

**CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES
(CIMA)**

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES (IIA)

B.P: 1575; Tél. : (00237) 22 20 71 52, Fax: (00237) 22 20 71 51

E-mail: iaa@syfed.com.org-Yaoundé Cameroun

YAOUNDE - CAMEROUN



CYCLE II / MST-A VIII^{ème} PROMOTION 2006 - 2008

RAPPORT DE STAGE ET DE FIN DE FORMATION

THEME

**PROGRAMME DE REASSURANCE ADAPTE
A UNE JEUNE COMPAGNIE D'ASSURANCE :
CAS DE FIDELIA ASSURANCES AU TOGO**

**Pour l'obtention du diplôme de Maîtrise en Sciences
et Techniques d'Assurances (MST-A)**

**PRESENTE ET SOUTENU PAR :
Mensah Koffi Tatah GBEKA**

**Sous la direction de :
Monsieur Koffi Etienne KPELI
Chef département REASSURANCE
UAT - TOGO**

OCTOBRE 2008

SOMMAIRE

Dédicace.....	iii
Remerciements.....	iv
Sigles et Abréviations.....	v
<u>INTRODUCTION GENERALE</u>	1
1^{ère} Partie : L'EXECUTION DES TACHES DANS LESDIFFERENTS SERVICES	3
CHAPITRE 1 : Présentation Générale de LA FIDELIA ASSURANCES	4
I/ Situation géographique et historique.....	4
II/ La FIDELIA ASSURANCES en CHIFFRES.....	4
III/ Organisation de l'Entreprise.....	5
CHAPITRE II : Fonctionnement des différents Services	6
I/ Service Production Automobile.....	6
II/ Service Production Hors Automobile.....	7
III/ Service Sinistre.....	8
IV/ Service Réassurance.....	12
V/ Service Marketing et Formation.....	12
VI/ Secrétariat particulier.....	13
VII/ Service Financier et Comptable.....	13
VIII/ Service Informatique.....	14
2^{ème} Partie : Programme de Réassurance adapté à une Jeune Compagnie d'assurance : Cas de FIDELIA ASSURANCES au TOGO	16
Chapitre I : Les différentes formules de couverture en réassurance	17
<u>Section I</u> : La réassurance facultative	17
<u>Section II</u> : La réassurance obligatoire.....	19
<u>Section III</u> : La réassurance facultative – obligatoire.....	19
<u>Section IV</u> : La réassurance proportionnelle.....	20
<u>Section V</u> : La réassurance non proportionnelle.....	22
Chapitre II : Analyse du profil de portefeuille et les traités conclus par la société FIDELIA ASSURANCES	25
<u>Section I</u> : L'analyse du portefeuille de la FIDELIA ASSURANCE.....	25
<u>Section II</u> : Les types de traités conclus par la Société FIDELIA ASSURANCES...	29
<u>Section III</u> : Les résultats de cessions en réassurance.....	30

Chapitre III : Le choix du plan de réassurance adapté au portefeuille de FIDELIA ASSURANCES.....	32
<u>Section I</u> : Fixation de la rétention, l'analyse des fonds propres de FIDELIA ASSURANCES.....	32
<u>Section II</u> : Définition des limites et différents traités.....	34
CONCLUSION GENERALE.....	37
ANNEXES	
BIBLIOGRAPHIE.....	38
TABLE DES MATIERES.....	39

DEDICACE

Je rends grâce à Dieu pour ses bienfaits

En mémoire de ma regrettée mère

A mon père

A mes frères et sœurs

A mon épouse

A Ma fille MECIPHA

A tous mes amis

Je dédie ce modeste travail.

REMERCIEMENTS

Je voudrais en ce moment précieux où j'achève la rédaction de ce rapport, adresser mes vifs remerciements à tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à la réussite de ma formation et m'ont guidé pendant l'élaboration de ce rapport.

Tout d'abord mes sincères gratitude vont à Monsieur Koffi Etienne KPELI, Chef département réassurance à l'UAT, qui a, malgré ses multiples occupations, dirigé ce travail de recherche avec virtuosité et perspicacité.

Mes remerciements vont ensuite à Madame Rosalie Povi REINHART, Directeur Général de FIDELIA ASSURANCES qui a su toujours m'encourager et me soutenir et à Monsieur Komla ADA Chef service production Hors automobile.

Mes profondes gratitude vont également à Monsieur Djovi T. KENOU, Directeur Nationale des Assurances du TOGO et à tout le personnel de la Direction.

Mes vives reconnaissances à Messieurs AYEVA Lynda, Komlavi DIABO et Kodjo KOUKPONOU pour leur soutien et leur contribution non négligeable sans oublier Messieurs HASSANE et HOUNKPORTIE de la CICA-RE.

Enfin, que les responsables, l'ensemble du personnel de l'Institut International des Assurances et le corps professoral trouvent ici l'expression de ma déférente gratitude pour la qualité de la formation.

SIGLES ET ABREVIATIONS

ADAB :	Autres Dommages Aux Biens
BDG :	Bris de Glace
CIMA :	Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances
DDE :	Dégâts des Eaux
EDP :	Excédent de Pleins
IIA :	Institut International des Assurances
PSAP :	Provisions pour Sinistres à payer
PV :	Procès Verbal
QP :	Quote-part
RC :	Responsabilité Civile
XL :	Excédent de sinistre

INTRODUCTION GENERALE

L'assurance est une opération par laquelle une personne (l'assureur) groupe en mutualité d'autres personnes (les assurés) afin de les mettre en mesure de s'indemniser mutuellement en cas de réalisation d'une perte (le sinistre) moyennant une somme appelée prime (ou cotisation) payé par chaque assuré à l'assureur qui la verse dans la masse de la communauté.

De cette définition il ressort que c'est dans la masse des primes collectées que les assurés s'indemnisent mutuellement pour ceux d'entre eux qui venaient à avoir un sinistre.

L'équilibre financier d'un assureur peut être mis en danger par différentes sortes de sinistre entre autre :

Des sinistres de pointe

Des sinistres de cumul

Des sinistres de conflagration

En effet lorsqu'un risque est proposé à un assureur, ce dernier à deux attitudes : soit :

- il refuse ce risque ;
- il l'accepte tout en se tournant vers ; la coassurance ou la réassurance.

La coassurance est une opération par laquelle plusieurs sociétés d'assurances garantissent ,au moyen d'un seul contrat ;un même risque ou un même ensemble de risque ,chaque société prend une part du risque ,perçoit une quote- part de la cotisation et contribue dans la même proportion en cas de sinistre . Quand un assureur couvre un risque, il détermine sa quote part, mais comme il faut couvrir les besoins de l'assuré, il faut trouver d'autres preneurs de risque. C'est ainsi qu'un même risque peut être réparti entre deux ou plusieurs assureurs. Ces autres assureurs s'appellent co-assureurs, prenant des parts derrière le leader où l'apériteur ou l'assureur principal.

Cette technique présente des limites à savoir :

- la coassurance sur un marché, dope la méfiance et l'obligation de faire la coassurance amène le leader à communiquer à l'autre concurrent ses conditions de souscription ;
- la fragilité économique et financière de certains assureurs sur le marché limite le recours à la coassurance ;
- de même que la trop forte puissance en capacité financière d'un ou deux assureurs du marché.

Devant ces insuffisances de maîtrise des risques, la réassurance est apparue comme la solution finale favorisant ainsi :

- le développement du tissu industriel et commercial,
- la création et la consolidation des assurances, car les réassureurs ont ainsi une grande ouverture.

Pour un assureur qui veut se prémunir contre la ruine, tout en garantissant des risques de plus en plus exorbitants, de plus en plus cumulatifs et toujours nouveaux ; pour lui, il y a alors nécessité de se réassurer.

« La réassurance est une opération par laquelle (la cédante) partage avec une autre personne (le Réassureur) ; selon des modalités variables les conséquences pécuniaires des engagements pris envers ses propres assurés ».

De cette définition, de Thérèse ALLAZ, l'on peut retenir la notion de partage et de modalités variables.

La notion de partage, fait référence à la nécessité de dispersion dans l'espace des risques. La division des risques se fait à un premier stade la coassurance. Mais celle-ci n'est pas suffisante pour couvrir la totalité des grands risques tels que les risques industriels car la capacité financière des compagnies est toujours limitée.

En ce qui est de la modalité variables, elle évoque la variété des formules de réassurance.

L'impact de la réassurance sur la gestion d'une compagnie d'assurance notamment une jeune compagnie comme FIDELIA ASSURANCES mérite d'être analysé car le coût de la réassurance et le niveau de participation des réassureurs aux sinistres influencent directement l'exploitation de la société d'assurance. La problématique ensemble d'un programme de réassurance adapté à une jeune compagnie comme FIDELIA ASSURANCES a retenu notre attention au cours du stage ; surtout que cette jeune compagnie n'a pas encore un service structuré s'occupant de la réassurance.

Dans le cadre de ce rapport de fin d'études et de stage, nous aborderons dans une première partie l'exécution de tâches dans les différents services, ensuite dans une seconde partie nous analyserons le programme de réassurance adapté à une jeune compagnie comme FIDELIA ASSURANCES.

PREMIERE PARTIE

L'EXECUTION DES TACHES DANS LES DIFFERENTS SERVICES DE LA COMPAGNIE

Dans cette première partie, nous allons faire une présentation générale de la FIDELIA ASSURANCES (chapitre 1) et dans un deuxième chapitre nous aborderons le Fonctionnement des différents services de cette entreprise.

CHAPITRE I :

PRESENTATION GENERALE DE FIDELIA ASSURANCES

La formation à l'Institut International des Assurances de Yaoundé se fait en deux ans ; une première partie théorique, dispensée pendant 18 mois sur place, et une seconde au cours de laquelle l'apprenant effectue un stage pratique en entreprise.

C'est à cet effet que nous avons effectué un stage pratique à la société FIDELIA ASSURANCES du 12 Mai au 03 Octobre 2008 à Lomé au TOGO.

I- SITUATION GEOGRAPHIQUE ET HISTORIQUE

La société FIDELIA ASSURANCES est située au 30 avenue Kleber DADJO, face Banque Populaire d'Epargne et de Crédit. Elle a vu le jour par arrêté ministériel n°245/MEFP du 17 novembre 2004 mais a effectivement débuté ses activités le 1^{er} janvier 2005. Elle opère dans les branches Incendie, Automobile, Risques Divers et Transports (IARDT)

Les principaux organes de la société sont :

- l'Assemblée Générale,
- le Conseil d'Administration,
- la Direction Générale.

II- LA FIDELIA ASSURANCES EN CHIFFRES

La FIDELIA ASSURANCES est une compagnie de droit national, constituée sous la forme d'une société anonyme. Elle a un actionariat détenu par les nationaux. Elle compte dix neuf (19) salariés dont huit (08) professionnels d'assurances qui tiennent les postes techniques.

Le chiffre d'affaires en francs CFA de FIDELIA ASSURANCES des trois derniers exercices se présente comme suit :

En 2005	518.978.716
En 2006	782.332.972
En 2007	1.044.939.845

En trois ans d'exercice, l'on peut remarquer que le chiffre d'affaires de la Compagnie a plus que doublé.

Au dernier classement des six (06) Compagnies IARDT au Togo, la FIDELIA ASSURANCES est à l'avant dernière place.

III- ORGANISATION DE L'ENTREPRISE

Compte tenu de la taille actuelle de la société, seule la Direction Technique et Commerciale est fonctionnelle. Elle dépend directement de la Direction Générale.

Les services : production Automobile, Production Hors Automobile, Sinistre et Marketing dépendent directement de la Direction Technique.

Les services Informatiques, Comptabilité, Secrétariat Particulier sont rattachés à la Direction Générale.

CHAPITRE II

FONCTIONNEMENT DES DIFFERENTS SERVICES

Nous avons successivement effectué le tour des services suivants :

- le service Production Automobile
- le service Production Hors Automobile
(Autres Risques Hors auto)
- le service sinistre
- le service financier et comptable
- le service informatique.

I- LE SERVICE PRODUCTION AUTOMOBILE

Le service production a pour mission essentielle de gérer le portefeuille de l'automobile de la société en veillant à la bonne réalisation et tarification des contrats.

Placé sous la responsabilité et l'autorité d'un chef service, le service Production automobile a pour mission de suivre et contrôler globalement la réalisation des tâches relatives à l'accueil et à l'information technique des clients, sur les différentes garanties et tarifs des contrats d'assurance automobile, à la rédaction des avenants, à la signature de ces documents, à la tenue des répertoires, au contrôle de la tarification, au suivi de la correspondance avec les clients.

Le chef de service production automobile a pour mission de coordonner et de contrôler le système de circulation des documents entre les Agences Générales d'Assurances, les Cabinets de Courtage, la clientèle et le siège : le chef de service production automobile est aidé dans sa tâche par un assistant et quelque fois par des stagiaires.

S'agissant des tâches techniques proprement dites, le chef de service veille à ce qu'elles soient exécutées méthodiquement

- Accueil, information et renseignement des clients ;
- Tarification des risques ;
- Rédaction et traitement informatique des contrats ;
- Emission des bordereaux de primes ;
- Quittancement ;
- Suivi des répertoires ;

- Rapprochement des bordereaux avec les saisies informatiques ;
- Rapprochement des bordereaux avec les saisies comptables ;

Au cours de notre stage pratique nous avons remarqué que l'assurance automobile occupe une place importante dans le portefeuille de FIDELIA ASSURANCES en matière d'émission de primes. En 2006, la part de l'automobile dans le chiffre d'affaires est de 70%.

Il convient de rappeler que la souscription de la garantie responsabilité civile automobile était rendue obligatoire au Togo depuis l'institution de la loi n°87/06 du 03 juin 1987.

Par ailleurs, il peut être souscrit en complément de l'assurance obligatoire de la responsabilité civile des garanties facultatives couvrant le véhicule lui-même : le Vol, l'Incendie, le Bris de Glace, les Dommages Accidents au véhicule « tierce complète » ou « tierce collision » ainsi que la garantie des frais de Défense- Recours.

Le chef de ce service rend compte mensuellement au Directeur Technique et Commercial des activités du service production auto.

II- LE SERVICE PRODUCTION HORS AUTO : AUTRES RISQUES - HORS AUTO

Comme pour le service production automobile, le service production hors auto est dirigé par un chef service aidé dans ses tâches par un assistant. Pendant deux semaines, nous avons appris comment fonctionne ce service et touché du doigt la réalité des risques techniques.

En effet le service production hors auto regroupe la branche Incendie et Risques Techniques, la branche Risques Divers, Transport.

Le chef service production hors auto est essentiellement chargé de coordonner l'ensemble des activités relevant de son service.

Il s'agit du suivi et du contrôle des opérations principales et connexes de production en Incendie Risques Techniques, Risques Divers et Transport.

L'assistant travaille sous la responsabilité du chef service production hors auto.

Le service production hors Auto s'occupe de :

- l'appréciation, la cotation et la tarification des risques ;
- l'élaboration des propositions d'assurance concernant les Risques : Incendie, Techniques, Risques Divers, Transport, et Voyage ;

- la rédaction et le traitement informatique des contrats, le renouvellement et l'établissement des avenants ;
- la tenue et le suivi des répertoires ;
- l'émission des bordereaux de primes ;
- du rapprochement des bordereaux de la production avec les saisies informations et comptables.

III- LE SERVICE SINISTRE

Le service sinistre dépend de la Direction Technique et Commerciale. Cependant, ce service est placé sous la responsabilité d'un chef service sinistre qui est chargé de :

- veiller à la bonne exécution du procédure de règlement de sinistre ;
- coordonner l'ensemble des activités du service ;
- suivre et contrôler méthodiquement les procédures de règlement des sinistres, règlements transactionnels comme judiciaires et ceci, dans le respect de la déontologie de la profession et au regard de la loi en vigueur.

Le service sinistre est scindé en trois (3) sections :

- la section sinistre automobile ;
- la section sinistre hors auto ;
- la cellule maladie.

A- Les tâches au sein des différentes sections du service sinistre

1 - Ouverture du dossier sinistre et son évolution

Le rédacteur reçoit la déclaration du sinistre, ouvre un dossier et l'enregistre chronologiquement dans un répertoire manuel de sinistre préalablement paraphé.

Les déclarations sont ensuite classées dans une côte annotée et saisies à l'ordinateur. L'assuré ou les tiers victimes sont informés par le rédacteur de sinistre des pièces qui sont nécessaires pour une bonne instruction des dossiers sinistres par le gestionnaire.

Dès l'ouverture d'un dossier sinistre, une évaluation d'origine doit être déterminée par le gestionnaire de sinistres. Ainsi le sinistre le plus important dont l'évaluation dépasse la priorité (capacité de la compagnie) font l'objet d'une information transmise aux réassureurs concernés en application des dispositions contractuelles.

Lorsque le gestionnaire de sinistres est en possession des éléments plus précis lui permettant de faire de nouvelles estimations du coût final probable du dossier, les premières estimations de l'indemnisation probable sont revues à la hausse ou à la baisse.

L'évaluation tient compte des renseignements contenus dans la déclaration et par la suite des autres pièces qui constituent le dossier telles que le procès-verbal de police ou de gendarmerie, rapport d'expertise, devis de réparation demande chiffrée de l'assuré ou des tiers, rapport médicaux, conclusion d'avocat, certificat de décès, PV du conseil de famille etc.

Pour pouvoir évaluer le sinistre, le gestionnaire doit avoir une expérience et une connaissance de la jurisprudence.

2 - Procédure de règlement des sinistres toutes branches

Sous cette rubrique, nous allons décrire la procédure de règlement des sinistres automobiles d'une part et des sinistres autres qu'automobiles d'autre part.

2.1. Procédure de règlement des sinistres automobiles

La procédure de règlement des sinistres automobiles varie selon qu'il s'agit des sinistres automobiles matériels, corporels ou mixtes.

2.1.1 Sinistres automobiles matériels

Après la déclaration du sinistre par l'assuré ou le conducteur, un rapport d'accident est versé au dossier pour permettre au gestionnaire de sinistre de faire une étude de la responsabilité. A la déclaration, diverses pièces sont réclamées par le rédacteur de sinistre à savoir : l'Attestation d'assurance, le permis de conduire, la carte grise et le carnet de visite technique en cours de validité.

Ces éléments permettent au gestionnaire de sinistres de vérifier si les conditions nécessaires à la mise en jeu de la garantie sont réunies : la validité du contrat d'assurance, paiement de la prime d'assurance, l'existence du permis de conduire, date de la prochaine visite technique.

Après cette étude de la responsabilité et vérification de la garantie par le gestionnaire de sinistres, un devis de réparation est demandé au propriétaire victime, si la responsabilité de l'assuré est engagée. Le devis présenté doit faire l'objet d'une vérification en présence du réparateur de l'engin endommagé. S'il est approuvé par le gestionnaire de sinistres, un bon de

réparation doit être délivré, autorisant le garagiste à réparer. S'il n'est pas approuvé par le gestionnaire, il peut faire l'objet d'un ajustement

Lorsque les dégâts matériels sont importants, on peut recourir aux services d'expert automobile qui évalue les dégâts et dresse un rapport. Lorsque la responsabilité est contestée, un recours peut être fait à l'autorité qui a constaté l'accident c'est-à-dire la police ou la gendarmerie. Il en est de même en cas d'une mention jugée erronée.

Le propriétaire qui n'a pas les moyens de procéder aux réparations avec ses propres fonds, envoie une facture arrêtée sur la base du devis approuvé ou du rapport d'expertise. Cette facture doit faire l'objet d'un règlement. Le montant ordonnancé doit correspondre au montant du devis approuvé.

2.1.2 Sinistres automobiles corporels

Comme le préconise le code CIMA, c'est le règlement par voie transactionnelle qui est la règle, pour les sinistres auto corporels. Les blessés sont soumis à une expertise médicale après leur consolidation.

Le blessé qui n'est pas consolidé dans les six (06) mois de l'accident (article 231 alinéa 4 du code CIMA, peut bénéficier d'une offre provisionnelle.

L'offre définitive sera faite dans les six mois de la consolidation. Les frais médicaux exposés par les victimes sont aussi remboursés après leur vérification.

A la consolidation, le médecin expert fait l'expertise médicale et dresse un rapport où sont consignés les différents préjudices subis par la victime. L'offre d'indemnité est alors adressée à la victime par le gestionnaire de sinistres, suivant les conclusions du médecin expert conformément au barème du code CIMA. L'offre est faite à la victime dans tous ses détails et dans un délai maximum d'un an à compter de l'accident comme le préconisent les dispositions de l'article 231 alinéa 1^{er} du code CIMA. La victime a 15 jours pour accepter ou refuser l'offre qui lui est faite article (235 alinéa 1^{er} du code CIMA). C'est un droit de renonciation reconnu à la victime.

Le gestionnaire procède au règlement en cas d'accord. Le paiement des sommes convenues doit intervenir dans un délai d'un mois après l'expiration du délai de 15 jours de dénonciation (article 235 alinéa 1^{er} du code CIMA) donc 45 jours à partir de la date de l'offre.

En cas de désaccord sur l'expertise par exemple, la victime peut demander une contre expertise médicale. Le litige entre l'assureur et la victime ne peut être porté devant l'autorité judiciaire qu'à l'expiration du délai de douze mois prévu à l'article 231 du code (article 239 alinéa 2 code CIMA).

En cas de décès, les ayants droit du De cujus produisent à l'assureur les pièces requises pour la transaction : certificat de décès de la victime, procès-verbal de conseil de famille, jugement d'hérédité etc. (article 241 code CIMA).

En cas d'accord à l'offre d'indemnité par les ayants droit, le gestionnaire procède au règlement. Le paiement des sommes convenues doit intervenir dans un délai d'un mois après l'expiration du délai de dénonciation de 15 jours fixé à l'article 235 alinéa 1^{er} du code CIMA.

En cas de désaccord à l'offre d'indemnité, l'assureur peut ou non réajuster son offre.

2.1.3 - Sinistres auto mixtes

En cas de sinistres auto mixtes (à la fois matériels et corporels), la procédure de règlement des sinistres auto matériels et celle des sinistres auto corporels ne sont pas modifiées.

Nous avons constaté au cours de notre stage que le volet matériel des sinistres auto mixtes est réglé en premier lieu car les victimes ne doivent pas attendre leur consolidation pour réparer leurs engins.

B Procédure de règlement des sinistres autres que automobiles

(Risques Divers, Risques Techniques, Incendie et Transports)

Le rédacteur, après avoir reçu les déclarations de sinistres autres qu'auto, soumet les dossiers sinistres au chef de service sinistres qui les instruit, vérifie la garantie de l'assureur, la responsabilité de l'assuré et commet s'il y a lieu un expert pour évaluer les dégâts et recherche la cause probable du sinistre.

La détermination de la cause du sinistre est indispensable pour la prise en charge du sinistre par l'assureur car certaines causes de sinistres sont directement exclues par les polices d'assurances.

Le règlement intervient si aucune entrave ne se pose pour la prise en charge du sinistre.

D'après tout ce qui précède, on peut remarquer que le chef service sinistre est chargé essentiellement de :

- coordonner l'ensemble des tâches du service ;

- suivre et contrôler méthodiquement la réalisation des tâches relatives à :
- la réception des déclarations d'accidents (directement ou par courrier), l'ouverture, la création, l'évaluation et le traitement des dossiers ;
- l'accueil et l'information technique des assurés ou bénéficiaires de contrats ;
- du traitement des courriers ;
- la tenue et au suivi des répertoires et fichiers statistiques ;
- la commission d'experts (médicaux, mécaniques etc...) ;
- le suivi et le contrôle de la circulation des documents.

IV- LE SERVICE REASSURANCE

Compte tenu de la taille actuelle de la compagnie, c'est le chef service production hors Auto qui est en charge du dossier réassurance dans l'entreprise.

Ce dernier s'occupe essentiellement ;

- d'établir le profil de portefeuille branche par branche ;
- l'envoi aux réassureurs du profil de portefeuille.

Au niveau de la réassurance il y a toute une structure à mettre en place en vue d'une gestion plus efficiente de ce portefeuille dans l'entreprise.

V - LE SERVICE MARKETING

Sous l'autorité du Directeur Technique et Commercial, le Chargé du Marketing et la formation des agents Commerciaux détermine les stratégies, évalue les moyens, financiers et humains à mettre en œuvre afin d'atteindre les objets fixés.

Sa mission :

- étude des marchés, prospection et recherche de nouveaux clients ;
- élaboration et mise en œuvre de la politique marketing ;
- établissement et suivi de projets ;
- suivi et fidélisation de la clientèle ;
- exploitation du portefeuille ;
- formation et encadrement des agents commerciaux.

Dans le cadre des activités organisées au cours des camps de vacances, nous avons assisté au cours de notre stage au lancement d'un nouveau produit : « vacances utiles »

La garantie vacances utiles couvre :

- la Responsabilité civile des parents et organisateur du séjour ;
- le décès et l'invalidité des assurés ;
- les frais médicaux consécutifs à un accident.

VI- LE SECRETARIAT

Le secrétariat particulier est tenu par une secrétaire de direction qui, compte tenu de la taille actuelle de la compagnie, joue le rôle d'Assistant Chargé des Ressources humaines.

La secrétaire particulière a pour mission,

D'une part :

- procéder à l'élaboration des correspondances de tous ordres ;
- réception et envoi du courrier ;
- classement et archivage des documents administratifs ;
- gestion de la communication par téléphone ;
- gestion des accessoires de bureau ;
- coordination des relations entre la Direction Générale et les services de la société ;
- contrôle l'application des procédures administratives internes ;
- participation à la mise en place de la politique de formation et perfectionnement du personnel de la société ;
- gestion des services généraux ;
- gestion des ressources humaines de la société ;
- planifier les rendez-vous de la Directrice Générale.

D'autre part,

Elle a sous sa responsabilité les chauffeurs et coursiers qui ont pour mission :

- assurer l'entretien quotidien et la conduite du ou des véhicules de la société ;
- effectuer des courses en ville avec le personnel ;
- assurer la distribution du courrier vers les différents clients et partenaires ;
- gérer la boîte postale de la société ;
- peut être amené à effectuer des missions aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur du pays.

VII - LE SERVICE COMPTABLE ET FINANCIER

Le service financier et comptable est dirigé par un chef service et secondé par un assistant. Le chef service supervise et coordonne l'ensemble des activités

financières et comptables (trésorerie, comptabilité générale et technique, contrôle budgétaire, recouvrement et contentieux contrôle des opérations comptables, centralisation des données chiffrées de tous les services de la société et rédaction des rapports d'activité périodiques mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel.

Ainsi le service financier et comptable est chargé des tâches suivantes :

- le meilleur placement de l'excédent, si possible en fonction de l'évolution de taux sur le marché financier ;
- la tenue de la comptabilité générale ;
- immobilisation, frais généraux, prêts et avances au personnel, tiers salaire et opération diverses ;
- le contrôle des caisses (du siège, des agences de Lomé et des bureaux de l'intérieur du pays) ;
- le contrôle des factures et des notes d'honoraires avant paiement ;
- les travaux d'inventaire, l'établissement des comptes annuels (bilan et compte de résultat) ;
- la rédaction des rapports financiers annuels et périodiques ;
- centralisation de tous les supports annexes des états financiers ;
- l'analyse des comptes de gestion nécessaires à la détermination du résultat de l'exercice inventorié.

VIII- SERVICE INFORMATIQUE

Le chef de service informatique est responsable du parc informatique (matériel, logiciel, consommables)

- Il coordonne et supervise les activités relatives au système informatique de l'entreprise ;
- Il suit la consolidation des données émanant de nouveaux logiciels ;
- Il cherche à améliorer l'organisation des données ;
- Il fait évaluer le système informatique ;
- Il suit l'exécution des contacts d'entretien et de maintenance signés avec les prestataires de services ;
- Il conserve dans de bonnes conditions les archives des données.

Il a pour collaborateur immédiat un assistant qui est responsable des études informatiques du développement des logiciels et des tâches d'exploitations informatiques.

A cet effet, l'assistant est chargé de :

- la rédaction des dossiers d'analyse informatique et de programmation ;
- la rédaction des manuels d'utilisation ;
- la mise en exploitation de nouveaux logiciels ;
- il participe au développement de l'application ;
- il procède à l'installation des logiciels bureautiques;
- il assure la formation et l'information des utilisateurs ;
- il surveille et maintient le matériel le réseau de câblage, les logiciels d'exploitation et de communication.

Au terme de cette première partie, nous avons remarqué au cours de notre stage pratique que le service de l'audit et de contrôle de gestion est en gestation et en pleine structuration.

Une absence de personne affectée à la gestion des dossiers sinistres a été constatée durant les huit semaines passées dans ce service. Nous proposons l'affectation d'un membre du personnel à ce poste, afin d'assurer un meilleur contrôle des dossiers.

DEUXIEME PARTIE

**PROGRAMME DE REASSURANCE ADAPTE A UNE JEUNE
COMPAGNIE D'ASSURANCE : CAS DE FIDELIA-
ASSURANCE**

Dans cette deuxième partie nous allons présenter dans le chapitre I : les différentes formules de réassurance.

Au chapitre II, nous allons analyser le portefeuille de FIDELIA ASSURANCES

Et dans le troisième et dernier chapitre, on se concentrera au choix du plan de réassurance adapté au portefeuille de FIDELIA ASSURANCES.

Chapitre I

LES DIFFERENTES FORMULES DE COUVERTURE EN REASSURANCE

Lorsqu'une compagnie se trouve face à un risque dépassant ses capacités financières, elle peut refuser de le couvrir ou l'accepter en cherchant les partenaires pour l'appuyer : la coassurance ou la réassurance.

En ce qui concerne le dernier moyen, l'article 4 du code CIMA prévoit que « dans le cas où l'assureur se réassure contre les risques assurés, il reste seul responsable vis-à-vis de l'assuré ». C'est donc une lourde responsabilité qui pèse sur toute compagnie d'assurance étant donné qu'elle a l'obligation de faire face à ses engagements en cas de défaillance du réassureur.

C'est pourquoi avant même d'obtenir l'agrément, les promoteurs de toute compagnie d'assurance s'attèlent à la mise sur pieds d'un programme de réassurance adéquat qui repose souvent sur les trois formes de réassurances suivantes:

- La Réassurance Facultative,
- La Réassurance Obligatoire,
- La Réassurance Facultative – Obligatoire.

Dans ce chapitre, nous allons présenter les caractéristiques de chacune de ses formes de réassurance.

Section I - La réassurance facultative

Paragraphe 1 : Caractéristiques

La réassurance facultative est une opération dans laquelle la compagnie d'assurances ou la cédante a la faculté de proposer l'affaire (ou le risque) une à une ou encore au cas par cas au Réassureur qui a la faculté de l'accepter ou de la (le) refuser.

L'accord entre les deux parties est concrétisé, dans un premier temps (et dans l'immédiat), par le document d'acceptation des Réassureurs : fax, E-mail, et par la suite, par le bordereau de cession de prime que signent la Cédante et le Réassureur.

Paragraphe 2 : Avantages

Par réassurance facultative, la cédante peut obtenir une couverture en réassurance pour un risque exclu de ses traités (Ex. en R.C. des Chemins de fer, en Individuelle - Accident les équipes de Foot-ball, etc...).

En effet, elle règle un problème de capacité lorsqu'un risque excède celle du traité et permet à la cédante de protéger les résultats de ses traités en extirpant les risques qui peuvent les déséquilibrer. La cédante peut bénéficier d'un commissionnement plus important.

Paragraphe 3 : Inconvénients

- Compte tenu de l'urgence pour la réalisation de l'affaire, la cédante doit s'adresser à plusieurs Réassureurs à la fois. Ce qui donne un peu de travail.

* Pour convaincre les réassureurs facultatifs à donner une suite favorable à sa demande, la cédante doit donner le plus d'informations sur le risque, y compris l'expérience des sinistres.

Elle doit donc répondre point par point au complément d'informations demandé par les Réassureurs, avec le risque d'un manque d'informations à la base.

- Il peut arriver que le réassureur remette en cause la cotation du risque par les Réassureurs
- Il convient de signaler que la cédante doit attendre le placement intégral de l'affaire ou du dégagement Fac avant d'accepter le risque de l'assuré.
- Elle génère des frais généraux qui peuvent être importants (téléphone, fax, rapport de visite de risque, etc...).
- Des erreurs ou omissions peuvent amener le Réassureur à reconsidérer son accord de couverture si elles sont déterminantes dans son appréciation du risque.

Section 2 : La réassurance obligatoire

Paragraphe 1 : Caractéristiques

Dans la réassurance obligatoire, l'accord entre la Cédante et le Réassureur est matérialisé par un écrit signé par les deux parties appelé « Traité de Réassurance »

La Cédante s'oblige à céder au Réassureur qui à son tour s'oblige à accepter tous les risques visés par le traité de réassurance durant sa période de couverture (six mois, douze mois ou dix-huit mois).

Le traité couvre une ou plusieurs branches.

Paragraphe 2 : Avantages

C'est une capacité automatique qui est mise à la disposition de la cédante, dans les branches couvertes par le traité.

Excepté le Réassureur leader qui reçoit les bordereaux de cession de prime et de capitaux, les autres Réassureurs, qui participent au traité, ne connaissent pas les risques individuels qui y sont cédés, sauf à l'occasion d'un sinistre.

Des affaires sous tarifées peuvent être cédées au traité à l'insu des Réassureurs et donc couverts par ces derniers.

Les erreurs ou omissions ne dispensent pas les parties d'exécuter leur engagement.

Paragraphe 3 : Inconvénients

On constate une lourdeur de la tâche administrative pour le renouvellement.

Section 3 : La réassurance facultative - obligatoire

Paragraphe 1 : Caractéristiques

L'accord de réassurance entre la Cédante et le Réassureur est, ici également matérialisé par un écrit signé par les deux parties appelé « **Traité de Réassurance** ».

La Cédante a la faculté de céder au Réassureur, qui s'oblige à accepter, tous les risques visés par le traité de réassurance. En d'autres termes, dès que la Cédante verse l'affaire au traité, le Réassureur se trouve dans l'obligation de l'accepter.

Paragraphe 2 : Avantages

* C'est une capacité automatique qui est mise à la disposition de la cédante, dans les branches couvertes par le traité.

* Excepté le Réassureur leader qui reçoit les bordereaux de cession de prime et de capitaux, les autres Réassureurs, qui participent au traité, ne connaissent pas les risques individuels qui y sont cédés, sauf à l'occasion d'un sinistre.

* Des affaires sous-tarifées peuvent être cédées au traité à l'insu des Réassureurs et donc couverts par ces derniers.

* Les erreurs ou omissions ne dispensent pas les parties d'exécuter leur engagement.

Paragraphe 3 : Inconvénients

On constate également une lourdeur de la tâche administrative pour le renouvellement.

Quel que soit sa forme, facultative ou obligatoire, la réassurance peut être proportionnelle ou non proportionnelle.

Section 4 : La réassurance proportionnelle

Elle se caractérise par le fait que la proportion, qui a été retenue par la Cédante pour la répartition de son engagement entre sa conservation et la réassurance, s'applique également aux primes à céder aux Réassureurs ainsi qu'aux sinistres à payer par ces derniers (aussi bien pour les Facultatifs que pour les Traités).

Ainsi, si la proportion est de 60% pour la conservation et de 40% pour la réassurance, les Réassureurs recevront 40% de la prime et paieront 40% du sinistre.

Le traité quote-part et l'excédent de plein constituent le socle de la réassurance proportionnelle.

Paragraphe 1 : Le traité Quote part (QP) (ou en participation pure)

Dans ce traité, l'Assureur cède au Réassureur QP en pourcentage de toutes ses affaires dans la branche concernée, au cours de l'exercice considéré.

Exemple

Un Assureur décide de réassurer en QP 60% de ses affaires, Incendie, dont l'engagement maximum est de FCFA 200 millions. Les Réassureurs QP recevront 60% des primes de la même branche après avoir assuré 60% des engagements pris par l'Assureur.

I : Inconvénients du Traité Quote part

Ce traité entraîne la répartition dans la même proportion des gros comme des tous petits risques (ces derniers pouvant être gardés par l'Assureur).

Il n'assure pas une protection parfaite de l'Assureur, qui reste toujours exposé à une charge de sinistre propre élevée au cas où la fréquence de ces derniers est forte. Et au cas où les engagements pris sont illimités (cas des RC réassurés en QP), les engagements de l'Assureur restent illimités.

II : Intérêts du Traité Quote part

Pour le réassureur, il est intéressant que le traité QP porte sur tous les risques souscrits dans la branche concernée, d'où un meilleur équilibre du traité .

La mise en œuvre de ce traité est facile : application d'un pourcentage sur le total des primes et sur le total des sinistres.

Il y a vraiment un partage de sort entre l'assureur et les réassureurs à condition que les taux de commission du traité ne soient pas supérieurs aux frais réels de l'Assureur, ce qui fausse lourdement le partage du sort.

Paragraphe 2 : Le Traite Excédent de plein

A ce niveau, l'Assureur fixe son plein, limite de ses engagements selon la catégorie et les caractéristiques de l'affaire proposée.

Il conservera sur chaque affaire le plein correspondant, et cèdera au Traité Excédent de plein tout engagement dépassant le plein.

Pour chaque risque, il y a donc une répartition des engagements entre l'Assureur et le Réassureur. Cette répartition s'appliquera tant sur les primes que sur tous les sinistres survenus sur ledit risque pris isolément, même sur les petits sinistres.

I : Limite de capacité du Traité EDP

L'engagement du Traité Excédent de Plein s'exprime en un multiple du plein de conservation. Ce traité prendra donc au plus n fois le plein de conservation, ce nombre n'étant prévu dans le traité.

L'Assureur pourra négocier, avec un autre groupe de Réassureur en deuxième excédent de plein, qui prendra également un nombre précis de plein de conservation, après épuisement des premiers n pleins.

II : Avantages et inconvénients du Traité EDP

L'inconvénient principal de l'EDP est qu'il impose une gestion lourde des polices (service des bordereaux),

Mais il présente l'avantage de ne porter que sur les risques importants laissant à la cédante les petits risques qu'elle peut couvrir sans danger.

Ce faisant l'EDP réalise mieux que le QP l'un des buts recherchés par la Cédante, à savoir rendre homogène le portefeuille des risques conservés, qui sont alors limités en montant de capitaux assurés, sans que l'Assureur soit cependant à l'abri de sinistres importants par accumulation.

Section 5 : La réassurance non proportionnelle

La réassurance est dite non proportionnelle lorsque le Réassureur assume une certaine charge de sinistres en contrepartie d'une prime de réassurance convenue à l'avance (aussi bien pour les Facultatifs que pour les Traités)

Paragraphe 1 : Le traité excess-loss (XL)

I : Principe

Le traité excess-loss est une réassurance basée sur les sinistres.

L'Assureur fixe un montant de sinistre maximum qu'il paiera, seuls les Réassureurs s'engagent à supporter les montants de sinistres qui dépassent ladite limite à la charge de la Cédante appelée la Franchise ou la Priorité et ce jusqu'à la limite d'un montant appelé « portée » ou engagement du réassureur.

Les Réassureurs font face à des réclamations de plus en plus élevées et décident de limiter eux aussi leurs engagements. Ils précisent donc jusqu'à quel montant de sinistre ils pourraient couvrir et ce montant est la portée de l'XL. L'on note « Portée » XS « Franchise ».

Il est évident qu'un sinistre qui dépasserait la somme de la priorité et de la portée laisse l'Assureur à découvert pour l'excédent. Il est donc important pour l'Assureur de négocier une portée additionnelle de manière à être mieux couvert. On a alors de tranches

d'XL. Le plafond de garantie est la somme de toutes les portées des différentes tranches d'XL plus le 1^{er} risque c'est-à-dire la franchise de la toute première tranche.

II : Domaine d'application

La réassurance non-proportionnelle est à l'origine, destinée à protéger l'Assureur dans les branches d'Assurances où il ne lui est pas possible de prévoir les montants d'indemnités maximum qu'il pourrait avoir à payer c'est le cas des Assurances de Responsabilité Civile pour lesquelles l'indemnité maximum n'est pas fixée à priori et qui ne peuvent faire l'objet d'une réassurance de capitaux.

C'est dire donc qu'elle soit de forme facultative ou obligatoire, la réassurance peut être proportionnelle ou non proportionnelle.

Paragraphe 2 : Le traité Stop-loss (ou excédent de perte annuelle)

I : Principe : Réassurance sur base de ratio sinistre

Le traité Stop-Loss ou Excédent de Perte Annuelle comme son nom l'indique, est un traité non proportionnel dont le but est de limiter la perte annuelle de la cédante dans la branche concernée.

Il s'agit bien de limiter la perte de la Cédante. Cela veut dire que pour que le stop-loss joue, la Cédante devra déjà être en perte dans la branche ; car ses charges de sinistres et de frais généraux étant supérieures au montant des primes. Le stop loss ne garantit donc pas le bénéfice de la cédante dans la branche concernée.

Comme tout traité non proportionnel le Stop-loss prévoit une franchise et une portée. Ces limites sont cependant exprimées en pourcentage annuel de sinistres à Primes (S/P), contrairement au traité XL dont les limites sont en montant nominal de sinistre individuel.

II : Domaine d'application

Le traité Stop-Loss est indiquée dans les branches d'assurance à sinistralité cyclique, dont les résultats sont bons sur un certaines nombre d'années et sont susceptibles de se détériorer lourdement au cours de l'une des années suivantes.

L'exemple de l'assurance contre la grêle et maladie est généralement cité à ce niveau.

Mais certaines Cédantes africaines adoptent ce traité pour protéger leur portefeuille AUTOMOBILE au-dessus des traités XL.

Le traité Stop-Loss est donc conseillé dans toutes les branches où la Cédante peut s'attendre à des très mauvais résultats annuels de manière à ce qu'elle puisse, par ce moyen, protéger son bilan.

Chapitre II

ANALYSE DU PROFIL DE PORTEFEUILLE ET LES TRAITES CONCLUS PAR LA SOCIETE FIDELIA ASSURANCES

L'objectif de notre étude est de pouvoir définir une proposition de réassurance adaptée à la situation du portefeuille de la société FIDELIA ASSURANCES. C'est pourquoi nous pensons qu'il faut d'abord étudier la situation du portefeuille de cette société et ensuite, observer les bornes et les éléments essentiels des traités qu'elle a conclus.

Section 1 : L'analyse du portefeuille de FIDELIA ASSURANCES

Le portefeuille de FIDELIA ASSURANCES est constitué essentiellement des branches suivantes : Automobile, Bris de Machine et Tous Risques Informatiques, Incendie et Multirisque, Responsabilité Civile, Accidents Corporels et Transport.

Une bonne analyse des risques souscrits dans ces branches, des primes émises, et des sinistres y afférents nous permettra d'avoir une idée sur les traités de réassurances appropriés.

Dans le cadre de notre étude, nous nous sommes basés essentiellement sur les données de l'exercice 2006.

Paragraphe I : La situation des risques souscrits et des primes émises

Il s'agit ici de présenter le nombre de risques, les capitaux souscrits et les primes par branche.

I : Les tableaux du profil de portefeuille par branche

a) Incendie et Multirisque

Tranche		Branche Incendie et Multirisque		
Borne inférieure	Borne supérieure	Nombre de polices	Total prime	Total sommes assurées
0	500.000.000	45	9.752.295	7.445.114.603
500.000.000	et plus	9	27.565.731	27.191.767.355
TOTAL		54	37.318.126	34.646.861.958

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

Ce tableau constitué en deux tranches de capitaux nous montre que 45 polices soit 83% ne font environ que le quart du total de somme assurée et seulement 9 polices soit 17% représentent les trois quarts du total des capitaux assurés soit 27.191.767.355 FCFA.

Les capitaux moyens par police sont d'environ 64, 17 millions de FCFA alors que la prime totale perçue pour les 54 polices est de 37,4 millions et les capitaux moyens de la dernière tranche sont d'environ 302 millions de FCFA.

b) Branche Transport

Tranche		Branche Incendie et Multirisque		
Borne inférieure	Borne supérieure	Nombre de polices	Total prime	Total sommes assurées
0	100.000.000	22	1.690.656	632.801.222
100.000.000	300.000.000	2	1.639.366	745.167.152
TOTAL		24	3.330.022	1.377.968.374

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

Le total des capitaux assurés s'élève à plus de 1,3 milliard de FCFA pour 24 polices soit une moyenne de capitaux assurés de 54 millions, la prime perçue sur l'ensemble des polices est de 3,3 millions. Les 22 polices de la 1^{ère} tranche de capitaux représentent 45% des capitaux assurés alors que les 2 polices de la dernière tranche de capitaux font plus de 55%.

c) Les Bris de Machines et Tous risques Informatiques

• **Les Bris de machine**

Tranche		Bris de Machine		
Borne inférieure	Borne supérieure	Nombre de polices	Total des primes	Total sommes assurées
0	1.500.000	1	15.660.916	1.629.504.916
1.500.000	4.500.000	1	7.684.324	4.093.027.600
TOTAL		2	23.345.270	5.722.532.516

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

• **Tous Risques Informatiques**

Tranche		Bris de Machine		
Borne inférieure	Borne supérieure	Nombre de polices	Total des primes	Total sommes assurées
0	100.000.000	2	213.362	75.458.472

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

Comme présentées ci-dessus, les deux dernières branches du portefeuille comptent seulement quatre polices pour un total de capitaux assurés de 5.794.990.988 FCFA. La prime perçue sur les quatre polices de ces deux branches est de 23,5 millions de FCFA.

En récapitulatif le portefeuille de la société FIDELIA ASSURANCES se présente comme suit au cours de l'exercice 2006.

Branche et sous branche	Nombre de polices	Prime	Capitaux assurés	Taux %
Incendie et multirisque	54	37.318.026	34.646.861.958	82,84
Transport	24	3.330.022	1.377.968.374	3,29
Bris machine	2	23.345.270	5.722.532.516	13,68
Tous risque informatique	2	213.362	75.458.472	0,19
Total	82	64.206.680	41.822.776.320	100

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

- Etats par branche et sous branche du chiffre d'affaires et les prévisions

Branche et sous branche	Réalisation au 31/12/2006	Réalisation au 30/09/2007	Prévisions 2008
Automobile RC	365.627.205	413.402.231	474.719.320
Autre risques	122.463.355	107.559.947	182.623.566
Incendie et dommages	30.914.228	126.186.991	53.274.600
Accident coporels	18.914.228	16.368.302	76.473.472
Responsabilités civiles diverses	20.146.624	29.483.745	38.400.000
Transport	16.392.908	15.183.161	30.556.380
Autres dommages divers	23.468.625	31.785.224	42.360.000
Total	603.753.457	639.969.601	905.407.378

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

Paragraphe II : La production et les charges de sinistres

1. Le montant de la production

Catégories	Primes hors taxes	
	Montants	Part
Incendie & autres dommages aux biens	47.866.058	6,12%
Automobile	567.915.248	72,59%
Maladie & Individuelle accidents	116.091.300	14,84%
Responsabilité civile générale	20.111.862	2,57%
Autres risques dommages directs	13.524.292	1,73%
Transport	16.824.208	2,15%

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

2 - Les charges de sinistres

a) Nombre de sinistres

504 sinistres ont été enregistrés au cours de l'exercice 2006 dont le détail se présente de la façon suivante.

Branches	Sinistres déclarés
Incendie	7
Automobile	357
Individuelle Accidents	36
Maladie	64
RC générale	34
Autre dommages directs	4
Transport	2
Totaux	504

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

b) Sinistres payés

Les sinistres payés nets de recours en 2006 s'élèvent à 95.142.551 FCFA décomposés comme suit :

Incendie	0
Automobile	64.887.999
Individuelle Accidents	1.452.358
Maladie	26.461.369
Responsabilité Civile Générale	2.2220.640
Autres dommages directs	120.185
Transport	0
	95.142.551

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

c) Provision pour sinistre à payer

Les sinistres en suspens de 2005 à la fin de l'exercice sont évalués à 145.811.915 FCFA.

Les sinistres survenus en 2006 et restés impayés à la fin de l'année sont estimés à 321.656.770 FCFA et ceux-ci sont repartis comme suit :

Incendie	8.468.868
Automobile	288.557.052
Individuelle Accidents	7.635.850
Maladie	7.100.020
Responsabilité Civile Générale	4.795.000
Autres dommages directs	2.300.000
Transport	2.800.000
Totaux	321.656.770

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

Section II : Les types de traités conclus par la société FIDELIA ASSURANCES

Cette section sera consacrée à la présentation de deux types de traités conclus par la FIDELIA ASSURANCES.

Paragraphe I : Traités Quote Part (QP 2004/2005 Incendie - Autres Dommages aux biens)

Capacité de souscription

Incendie & RA	1.000.000.000 FCFA
Risques Divers :	
Vol	100.000.000 FCFA
BDG	50.000.000 FCFA par bâtiments
DDE	50.000.000 FCFA par bâtiment
Risques Techniques	500.000.000 FCFA
Tous Risques Informatiques	100.000.000 FCFA

La Cession étant de 50% pour ce traité Quote part en cas de sinistre total sur le risque Incendie et RA par exemple, la cédante est tenue pour 500.000.000 de francs CFA ; mais cette rétention de la cédante est protégée par un traité excédent de sinistre.

Traité excédent de sinistre sur rétention

Priorité	20.000.000 FCFA
Portée	480.000.000 FCFA

Ce traité excédent de sinistre sur rétention permet à la cédante de ne conserver que 20.000.000 de francs CFA sur l'engagement total en ce qui concerne ce risque Incendie et RA.

Paragraphe II : Traité excédent de sinistre sur souscription
(Automobile - RC - RCD Individuelle Accident)

Ce traité 2005 est reconduit pour les années 2006 et 2007.

Priorité : 20.000.000 FCFA par sinistre

Portée :

Auto 3.980.000.000 FCFA
RCD 1.480.000.000 FCFA
Indiv. Acc. 15.000.000 FCFA par tête et
 115.000.000 FCFA par cumul

Le niveau d'engagement de la société FIDELIA ASSURANCES est de 20 millions de francs CFA par ce traité.

Section III : Les résultats des cessions en réassurance

Paragraphe I : Auto - RC - RCD Individuelle Accident

	2005	2006
Primes cédées (1)	22.593.217	29.671.876
Commission (2)	0	0
Sinistres payés (3)	0	0
SAP à charge des réassureurs (4)	0	0
Intérêt sur dépôt (5)	0	0
Résultat (1) + (5) - (2) - (3) - (4)	22.593.670	29.671.876

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

Pour les deux exercices, les primes cédées font un peu plus de 52 millions sans aucune intervention des réassureurs en considération du traité.

Paragraphe II : Incendie et autres dommages aux biens

	2005	2006
Primes cédées	13.457.869	14.293.773
Commission	3.608.228	0
Sinistres payés	100.000	0
SAP à charge des réassureurs	8.950.906	0
Intérêt sur dépôt	0	0
Résultat	758.735	14.293.773

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

Pour ce traité également c'est en 2005 que le réassureur a payé sa part de sinistres de 100.000.FCFA

Paragraphe III : Transports.

	2005	2006
Primes cédées	6.500.000	6.500.000
Commission	0	0
Sinistres payés	0	0
SAP à charge des réassureurs	0	0
Intérêt sur dépôt	0	0
Résultat	6.500.000	6.500.000

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

L'on peut faire le même constat pour ce traité aussi qui n'est pas touché pour une cession totale de prime sur deux exercices de 13 millions de francs CFA.

Pour l'ensemble des trois traités étudiés l'on peut constater que sur deux années, les réassureurs ne sont quasiment pas mis à contribution par rapport aux sinistres que la cédante a eu à régler.

Alors que pour la même période la FIDELIA ASSURANCES a cédé plus de 93 millions de francs CFA de prime aux réassureurs.

Chapitre III

LE CHOIX DU PLAN DE REASSURANCE ADAPTE AU PORTEFEUILLE DE FIDELIA ASSURANCES

Dans ce dernier chapitre nous nous pencherons à proposer des traités appropriés pour couvrir l'ensemble du portefeuille de FIDELIA ASSURANCES.

Pour ce faire nous allons analyser les fonds propres et les primes avant de définir la rétention.

Cette analyse nous permettra de définir les limites des différents traités retenus comme approche de solutions aux problèmes de couverture en réassurance que rencontre FIDELIA ASSURANCES.

Section I : Fixation de la rétention, l'analyse des fonds propres de FIDELIA ASSURANCES

Paragraphe 1 : Définition et Fixation de la rétention ou conservation d'une cédante

- **Définition de la notion de rétention**

La rétention ou la conservation est la somme maximale que la compagnie d'assurance peut payer du fait d'un sinistre, sans mettre en péril son patrimoine.

Il existe donc un certain nombre de facteurs qui, pris en considération comme il se doit, peuvent aider l'assureur à fixer correctement le niveau de ses pleins de conservation. Il s'agit de :

a) **Facteur exogènes** : il s'agit de :

- * l'Environnement social
- * le Contexte juridique
- * les Réalités du marché
- * le Coût de l'opération et les possibilités de réassurance

b) **Facteurs Techniques** On peut citer :

- * la Capacité financière de la Compagnie
- * l' Evolution de la branche (probabilité moyenne de sinistre, coûts D'acquisition, répartition territoriale des affaires)

- * la Gravité du risque exprimée à travers le tarif ;
 - * la Modification susceptible d'affecter la structure du portefeuille ;
- Toutefois l'on peut déterminer des rétentions en pratique.

Nous distinguons :

- le Plein de conservation par risque : somme maximum que l'assureur estime pouvoir supporter lui-même lorsqu'une seule police ou un seul risque de son portefeuille sera touché par un sinistre.
- le Plein de conservation par événement : somme maximum qu'il est en mesure de supporter si le sinistre touchait plusieurs polices en risques de son portefeuille.

L'on peut utiliser le critère fonds propres et primes pour déterminer la rétention.

c) Détermination de la rétention (plein)

le montant à prendre en charge par la cédante doit correspondre à un pourcentage de son capital. Les actuaires ont estimé ce montant à 2,5 voire 5% du capital.

Exemple : au lancement d'une compagnie et d'après l'article 329-3 du code CIMA, le capital social étant de un milliard (1.000.000.000), nous proposons par prudence pour une jeune compagnie qui démarre, 2% du capital, soit 20 000 000.FCFA.

Paragraphe 2 : L'analyse des fonds propres et des primes de FIDELIA ASSURANCES

I : Définition et caractéristiques

- Fonds propres

Les fonds propres, éléments essentiels du calcul de la marge de solvabilité doivent être pris en considération pour déterminer le niveau du plein de rétention.

On estime que les moyennes de plein de rétention varient entre 2,5% et 5% des fonds propres suivant les branches. Il est donc évident que l'importance et la composition du portefeuille influent sur ces valeurs moyennes.

- Primes

Le niveau des encaissements des primes est également un facteur déterminant pour la fixation du niveau du plein de rétention.

Les moyennes de plein de rétention varient entre 1% et 10% de l'encaissement brut de la branche considérée.

II : Importance des Fonds propres et des primes de FIDELIA ASSURANCES

- Fonds propres

Les ressources dont dispose l'assureur pour faire face aux sinistres sont constituées des primes et des fonds propres.

Le calcul du fonds propre pour l'exercice 2006

Capital social libéré	250.000.000
Moitié du reste à libérer	125.000.000
Réserve	-
Perte	8.080.374
Frais d'établissement restant	-

Fonds propres	383.080.374

- Primes

L'émission globale des primes pour le même exercice s'élève à 782.332.273 francs CFA réparti comme suit :

Catégorie	Montant	Taux %
Auto - RC - Ind. Acc.	704.118.415	90
Incendie - Autres risques dommages directs - autres dommages aux biens	61.390.350	7,85
Transport	16.824.208	2,15
Total	782.332.973	100

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

L'ensemble fonds propres et prime fait 1.165.413.347. FCFA

Section II : Définition des limites des différents traités

Nous utiliserons pour cette détermination des limites, le critère fonds propres, primes et les sinistres enregistrés au cours de cet exercice.

Tableau récapitulatif des primes et sinistres 2006

Catégorie	Primes	Sinistre			S/P en %
		Réglé	SAP	Charge de sinistre	
Auto-RC-Ind Acc	704.118.415	45.037.962	2.890.987.902	2.936.025.864	4,169
Incendie Autres Dommages	61.390.350	0	10.768.868	10.768.868	17,54
Transport	16.824.208	0	2.800.000	2.800.000	16,64

Source : Direction Générale FIDELIA ASSURANCES

Pour la branche automobile une bonne provision des sinistres à payer fait que la cédante dépense 4 Francs pour cent francs de prime perçue.

Au niveau de la branche Incendie et Transport pour 100 FCFA perçue l'assureur ne consacre que environ 17 FCFA pour le paiement des sinistres.

Paragraphe 1 : Tendances générales par branche d'un plan de réassurance sur le marché CIMA

Les plans de réassurance varient selon les Compagnies et selon les marchés et suivent les fluctuations de l'offre et de la demande, mais nous pouvons noter quelques tendances générales par branche.

Sur le marché CIMA, on note pour les différentes branches les traités suivants :

a) Automobile - RC - Individuelle Accident : Excédent de sinistres

Les traités en excédant de sinistres qui protègent soit la rétention soit la souscription de la cédante.

b) Incendie autres dommages aux biens : Excédent de Plein (EDP)

Ce traité convient à la cédante qui cherche à homogénéiser sa rétention. Mais plus il retient, plus il aura besoin de protéger cette rétention.

c) Bris de machine et Risques Divers : Excédent de sinistre

Par rapport au traité proportionnel, les primes cédées sont plus faibles et ils ne donnent pas lieu à un commissionnement de la part des réassureurs.

d) Transport : Traité Quote Part (QP)

Le traité Quote part permet un véritable partage de sort. Car les réassureurs interviennent sur tous les sinistres.

Par ailleurs, il permet d'octroyer à la cédante des taux de commissions élevés.

Paragraphe 2 : Les limites et proposition de traité adapté au portefeuille de FIDELIA ASSURANCES

Par limite, il faut entendre, les possibilités de conservation ou de souscription de la cédante.

Un bon programme de réassurance est celui qui fait céder le moins de prime possible, tout en assurant une intervention importante des réassureurs sur les sinistres de manière à lui assurer une bonne exploitation technique.

A la lumière de l'analyse qui précède l'on peut faire les propositions suivantes :

- Incendie + ADAB + BDM

Un traité EDP avec un plein de 1.000.000.000 de francs CFA avec possibilité des réassureurs EDP de 4 pleins soit une possibilité de souscription de 5.000.000.000 de francs CFA.

En résumé :

- Traité EDP : plein	100.000.000
- Possibilités des réassureurs EDP	400.000.000
-	-----
Possibilité de souscription	500.000.000

La conservation de 100.000.000 de francs CFA sera protégée par un excédent de sinistre de :

- priorité	20.000.000 CFA
- portée	80.000.000CFA

Automobile + Individuelles Accidents + RC

Pour cette branche, un traité excédent de sinistre sur souscription dans la limite de 1 milliard avec une priorité de 20 millions et une portée de 980 millions.

Transport : traité Quote-part de 40%

Dans la limite de 200 millions, la conservation de 60% soit 120 millions protégé par un excédent de sinistre avec une priorité de 20 millions et une portée de 100 millions.

CONCLUSION GENERALE

Toute compagnie d'assurance doit, lorsqu'elle procède à la planification de sa réassurance chercher à obtenir deux résultats essentiels : la protection adéquate par la réassurance (surtout en ce qui concerne la sécurité et la continuité de cette protection), et l'optimisation du coût de l'opération de réassurance.

L'élaboration d'un programme de réassurance fait intervenir un certain nombre d'éléments

Outre les éléments techniques d'appréciation du portefeuille de la cédante, il y a les facteurs exogènes : environnement social, contexte juridique, réalité du marché, coût de l'opération et les possibilités de réassurance.

La politique commerciale d'un assureur peut déterminer les capacités et les protections qu'elle est capable d'obtenir de ses réassureurs.

Pour être à même d'offrir une protection adéquate il faut que les traités de réassurance soit bâtis de manière que l'assureur retienne pour son propre compte les montants optimaux qui lui conféreront une puissance financière capable de résister aux fluctuations, qu'il s'agisse de fluctuation affectant la fréquence des sinistres ou leur importance.

Quant à l'objectif d'optimisation du coût évoqué plus haut, elle suppose tout d'abord le choix d'un plan qui tout en étant adéquat, soit conçu de manière à réduire au minimum les débours nets faits au titre de la réassurance.

Pour une compagnie d'assurance, dont plus de 75% du chiffre d'affaires est réalisé par la branche automobile(branche à déroulement long), la CICA-RE que la société FIDELIA ASSURANCES a approché lui a proposé des traités qui ne lui permettent pas de retenir les primes. Ce qui n'est pas profitable pour cette dernière. C'est pourquoi dans notre document nous avons essayé d'analyser le portefeuille et certains chiffres disponibles, ce qui nous a permis de proposer des traités pouvant être adaptés au profil de cette jeune Compagnie.

BIBLIOGRAPHIE

I - LES OUVRAGES SPECIALISES

- . BLANC (M) . Qu'est-ce que la réassurance? Une étude des notions générales et des bases techniques élémentaires concernant cette industrie
- GROSSMAN (Marcel) La réassurance : approche technique Edition ECONOMICA, 2003 Manuel de réassurance l'Argus, 1983

II - SEMINAIRES

- CICA-RE, Séminaire sur la réassurance – Lomé (Togo); 27-31 octobre 2003

Programme de réassurance et exigence liées à son élaboration

Continental Reinsurance PLC: Séminaire de réassurance ABIDJAN - Côte D'IVOIRE
du 23 au 27 juin 2008 : Module II

Evaluation d'un programme de réassurance et impact sur la rentabilité du portefeuille
d'une compagnie d'assurance

III- COURS IIA

NINGAHI (S) et PORNIN (V), la réassurance proportionnelle et non proportionnelle DESS-A
LEMARCHAND (M), réassurance, MST-A Octobre 2007.

TABLE DES MATIERES

	Pages
Sommaire.....	i
Dédicace.....	iii
Remerciements.....	iv
Sigles et Abréviations.....	v
Introduction Générale.....	1
1^{ère} Partie : L'EXECUTION DES TACHES DANS LES DIFFERENTS SERVICES DE LA COMPAGNIE.....	3
CHAPITRE 1 Présentation Générale de la FIDELIA ASSURANCES.....	4
I/ Situation Géographique et Historique.....	4
II/La FIDELIA ASSURANCES en CHIFFRES.....	4
III/ Organisation de l'Entreprise.....	5
CHAPITRE 2 : FONCTIONNEMENT DES DIFFERENTS SERVICES.....	6
I/ Le service production Automobile.....	6
II/ Le service production hors auto : Autres Risques hors auto.....	7
III/ Le service sinistre.....	8
A/Les tâches au sein des différentes sections du service sinistre.....	8
1/ Ouverture du dossier sinistre et son évolution.....	8
2/ Procédure de règlement des sinistres toutes branches.....	9
2.1/ Procédure de règlement des sinistres automobiles.....	9
2.1.1/ Sinistres automobiles matériels.....	9
2.1.2/ Sinistres automobiles corporels.....	10
2.1.3/ Sinistres automobiles mixtes.....	11
B) Procédure de règlement de sinistres autres que automobiles.....	11
IV/ Le service réassurance.....	12
V/ Le service marketing.....	12
VI/ Le Secrétariat.....	13
VII/ Le Service Comptabilité et financier.....	13
.....	14
VIII/ Le Service Informatique.....	14
2^{ème} Partie : PROGRAMME DE REASSURANCE ADAPTE A UNE JEUNE COMPAGNIE D'ASSURANCE : CAS DE FIDELIA ASSURANCES.....	16
Chapitre I : LES DIFFERENTES FORMULES DE COUVERTURES EN REASSURANCE.....	17
Section I : La réassurance facultative.....	17
Paragraphe 1 : Caractéristiques.....	18
Paragraphe 2 : Avantages.....	18
Paragraphe 3 : Inconvénients.....	19
Section II : La réassurance obligatoire.....	19
Paragraphe 1 : Caractéristiques.....	19
Paragraphe 2 : Avantages.....	19
.....Paragraphe 3 : Inconvénients.....	19

Section III : La réassurance facultative - Obligatoire.....	19
Paragraphe 1 : Caractéristiques	20
Paragraphe 2 : Avantages.....	20
Paragraphe 3 : Inconvénients.....	20
Section IV : La réassurance proportionnelle	21
Paragraphe 1 : Traité Quote-part (QP)	21
I : Inconvénients du traité Quote-part.....	21
II : Intérêts du traité Quote-part.....	21
Paragraphe II : Le traité Excédent de plein.....	22
I : Limite de capacité du traite EDP.....	22
II : Avantages et Inconvénients du traite EDP.....	22
Section V : La réassurance non proportionnelle.....	22
.....Paragraphe 1 : Le traité Excess-loss.....	23
I : Principe.....	23
II : Domaine d'application.....	23
Paragraphe II : Le traité Stop-loss.....	24
I : Principe : Réassurance sur base de ratio sinistre.....	24
II : Domaine d'application.....	25
Chapitre II : ANALYSE DU PROFIL DE PORTEFEUILLE ET LES TRAITES CONCLUS PAR LA SOCIETE FIDELIA ASSURANCES.....	25
Section 1 : L'analyse du portefeuille de FIDELIA ASSURANCES.....	25
Paragraphe 1 : La situation des risques souscrits et primes émises.....	25
I : Les tableaux du profil de portefeuille par branche.....	26
a) Incendie et multirisque.....	26
b) Branche transport.....	27
c) Les bris de machine et tous risques informatiques.....	27
II : Etat par branche et sous-branche du chiffre d'affaires et les prévisions	27
Paragraphe 2 : La production et les charges de sinistres.....	28
1- La production en montant.....	28
2- Les charges de sinistres.....	28
a) Nombre de sinistres.....	29
b) Sinistres payés.....	29
c) Provisions pour sinistres à payer.....	29
Section II ; Les types de traités conclus par la société FIDELIA ASSURANCES.....	30
Paragraphe 1 : Traités Quote-part.....	30
Paragraphe 2 : Traités Excédent de sinistre sur souscription.....	30
Section III : Les résultats des cessions en réassurance.....	30
Paragraphe 1 : Automobile - RC- RCD - Individuelle Accident.....	31
Paragraphe 2 : Incendie et autres dommages aux biens.....	32
Paragraphe 3 : Transport aérien, transport maritime et autres transport	32
Chapitre III : LE CHOIX DU PLAN DE REASSURANCE ADOPTE AU PORTEFEUILLE DE FIDELIA ASSURANCES.....	32
Section 1 : Fixation de la rétention, l'analyse des fonds propres de FIDELIA ASSURANCES.....	32
Paragraphe 1 : Définition et fixation de la rétention ou conservation d'une cédante.....	32
- Définition de la notion de rétention.....	32
a) Facteurs exogènes.....	33
b) Facteurs techniques.....	33

c) Détermination de la rétention.....	33
Paragraphe 2 : L'analyse des Fonds propres et primes de FIDELIA ASSURANCES.....	33
I : Définition et caractéristiques	33
- Fonds propres.....	34
- Prime.....	34
II : Importance des Fonds propres et primes de FIDELIA ASSURANCES.....	34
Fonds propres.....	34
- Primes.....	
Section II : Définition des limites des différents traités.....	35
Paragraphe 1 : Tendances générales par branche d'un plan de réassurance sur le marché CIMA.....	35
a) Automobile RC, Individuelle Accident.....	35
b) Incendie autres dommages aux biens.....	35
c) Bris de machine et risques divers.....	
d) Transport.....	35
Paragraphe 2 : Les limites et proposition de traités adaptés au portefeuille de FIDELIA ASSURANCES	37
Conclusion générale.....	
ANNEXES	