

INSTITUT
INTERNATIONAL
DES ASSURANCES
DE YAOUNDE

CYCLE DTSA
Première Promotion
1992-1994

RAPPORT D'ETUDES ET DE STAGE

Pour l'obtention du Diplôme de Technicien Supérieur
en Assurance. (D.T.S.A.)

Lieu de stage: Compagnie Africaine d'Assurances (C2A)
- LOME -

Présenté par:
KPELI Mensah Koffi

Sous la Direction de
Monsieur SYMENOUEH Kwassi
Directeur Général de la C2A.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier Monsieur SYMENOUEH Kwassi, Directeur Général de la C2A, dont les conseils et la disponibilité, malgré ses multiples occupations, ont rendu notre stage fructueux.

Nos remerciements vont également:

- à Monsieur GBIKPI Daté, Responsable du Service Sinistres, pour son apport,
- à tout le personnel de la C2A pour sa franche collaboration,
- à Monsieur KENOU Djovi, Directeur des Assurances,
- aux Membres du Comité des Assureurs du Togo,
- aux Membres de la Direction de l'IIA de Yaoundé,
- aux Professeurs qui ont assuré notre formation,
- à Monsieur KPODAR Kankoué, Secrétaire, pour son travail,
- à tous mes parents et amis qui de près ou de loin ont contribué à l'élaboration de ce rapport.

AVANT-PROPOS

Le présent document est le rapport de stage de quatre mois huit jours que nous avons effectué à la Compagnie Africaine d'Assurances (C2A) dans le cadre de notre préparation au Diplôme de Technicien Supérieur en Assurance (D.T.S.A.)

En effet, les Responsables de l'Institut International des Assurances de Yaoundé, ont institué un stage pratique de fin de formation, dans le souci de permettre aux étudiants de leur établissement:

- d'appliquer dans les conditions réelles, les connaissances et les méthodes qui ont fait l'objet de l'enseignement théorique qu'ils ont suivi pendant deux années de formation;

- et de se familiariser sur le terrain avec la pratique technique, comptable et financière de l'assurance et de l'environnement de l'entreprise d'assurances.

A l'issue de leur séjour au sein des sociétés d'assurances, les étudiants et en particulier ceux du Cycle DTSA, sont tenus de rédiger des rapports d'études qu'ils devront impérativement déposer à l'Institut.

C'est conformément à ces conditions que nous avons pu dégager ce document qui comporte deux grandes parties. La première partie permet de faire la connaissance de la Compagnie qui nous a accueilli. La deuxième partie porte sur l'analyse de deux problèmes techniques.

S O M M A I R E

	<u>PAGES</u>
<u>INTRODUCTION GENERALE</u>	1
 <u>PREMIERE PARTIE: PRESENTATION DE LA COMPAGNIE AFRICAINE D'ASSURANCES ET DESCRIPTION DU STAGE.</u>	
I. - PRESENTATION DE LA COMPAGNIE AFRICAINE D'ASSURANCES.....	2
II. - DESCRIPTION DU STAGE.....	7
A. - Introduction.....	7
B. - Notre passage au niveau des différents services techniques.....	7
 <u>DEUXIEME PARTIE: - LES PROBLEMES DE GESTION DES CREANCES SUR LES ASSURES.</u>	
 - QUELQUES ASPECTS PROBLEMATIQUES DE LA TARIFICATION DU RISQUE AUTOMOBILE.	
I. - LES PROBLEMES DE GESTION DES CREANCES SUR LES ASSURES.....	18
A. - L'origine des créances sur les assurés.....	18
B. - Les insuffisances relevées dans la gestion des créances sur les assurés.....	19
C. - Les conséquences de l'accumulation des primes impayées.....	20
D. - Propositions.....	21
II. - QUELQUES ASPECTS PROBLEMATIQUES DE LA TARIFICATION DU RISQUE AUTOMOBILE.....	23
<u>CONCLUSION GENERALE</u>	26

INTRODUCTION GENERALE

Le stage que nous avons effectué à la Compagnie Africaine d'Assurances (C2A) s'est déroulé du 24 Mai au 30 Septembre 1994 soit quatre mois huit jours. Nous n'avons pas pu atteindre les cinq mois initialement prévus à cause de notre retour tardif au Togo. Ce retour étant dû aux problèmes socio-politiques que notre pays a connus.

Cependant, nous pensons que les objectifs fixés ont été atteints puisque dans ce présent rapport, il nous a été permis:

- d'abord de présenter la Compagnie Africaine d'Assurances (C2A);
- en suite, de décrire la phase pratique de notre séjour au sein de cette Compagnie;
- et enfin, de faire l'analyse de deux problèmes techniques.

Les deux premiers points feront l'objet de la première partie de ce rapport.

S'agissant du dernier point, qui sera traité dans la deuxième partie, nous centrerons notre analyse sur:

- les problèmes de gestion des créances sur les assurés;
- quelques aspects problématiques de la tarification du risque automobile.

Nous terminerons ce rapport par une conclusion générale.

PREMIERE PARTIE

PRESENTATION DE LA COMPAGNIE AFRICAINE D'ASSURANCES
ET DESCRIPTION DU STAGE.

I. - PRESENTATION DE LA COMPAGNIE AFRICAINE D'ASSURANCES (C2A)

Avant de présenter la Compagnie Africaine d'Assurances dans son organisation interne, nous nous permettons de faire la lumière sur l'aspect actuel du secteur togolais d'assurances au sein duquel elle évolue. Dans ce secteur, la prestation des services est assurée par sept sociétés d'assurances, neuf cabinets d'agences et de courtage, un organisme de réassurance la CICA-RE, et onze experts agréés en assurance.

Les compagnies d'assurances suivantes pratiquent à la fois les assurances dommages et les assurances sur la vie.

- Le Groupement Togolais d'Assurances (GTA)
- La Compagnie Africaine d'Assurances (C2A)
- l'Union des Assurances de Paris (UAP)

Les Assurances Générales de France (AGF) et la Commercial Union s'occupent uniquement de la branche IARDT.⁽¹⁾ L'Aigle Vie et la Prévoyance constituent les sociétés qui consacrent leurs activités à la seule branche-vie. Le groupe des intermédiaires d'assurances au Togo est composé de:

- SOGERCO (Agent général)
- SICAR GRAS SAVOYE (Courtier)
- L'Africaine de Courtage d'Assurance (Courtier)
- CAREAS International "
- La Togolaise de Courtage SARL "
- L'Afrique Envergure "
- M.C.O. "
- CIREAS "
- IGERCO "

Le marché d'assurances au Togo représente en encaissement

(1) IARDT: Incendies; Accidents; Risques; Divers et Transports.

trois milliards en IARDT et cinq cent millions en Assurance sur la vie.

Nous allons maintenant faire la connaissance de la Compagnie Africaine d'Assurances. Elle est l'une des deux sociétés de droit national opérant sur le marché. Agréée par arrêté N°539/MEF/DA du 11 Octobre 1988, la Compagnie Africaine d'Assurances a démarré effectivement ses activités le 20 Février 1989. Elle est constituée par des actionnaires privés togolais avec un capital de 250 millions de F CFA. entièrement libéré. Son siège social est sis au 14 Rue KOUMORE à Lomé.

Depuis sa création et jusqu'au mois de Mai 1994, ses prestations se limitaient aux assurances de dommages. Après cinq années d'activités, les dirigeants et Responsables grace à leurs expériences, ont su assurer à la C2A, une croissance soutenue à base de recherches et de découvertes de nouveaux produits notamment "la Retraite Mixte" et la "Rente Education Mixte" objets de ses activités en assurance sur la vie.

Les chiffre-d'affaires dégagés successivement par la C2A pendant les cinq exercices se comportent de la manière suivante:

1989:	171 millions de F CFA
1990:	377 millions "
1991:	452 millions "
1992:	586 millions "
1993:	489 millions ".

Il convient de souligner que la baisse connue par le chiffre-d'affaires de 1993 est due à la crise socio-économique de ces deux dernières années.

Malgré cette crise, la C2A affiche un comportement très appréciable. Elle dégage actuellement près de 15% des émissions réalisées sur le marché togolais des assurances.

- Organisation interne

La Compagnie Africaine d'Assurances (C2A) possède une organisation de type hiérarchique adaptée à son fonctionnement. Nous essayerons de parler aussi bien de sa structure que des attributs des différents départements.

- Un Président Directeur Général supervise les activités de la C2A.

1) - La Direction Générale

Le Directeur Général est nommé par le Conseil d'Administration.

Il se charge des tâches de conception globale, de coordination et de contrôle des activités des différents services.

2) - Le Service Production

Au sein de ce service, les tâches sont assurées par trois agents sous la direction d'un responsable. Comme dans toute société d'assurances, ce service est très important.

Il est chargé essentiellement:

- de rédiger les contrats et les avenants;
- d'établir les factures, les avis d'échéances et les quittances de remboursement de primes;
- de tenir à jour les répertoires:
 - + des assurés
 - + des primes émises
 - + des annulations
- de confectionner l'état des réassureurs.

3) - Le Service Développement et Commercial

Ce service est animé par un responsable aidé dans ses

tâches par trois agents.

Il est chargé, en collaboration avec le service Production, du suivi des assurés. C'est l'antenne de la Compagnie en connexion avec la clientèle. Il fournit des informations nécessaires pour la définition de la politique commerciale et déploie des efforts considérables de fidélisation des assurés.

Le Service Développement et Commercial est un véritable organe de marketing qui s'est vu confié la gestion et la promotion de la nouvelle structure de la branche-vie mise en place par la Compagnie.

4) - Le Service SINISTRES

Le Service SINISTRES est placé sous la direction d'un responsable qui collabore avec deux agents. Ce service s'occupe essentiellement du règlement des dossiers relatifs aux réclamations des assurés sinistrés. Il se charge également de la gestion du contentieux-Sinistres.

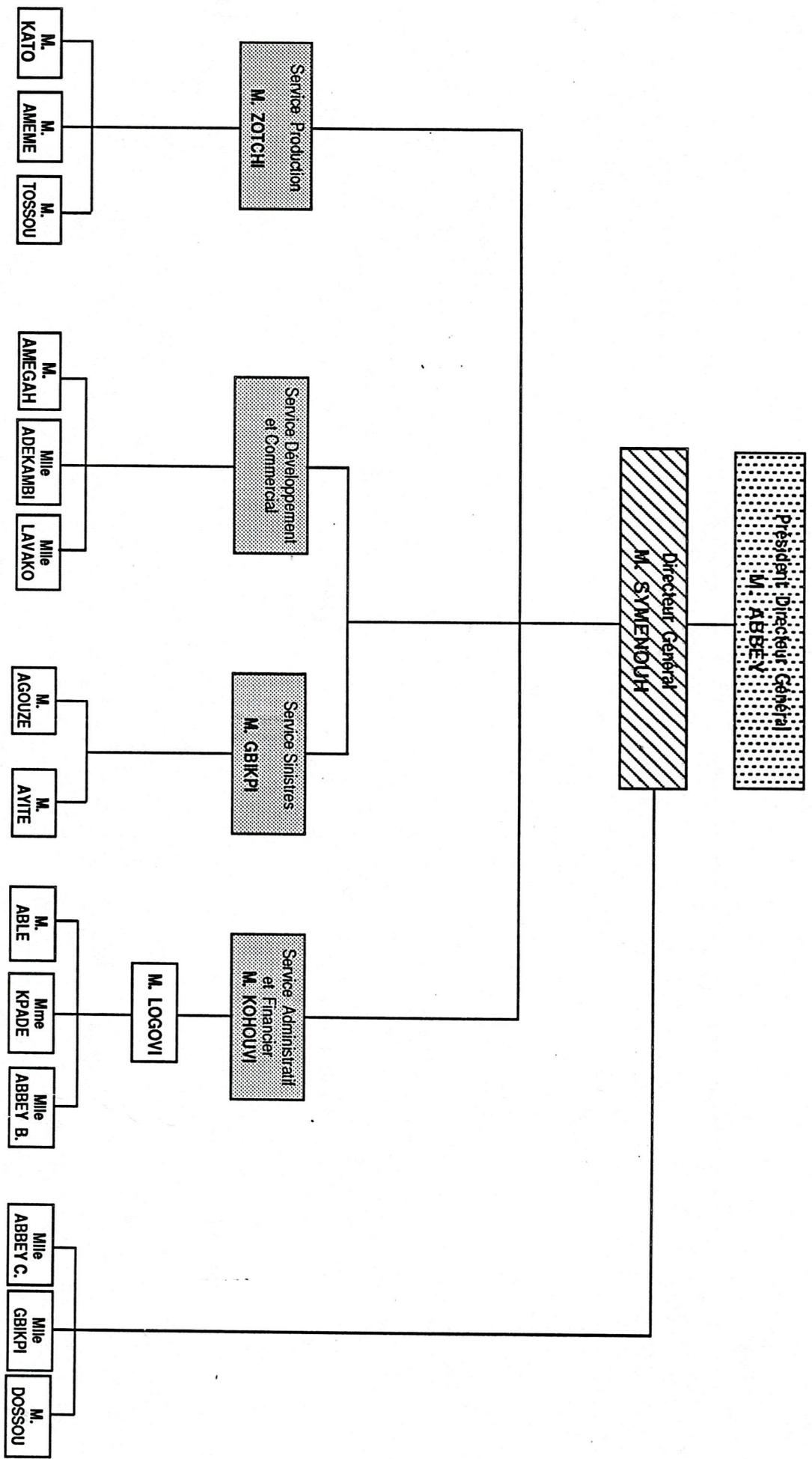
5) - Le Service Administratif et Financier

Le Service Administratif et Financier est dirigé par un responsable aidé par cinq agents. Il s'occupe d'organiser et de suivre les problèmes:

- de personnel: recrutement, discipline, rémunération;
- de comptabilité: suivi de tous les éléments financiers, entrées des primes, sorties de fonds, mise à jour des comptes des assurés, des intermédiaires et des réassureurs, établissement du bilan, détermination du résultat, confession des états statistiques, rédaction des rapports financiers;
- des biens: placements.

La structure de la Compagnie Africaine d'Assurances se résume à travers l'organigramme ci-après.

C2A COMPAGNIE AFRICAINE D'ASSURANCES



M. YAKANOU Komi (Gardien)

Coursier
M. ABBEVI

M. AKAKPO Folly (Gardien)

II. - DESCRIPTION DU STAGE

A. - Introduction

Nous nous proposons de décrire dans cette rubrique, notre passage au niveau des différents services et de préciser ce que nous avons vu et fait durant les quatre mois de stage.

Il convient de rappeler que nous sommes arrivés à la Compagnie Africaine d'Assurances (C2A) le 24 Mai 1994. Nous avons immédiatement pris contact avec Monsieur SYMENOUEH Kwassi, le Directeur Général de ladite société. Après quelques minutes d'entretien dans son bureau, celui-ci nous a confiés au responsable du Service Administratif et Financier. Nous avons ensuite été présentés à tout le personnel de la Compagnie.

Les responsables chargés d'établir le calendrier de notre passage aux différents niveaux techniques étant occupés en ce moment par la conception et la mise en place d'une structure de la branche-vie, nous avons été retenus pour quelques jours au département comptable. Pendant ce temps nous avons participé aux travaux de mise à jour du Livre Journal des chèques à encaisser et de classement de certaines pièces comptables. Le calendrier fut établi peu après ce qui nous a permis d'entamer le stage proprement dit.

Nous essayerons dans les lignes qui suivent de faire une description selon l'ordre chronologique dans lequel nous avons été accueillis par les services techniques.

B. - Notre Passage au Niveau des Différents Services Techniques

1) - Le Service SINISTRES

Nous avons été accueillis le 20 Juillet 1994 par le

responsable de ce service, Monsieur GBIKPI Daté. Celui-ci nous a fait, d'entrée de jeu, un bref aperçu sur l'historique, la composition et la mission de son service.

Nous avons ensuite abordé l'aspect pratique de notre séjour au sein dudit service.

Dans les tous premiers jours, nous avons bénéficié de beaucoup d'explications sur le processus de règlement d'un dossier sinistre. Voici les grandes lignes de ce que nous avons pu retenir de ce processus.

a) - L'accueil des victimes ou des assurés: l'assuré peut se présenter seul ou accompagné de son adversaire.

b) - La prise de déclaration ou la réception des dossiers de déclaration: l'assuré peut lui-même remplir la fiche de déclaration. Dans ce cas nous vérifions si celle-ci est bien faite si non, nous demandons des compléments d'informations. Dans la plupart des cas nous remplissons nous-mêmes cette fiche à base des informations fournies par l'assuré. Nous recevons également des courtiers des déclarations par fax. Après cette phase nous passons:

- à la création du dossier sinistre auquel un numéro est affecté. Nous créons au verso de chaque dossier un tableau retraçant les différentes modalités de règlements;

- à l'enregistrement du dossier au repertoire.

Nous remettons ensuite le dossier au responsable qui fait:

- un contrôle des déclarations;
- l'étude des garanties et des responsabilités des parties;
- l'évaluation selon les premiers éléments du dossier.

c) - Avant de procéder à tout règlement, il s'avère nécessaire:

- pour les dossiers "matériels", de demander un devis de réparation;
- pour les dossiers "corporels auto", de demander un procès-verbal de constat;
- pour les dossiers facultés maritimes, de chercher le rapport du commissaire d'avarie (pour vérification).

d) - Après réception et vérification de ces documents:

- il est donné à l'assuré l'ordre de réparation pour les dégats matériels en accord avec le devis;
- s'il s'agit d'un dossier "corporel auto", il est écrit une note à la victime pour proposer un règlement à l'amiable.

e) - En cas de désaccord avec la victime, le dossier fait souvent l'objet de tractation judiciaire. Dans ce cas, il est transmis à l'avocat Conseil de la Compagnie les citations et les assignations éventuelles avec des observations.

f) - Les procédures de paiement des indemnités.

Lorsque toutes les pièces nécessaires au dossier sont réunies, le responsable détermine le montant des indemnités à payer à la victime. (Pour les dossiers "corporels auto", les indemnités sont fixées selon les principes de calculs contenus dans le décret N°89-161 du 17 Octobre 1989 pris en application de la loi N°89-13 du 5 Juillet 1989). Puis il remplit et signe un bon de règlement correspondant au montant à payer. Ce bon est contresigné par le Directeur Général. Il est établi ensuite une quittance dont le chèque sert au paiement.

g) - Recours.

Le responsable a un calendrier pour relancer les recours. Après deux relances infructueuses, il confie le dossier à l'avocat Conseil de la Compagnie pour assignation.

h) - Les honoraires d'experts et d'avocats sont payés trimestriellement.

i) - Tous les dossiers sinistres font l'objet d'une réévaluation systématique chaque fois qu'il y a un élément nouveau.

Le Service SINISTRES dispose de deux archives (l'un pour le classement en cours d'année et l'autre pour le classement définitif), de deux calculatrices et d'un mini-ordinateur utilisé pour saisir les données. On note également la présence de trois dictionnaires thérapeutiques servant au contrôle des médicaments prescrits aux assurés titulaires des contrats maladies. Ceci permet à la C2A d'éviter le remboursement des médicaments objets des prescriptions fantaisistes de certains médecins. Nous avons profité des derniers jours de notre séjour au sein de ce service pour procéder à l'étude et au règlement des différents dossiers sinistres sous la supervision du responsable.

2) - Le Service Production

Nous y sommes passés les semaines du 16 Août au 09 Septembre. Nous avons eu des entretiens préliminaires avec Monsieur ZOTCHI Komlan le responsable. Cet entretien a porté sur le fonctionnement du service. Il faut noter que les agents de ce service ne disposent d'aucun temps mort. Ce qui ne nous a pas facilité les tâches dans la phase pratique de notre séjour.

Nous avons parcouru dans ce service trois sections:

a) - La section chargée de l'assurance automobile.

Tout commence ici par un bon accueil du client. Celui-ci

fournit des informations concernant le véhicule à assurer.

Ces informations sont:

- la marque du véhicule
- le nombre de place
- la puissance
- l'année de mise en circulation
- l'immatriculation
- l'usage du véhicule
- le numéro du moteur et de châssis
- les garanties désirées
- le nom et l'adresse...

A l'aide de ces éléments, nous procédons à la tarification et à l'établissement de la police. Certains clients viennent uniquement pour demander le tarif. Dans ce cas nous calculons le prix de la garantie conformément au tarif officiel imposé par le Ministère de l'Economie et des Finances.

Un numéro est affecté de façon chronologique à chaque police qui doit comporter les pièces suivantes:

- l'attestation d'assurance
- la facture
- les conditions générales
- les conditions particulières
- la carte brune CEDEAO éventuellement.

L'attestation d'assurance et les originaux des différentes pièces sont remis après signature à l'assuré. Les copies sont conservées dans la police qui passe au classement.

S'agissant des polices souscrites par l'intermédiaire des courtiers, nous remettons à ces derniers en plus des originaux, une copie de chaque pièce. En assurance automobile, la C2A offre

les garanties ci-après:

- la responsabilité civile (illimitée)
- le recours des tiers incendie (limité à 50 millions)
- la défense recours
- le dommage au véhicule
- l'incendie
- le vol
- les personnes transportées.

b) - La section chargée des branches Incendie;
Risques; Divers et Transport.

Le mécanisme d'établissement des contrats est le même que celui de la première section. La différence remarquable se situe au niveau de la tarification c'est-à-dire la détermination de la prime. Ici, il suffit de connaître le montant du capital à assurer et d'appliquer le taux de prime fixé pour connaître la prime nette.

Si dans certains cas le capital est déterminé facilement, dans d'autres il faut procéder à des visites techniques des risques.

Que ce soit dans l'une ou dans l'autre section:

- la prime totale à payer par l'assuré est obtenue en ajoutant à la prime nette, la taxe et le coût de police;
- la mise en application de toute garantie est subordonnée au paiement de la prime;
- à un mois de la date anniversaire du contrat, il est établi un avis d'échéance qui est envoyé à l'assuré. Dans ce avis, il est question du rappel de la date d'échéance, et du montant de la prime;
- chaque modification du contrat fait l'objet d'un avenant;
- en cas de non paiement après l'échéance, on passe à

l'application de l'alinéa 1 de l'article 16 de la loi du 13 Juillet 1930: suspension puis résiliation.

Ces deux sections disposent chacune d'un mini-ordinateur et d'une machine à écrire.

c) - La section chargée de la tenue des répertoires

La tâche essentielle dans cette section consiste à enregistrer dans chaque repertoire les primes émises et les annulations. Il existe pour chaque branche un repertoire. Après l'enregistrement aux différents répertoires, l'agent titulaire de cette section procède au fur et à mesure au calcul:

- des provisions pour risque en cours
- des primes acquises.

Il peut sur demande de la Direction Générale déterminer à une date donnée, le montant des primes émises nettes d'annulation.

4) - Le Service Développement et Commercial

Avant d'être nommé Directeur Général, Monsieur SYMENOUE Kwassi était le responsable de ce service. Compte tenu de ses préoccupations actuelles, notre séjour dans ce service à été placé sous la direction de Monsieur AMEGAN.

Nous sommes arrivés dans ce service le 12 Septembre. En ce moment le Directeur Général était en mission. Nous avons alors pris contact avec Monsieur AMEGAN. Celui-ci nous a expliqué le fonctionnement du département.

Les activités du Service Développement et Commercial consistent:

- à l'élaboration des politiques devant permettre à détecter les clients et à les amener à souscrire des contrats auprès de la Compagnie Africaine d'Assurances;
- à suivre minutieusement les assurés afin d'assurer leur maintien dans le portefeuille de ladite société;
- à assurer une bonne gestion de la branche-vie, à ce propos les agents du service ont la lourde tâche de suivre et de contrôler les producteurs-vie recrutés et formés par la C2A.

Notre séjour dans ce service, il faut le signaler, a été plus théorique que pratique.

Le Service Développement et Commercial procède également à des visites de risque aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur du Togo.

5) - Le Service Administratif et Financier

Comme nous l'avons souligné au début de ce rapport, lors de notre premier séjour au sein de ce service, nous n'avons pas pu participer à tous les travaux comptables et financiers. C'est ainsi que nous y sommes retournés pour une seconde fois le 19 Septembre pour une durée de deux semaines. Nous avons été également accueillis par Monsieur KOHOVI Kokou, le responsable dudit service. Nous avons été ensuite confiés au responsable adjoint Monsieur LOGOVI qui nous a présenté théoriquement toutes les opérations comptables et financiers effectuées dans ce département. Ces opérations sont regroupées en deux rubriques:

- les opérations administratives
- les opérations financières et comptables.

Les Opérations Financières et Comptables

Les opérations financières et comptables constituent un

long processus commençant par l'encaissement des primes jusqu'à la détermination du résultat de fin d'année. La durée de notre séjour dans ce service, si brève soit-elle, ne nous a pas permis de suivre d'une manière pratique toutes ces opérations. Cependant, nous avons retenu l'essentiel notamment sur:

- la tenue des différents livres de caisse
- l'établissement de l'état de rapprochement
- la saisie des différentes pièces sur l'ordinateur
- la tenue de la comptabilité des intermédiaires d'assurances.

Avant de décrire brièvement certaines de ces opérations faisons connaissance du principe de gestion de ce service. En début d'année, le Service Administratif et Financier établit un budget prévisionnel qui sera transmis au Directeur Général puis au Président Directeur Général pour observations. Ce budget approuvé constituera un canevas auquel ce service doit se conformer dans la gestion financière et comptable de la C2A pendant l'exercice considéré.

En cours d'année, le Service Administratif et Financier procède au suivi minutieux de toutes les opérations d'entrées et de sorties de fonds. Il détermine à la fin de chaque mois à compter du mois de Mars le bilan, le compte d'exploitation, le compte de perte et profits. Il en fait ensuite une comparaison avec ce qui avait été fait au cours de l'exercice passé et dégage au fur à mesure la tendance et les écarts.

En fin d'année, ce service procède:

- aux travaux d'inventaires
- à l'établissement des comptes définitifs
- à la détermination du résultat de l'exercice
- à l'établissement des états statistiques et à la rédaction du rapport financier.

Après cette brève explication, nous allons essayer de décrire les travaux auxquels nous avons pris part au cours de notre passage dans ce service.

a) - Le traitement des chèques à encaissement

Ce traitement consiste à enregistrer quotidiennement dans un livre journal, les mouvements des chèques réceptionnés par la Caisse de la C2A en paiement des primes et des commissions de réassurance. La réception du chèque est enregistrée au débit tandis que sa remise à la banque pour encaissement est mentionnée au crédit. A la fin de chaque mois le solde de ce livre doit être nul.

b) - Etablissement de l'état de rapprochement

Il s'agit ici de faire l'analyse des opérations portées sur les relevés d'identité bancaire et de vérifier si les soldes que dégagent ces documents correspondent aux soldes des différents livres de caisses. Il convient de signaler qu'il est créé un livre de caisse pour chaque banque traitant avec la C2A.

Ainsi, donc, les remises de chèques à la banque sont enregistrées:

- à la C2A dans un livre de caisse;
- à la banque sur le relevé bancaire.

A la fin de chaque mois, le Service Administratif et Financier reçoit ce relevé. Les opérations y figurant sont contrôlées. Si le solde bancaire est semblable à celui du livre de caisse, le relevé est purement classé. Dans le cas contraire on procède à des recherches pour déterminer les écritures qui n'ont pas été passées soit sur le relevé, soit dans le livre de caisse. C'est d'ailleurs le cas le plus fréquent.

Les Opérations Administratives

Elles sont constituées essentiellement des tâches:

- de traitement des salaires
- de l'engagement et de la formation du personnel
- de l'immatriculation du personnel à la Caisse de Sécurité Sociale
- de la préparation du Conseil d'Administration et des Assemblées Générales.

La plupart de ces tâches s'effectuant confidentiellement, nous n'avons pu participer qu'au remplissage des fiches d'immatriculation du personnel envoyées par la Caisse de Sécurité Sociale et des tableaux statistiques demandés par la Banque Centrale des Etats de l'Afrique de l'Ouest (BCEAO).

Remarques

Le Service Production a retenu toute notre attention. Nous avons admiré l'expérience professionnelle des agents composant ce service. Cependant, et compte tenu de l'accroissement actuel des activités de la Compagnie Africaine d'Assurances, nous formons le voeu que leur nombre soit augmenté.

Nous pensons également que le Service Production qui s'occupe du département de réassurance doit être associé aux visites des risques.

Enfin, nous terminons cette rubrique de remarques en invitant les dirigeants de la C2A à penser à l'informatisation complète de leur société, car elle n'est que partielle. Nous ne sommes pas sans savoir qu'elle reste très jeune mais cela leurs permettra d'éviter certains problèmes de gestion.

DEUXIEME PARTIE

- LES PROBLEMES DE GESTION DES CREANCES SUR LES ASSURES.
 - QUELQUES ASPECTS PROBLEMATIQUES DE LA TARIFICATION
DU RISQUE AUTOMOBILE
-

Introduction

Les stages pratiques de fin de formation ne profitent pas uniquement aux étudiants. Les compagnies hôtes bénéficient entre autre de leur savoir faire. A ce propos, les étudiants ont la ferme obligation de faire apparaître dans leur rapport l'analyse des problèmes techniques ayant attiré leur attention au cours de leur séjour dans les compagnies d'assurances. Il en est de même des propositions de solutions à ces problèmes.

Nous aurions failli à ce devoir si nous passons sous silence les insuffisances que avons nous pu constater au niveau de la gestion des créances sur les assurés et au niveau de la production automobile.

I. - LES PROBLEMES DE GESTION DES CREANCES SUR LES ASSURES

A. - L'origine des créances sur les assurés

L'objectif principal de toute société d'assurances est de réunir un grand nombre d'assurés, autrement dit maintenir son chiffre d'affaires à un bon niveau. Pour en arriver, il est très important d'assurer les rentrées régulières des primes.

La prime que l'assuré paye à la souscription du contrat représente l'expression pécuniaire du risque c'est-à-dire le prix de l'assurance qui est payé en contrepartie du risque pris en charge par l'assureur.

Du fait de l'inversion du cycle découlant de la technique de l'assurance et du mécanisme de répartition ou de compensation qui s'opère au sein de la mutualité des assurés, cette prime devrait être payée avant la prise d'effet du contrat d'assurance.

Mais, la conjoncture n'épargnant personne, les agents économiques ressentent à des degrés divers, le resserrement des moyens financiers mis à leur disposition. La satisfaction des besoins vitaux devient alors primordiale.

Face à cette situation difficile, certaines sociétés d'assurances dont la Compagnie Africaine d'Assurances, ont adopté des politiques commerciales particulières basées sur le principe des acomptes ou d'assurance à crédit.

La conséquence de cette pratique est que, même si ces compagnies d'assurances voient leur chiffre d'affaires croître régulièrement, les encaissements ne suivent pas. Elles traînent d'année en année d'énormes arriérés de primes.

A la Compagnie Africaine d'Assurances, la situation devient difficile à gérer avec l'existence dans les contrats de la clause de tacite reconduction.

B. - Les Insuffisances Relevées dans la Gestion des Créances sur les assurés

La gestion des arriérés de primes à la C2A est assurée par le Service Production. Ce service reçoit des coups de mains du Service Développement et Commercial.

A un mois de la date anniversaire des contrats, ce service adresse aux différents assurés des avis d'échéance. A défaut du paiement de la nouvelle prime il est appliqué les sanctions prévues par le contrat notamment la suspension puis la résiliation de la police. Dans les lettres de suspension et de résiliation le Service Production prend soin de rappeler le montant des primes impayées. Cependant, ces lettres ne sont suivies d'aucune action concrète devant contraindre les assurés à procéder au versement de ces primes. Pire certains assurés débiteurs renouvellent leurs contrats en payant une partie de leurs arriérés de primes et une

partie de la nouvelle prime. Par ailleurs, nous avons constaté un manque de rigueur dans le suivi des opérations des intermédiaires d'assurances constitués de courtiers. Ce qui fait que ces derniers ne se gênent pas du tout pour faire rentrer dans la caisse de la C2A d'énormes primes restées impayées.

Notre inquiétude à ce niveau réside dans le fait qu'il est difficile de savoir si les soldes débiteurs des comptes des Agents et Courtiers (qui se chiffrent à des centaines de millions) constituent en totalité des primes non payées par les assurés, les courtiers ayant la mauvaise habitude de garder des primes payées au détriment des assureurs.

C. - Les Conséquences de l'Accumulation
des primes impayées

L'ensemble des primes collectées auprès des assurés servira pour une part, à régler les dépenses courantes de la Compagnie et pour une part, à faire face aux sinistres devant subvenir. Ainsi, le non paiement des primes par les assurés constitue l'origine de beaucoup de difficultés pour une société d'assurances:

- 1) La représentation des provisions techniques devient insuffisante.
- 2) La durée moyenne de retard de paiement des primes ne dépassant pas trois mois, ne pose pas de problèmes mais, au delà, le fonctionnement financier d'une société d'assurance peut être perturbé jusqu'à en devenir critique.
- 3) Une prime due par l'assuré constitue, du point de vue comptable, une dette assumée par celui-ci et à ce titre, l'assureur peut l'intégrer dans son actif qui, cependant, n'est pas productif d'intérêts.

Bref, l'accumulation des arriérés de primes ne permet pas à la compagnie d'assurances de faire face à ses engagements.

D. - Propositions

La Compagnie Africaine d'Assurances est la société de droit national qui se bat actuellement pour redonner confiance au public qui commence à mépriser les bienfaits de l'assurance. Ainsi, pour lui permettre d'éviter les conséquences néfastes ci-dessus mentionnées et d'assurer une bonne gestion de ses créances sur les assurés, nous nous permettons d'avancer des propositions de solutions suivantes:

1) La création d'une division Recouvrement-Contentieux

Le développement actuel des activités de la Compagnie Africaine d'Assurances nécessite une réorganisation de la gestion des arriérés de primes. Ceci ne peut se faire qu'avec la mise en place d'une division Recouvrement-Contentieux.

En même temps qu'elle s'occupera de la gestion des primes impayées, cette division suivra également les contentieux des primes et des sinistres.

La division Recouvrement-Contentieux sera animée par un agent de haut niveau, ayant aussi bien la notion de la technique de l'assurance que la notion juridique. Elle devra être placée sous le contrôle direct de la Direction Générale et travaillera en collaboration avec les autres services.

2) L'achat d'un mini-ordinateur au profit de la caisse

Tous les travaux à la caisse se font à la main. Ceci pose d'énormes problèmes de recherches. C'est pourquoi nous formons le voeu qu'un mini-ordinateur soit mis à la disposition de la caissière.

- 3) Suppression de la tacite reconduction au profit des assurés "mauvais payeurs"

Les contrats dont les primes n'ont pas été réglées en totalité ne doivent pas faire l'objet d'une tacite reconduction.

- 4) Réaménagement de la politique des acomptes ou d'assurance à crédit

Avant d'accorder tout crédit à un assuré sur la prime de la nouvelle période, il faut que celui-ci solde son compte des années écoulées et soit capable de payer au moins les 3/4 de cette nouvelle prime.

- 5) La Compagnie Africaine d'Assurances doit renforcer son contrôle sur les intermédiaires

Dans les relations "Compagnie d'assurances-Courtiers", nous pensons que certaines pratiques devraient subir des modifications, afin de permettre aux Sociétés d'assurances de bien contrôler la gestion des primes impayées au niveau des intermédiaires :

a) les Compagnies d'assurances doivent plutôt envoyer directement aux assurés débiteurs, les lettres de réclamations des arriérés de primes avec copies aux courtiers pour information.

b) Les contrats doivent prévoir qu'à chaque paiement des arriérés de primes effectué au profit du courtier, l'assuré doit envoyer aux Sociétés d'assurances les photocopies des documents (reçus, chèques) ayant servi de moyens de paiement.

c) Les assurés doivent fournir des adresses complètes afin de permettre aux Compagnies d'assurances de communiquer avec eux à tout moment.

II. - QUELQUES ASPECTS PROBLEMATIQUES DE LA TARIFICATION DU RISQUE AUTOMOBILE

De nos jours, il n'est pas à démontrer que l'assurance automobile, en même temps qu'elle génère une masse importante de primes, constitue la branche la plus déficitaire. C'est pourquoi ces derniers temps, l'autorité de l'Etat n'hésite pas à prendre des mesures visant à améliorer les résultats de cette branche. Parmi ces mesures nous pouvons citer entre autres, la mise en place des tarifs officiels, l'instauration d'un système d'indemnisation basé sur la barimisation du quantum de la réparation.

Parallèlement, les sociétés d'assurances opérant sur le marché togolais des assurances ont elles aussi pris certaines dispositions afin de pouvoir contrôler la gestion de la branche automobile. Cependant, dans un contexte socio-économique difficile, ces sociétés ont mis en veilleuse certaines contraintes techniques de l'assurance automobile. On cherche plutôt à augmenter le chiffre d'affaires par tous les moyens.

C'est ainsi que, de rabais en remise, les compagnies d'assurances accordent des réductions exceptionnelles aux assurés, sur les primes nettes à payer, sans tenir compte de l'objet de l'assurance c'est-à-dire couvrir un risque. Techniquement, après ces réductions, le reliquat de prime n'est plus suffisant pour couvrir le risque. Par ce jeu, d'importantes sommes sont perdues par ces compagnies. La branche la plus touchée par cette pratique reste la branche automobile. Ce qui est le plus frappant c'est que des remises sont accordées aux assurés qui payent leur prime par acompte et également aux assurés ayant commis des sinistres au cours de l'exercice précédent. C'est ainsi que l'application du malus à l'encontre de ces mauvais assurés demeure rangée dans les oubliettes.

D'autre part, aussi bien à la Compagnie Africaine d'Assurances que dans les autres sociétés d'assurances opérant au Togo, nous avons constaté que les rédacteurs se contentent uniquement des cartes grises et des attestations de visites techniques, pour procéder à la conclusion du contrat de l'assurance automobile. Cette pratique n'est pas sans conséquences. Pour la garantie, dommage, incendie et vol de véhicule par exemple, le système d'une tarification à juste prix est écarté.

Propositions

Au regard de ces constats, nous nous permettons de faire des propositions de solutions suivantes:

1) - Lors de la première souscription, la prime ne doit pas faire l'objet d'une quelconque réduction.

2) - Les assurés débiteurs doivent être aussi exclus du bénéfice de ces réductions même s'ils n'ont pas fait de sinistres.

3) - Le malus doit être appliqué obligatoirement à l'encontre de tous les assurés titulaires de mauvais risques.

4) - Les rédacteurs s'occupant de la Section Automobile doivent prendre soin de vérifier l'état des véhicules et de s'assurer de l'existence matériel des accessoires afin de pouvoir déterminer la vraie valeur du véhicule. Ceci doit se faire aussi bien au moment de la souscription qu'au moment du renouvellement. Ainsi donc, ils doivent visualiser le véhicule ainsi que les accessoires éventuellement en procédant au visite du risque en présence de l'assuré ou de son représentant. Cette visite doit être matérialisée par un document dont le modèle (proposé par nous) ci-joint. Ce document doit être rempli en deux exemplaires

dûment signés nominativement par le rédacteur constatant, le responsable du Service Production et par l'assuré ou son représentant.

En guise de conclusion, nous invitons toutes les compagnies à se conformer aux exigences légales car la non application des normes techniques est lourde de conséquence dans la gestion de leurs activités. Nous devons avoir en esprit que la richesse de toute société d'assurance est constituée par ses dettes, donc par ses engagements vis-à-vis de ces tiers et détenteurs de contrats.

CONCLUSION GENERALE

La Compagnie Africaine d'Assurances est très jeune, elle n'a que cinq ans d'expérience. Son personnel a une moyenne d'âge qui n'est pas élevée. C'est ce qui explique peut être les rapports amicaux qu'entretiennent entre eux les cadres et à travers eux tout le personnel.

Malgré la structure de type hiérarchique qu'elle a adoptée, nous étions frappés par la circulation de l'information et par la multiplicité des échanges constructifs entre les services et les divers échelons, entraînant des sentiments positifs. Ce qui nous a marqué aussi c'est la conscience professionnelle des cadres et des agents qui portent un intérêt manifeste au devenir de leur société et sa nécessaire adaptation aux besoins nouveaux du public.

Comme dans toute société d'assurance, au démarrage des activités, les dirigeants pensent tout juste mettre en place les structures nécessaires pour assurer les travaux de souscription des contrats, de la gestion financière, d'administration et de règlement des sinistres. Nous pensons que c'était le cas de la C2A. Compte tenu de la taille actuelle du portefeuille de cette société, nous estimons que les dirigeants doivent également penser à la création de certaines structures secondaires du moins à l'accroissement du nombre des agents de certains services.

Les deux problèmes que nous venons de soulever ne sont pas spécifiques à la Compagnie Africaine d'Assurances. Ils se posent également au niveau de toutes les autres sociétés opérant au Togo. C'est pourquoi une réflexion approfondie doit être engagée afin que des perspectives plus optimistes puissent s'ouvrir à l'industrie des assurances dans notre pays.

En attendant, ces sociétés doivent oeuvrer:

- à activer les recouvrements des primes,
- à sélectionner plus rigoureusement les risques,
- et à procéder à une juste tarification des risques.

FICHE DE VISITE DU VEHICULE
A TOUTE SOUSCRIPTION INDIVIDUELLE DE LA GARANTIE-VOL

Assuré

- . Nom et prénom
- . Adresse
- . Police N°..... Valable du au
- . Avenant N°..... Valable du au

Description du véhicule

- . Marque..... Genre Type
- . N° d'immatriculation N° de châssis
- . Etat: bon / mauvais / autres observations
-

Description des accessoires

- . Nature
- . Marque
- . Valeur(photocopie facture ci-jointre pour
les accessoires montés)
- . Les accessoires ci-dessus cités sont-ils
 - a) en bon état de fonctionnement: oui / non /
 - b) amovibles / inamovibles /
 - c) incorporés / montés /

L'assuré certifie ce jour l'exactitude des informations ci-dessus.

Fait àle.....

Signature de l'Assuré

Le Rédacteur

Pour la C2A