 600.000 F CFA au Cameroun) et le grand problème est de trouver ce montant à un moment donné, le moment du mariage.

D'habitude les sources de la dot sont essentiellement familiales, et il arrive souvent que la famille ne parvienne pas à réunir la somme exigée. Certains jeunes gens sont contraints de travailler pendant des années pour avoir cette somme, et quand ils n'y arrivent pas, on aboutit à une situation de concubinage prolongées, les enfants qui en sortent n'étant pas légitimés.

C'est pourquoi cette assurance permettra aux parents de s'acquitter de leurs obligations, et aux enfants de "prévoir" leur bonheur.

=====

C O N C L U S I O N

On a souvent reproché à l'homme noir de vivre au 20ème siècle sans y avoir été préparé. Cela semble vrai en assurances plus qu'ailleurs. Mais il ne faudra pas que l'on nous reproche encore de vivre au 21ème siècle sans même y penser, nous qui prônons la prévoyance, et qui faisons volontiers appel à cette qualité chez les autres.

C'est pourquoi l'assurance africaine doit s'émanciper et se donner enfin des ailes pour voler. Les conditions pour que cela arrive semblent être plus que jamais réunies : prise de conscience des assureurs, volonté de gouvernants de contrôler l'économie, meilleure connaissance de l'assurance. Mais ce ne sont là que des outils, des outils qui doivent servir à fabriquer un produit, l'assurance adoptée à l'Africain moderne. Pour cela il faudra connaître l'homme et son milieu, d'où la nécessité, d'étudier nos mentalités, et nos habitudes, d'étudier nos marchés, d'élaborer un droit africain des assurances.

C'est là un travail de réflexion et d'imagination qu'il ne faudrait à aucun prix diluer dans les tâches de routine quotidienne au risque d'être débordé, et de n'obtenir que des résultats peu encourageants.

C'est pourquoi nous recommandons que toutes les compagnies d'assurances africaines se dotent d'un service d'études chargé de concevoir les formules les meilleures, d'orienter la société pour qu'elle soit plus près des assurés, et d'améliorer le service.

Ainsi ne sera plus jamais vérifiée cette boutade lancée par un assuré excédé alors qu'on lui expliquait les clauses d'exclusion de son contrat : "L'assurance est un parapluie que l'on vous met lorsqu'il fait chaud et qu'on vous enlève lorsqu'il commence à pleuvoir."

TABLE DE MATIERES.

	Pages
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I : LANCEMENT D'UNE BRANCHE D'ASSURANCES	3
Section 1. Informer l'état	3
1) Dynamisme nouveau	3
2) Etre actif dans le monde des affaires	4
Collaboration entreprise-Etat ..	5
Section 2. Elaborer un texte	8
a) Legislation générale	9
b) Legislation des Assurances ..	10
c) Mentalité de la clientèle ...	10
Section 3. Elaborer un tarif	12
1) Recours aux statistiques	12
2) Politique commerciale	13
Section 4. Faire la Publicité	14
Etude du marché	14
a) le marché	15
b) habitudes du marché	16
c) relations avec la population	16
d) étude de la concurrence	17
e) canaux de distribution	17
1. Les statistiques	18
2. Les enquêtes	18
3. Les sondages	20
CHAPITRE II. QUELQUES PROJETS EN ETUDE A LA SONAS.	21
Section 1. L'assurance Accident des titulaires de compte.....	21
1) Objet de l'assurance	21
2. Problèmes posés	23
a) Détermination des sommes en présence	23

	b)	Collaboration avec les organis-	
		mes financiers	24
	3.	Avantages et incovenients	25
Section	2.	L'Assurance Funérailles	27
	1.	Objet de l'Assurance	27
	a)	Police funéraire individuelle .	27
	b)	" " clanique	28
	c)	" " locale	28
	d)	" " complémentaire	29
		Problèmes Posés	29
	a)	Notion africaine de la famille	29
	b)	Limiter l'acceptation	30
	c)	Administration	31
	3.)	Avantages et Incovenients	31
Section	3.	Autres Projets	33
	1.	L'Assurance Récoltes	33
	2.	L'Assurance Dotale	33
		Remarques sur l'Assurance Nuptialité	34
CONCLUSION		36