

I NSTITUT
I NTERNATIONAL DES
A SSURANCES
(YAOUNDE Rép. du CAMEROUN)

2^e PROMOTION
1994- 1996

RAPPORT D'ETUDES ET DE STAGE

U.A.B-VIE: RECHERCHE ET FIDELISATION DE LA CLIENTELE

PRESENTE ET SOUTENU PAR
MONSIEUR JEAN-MARIE VIANNEY BAYI

POUR L'OBTENTION DU DIPLOME DE
TECHNICIEN SUPERIEUR EN ASSURANCES
(D.T.S.A.)

SOUS LA DIRECTION DE:
MONSIEUR SOUMAILA SORGHO
DIPLOME DE L'I.I.A (DESA)
CHEF-VIE DE L'U.A.B.

- OCTOBRE 1996 -

ERRATA

Page	Référence	Lire ...	Au lieu de....
4	Annexes	... évolution du chiffre d'affaires et des sinistres de l'U.A.B...	...évolution du chiffre d'affaires de l'U.A.B...
6	Note de bas de page	...Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Centrafrique, Comores, Congo, Côte-d'Ivoire, Gabon, Guinée Equatoriale, Mali, Niger, Sénégal, Tchad, Togo...	... Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Centrafrique, Congo, Côte d'Ivoire, Gabon, Mali, Niger, Sénégal; Tchad, Togo...
14	Paragraphe 2 Ligne 1	Seules les sociétés peuvent bénéficier d'une garantie à crédit.	Comme précédemment dit, dans la section production, seules les sociétés bénéficient d'une garantie à crédit.
21	Paragraphe 1 Ligne 14	Le droit au rachat pour les contrats...	Le droit au rachat et l'octroi d'avance offerts par les contrats...

DEDICACE

A mon père et à ma mère,
A mes frères et soeurs,
A tous ceux qui me sont chers,
Je dédie ce modeste travail, fruit
De nos 2 années d'études à l'Institut
International des Assurances(I.I.A.) de Yaoundé.

REMERCIEMENTS

"Un seul doigt ne ramasse pas la farine", dit un proverbe burkinabè en pays Moaga.

Aussi, le présent rapport n'aurait jamais vu jour si des forces extérieures ne s'étaient pas ajoutées aux miennes . D'où mes remerciements:

- A la Direction de l'Institut International des Assurances (I.I.A.) de Yaoundé et à l'ensemble du personnel et corps professoral dudit institut pour leur abnégation tout au long de notre formation;

- Au Directeur Général de l'Union des Assurances du Burkina(U.A.B.), M. Alfred YAMEOGO , pour m'avoir accepté en stage du 20 Mai au 11 Octobre 1996, facilité mon séjour et la finition du présent document ;

- A M. Frédéric N. DABIRA ,Directeur de la Direction Nationale des Assurances du Burkina et à l'ensemble du personnel de ladite Direction pour leur soutien inestimable;

- A mon Directeur de stage, M. Soumaïla SORGHO pour ses multiples conseils et son indulgence à mon égard;

- A tous les chefs de service ainsi qu'à l'ensemble du personnel et agents commerciaux de l'U.A.B. pour leur sympathie combien inoubliable;

A TOUS ET A CHACUN MES VIFS ET SINCERES REMERCIEMENTS

SOMMAIRE

Introduction générale.....	P5
Première partie : Statut, organisation et fonctionnement de l'U.A.B.....	P6
Chapitre 1 : Statut et organisation administrative de l'U.A.B.....	P6
<i>Section 1 : Statut.....</i>	<i>P6</i>
<i>Section 2 : Organisation.....</i>	<i>P6</i>
Chapitre 2 : La production.....	P8
<i>Section 1 : La production IARDT.....</i>	<i>P8</i>
<i>Section 2 : La production vie.....</i>	<i>P10</i>
Chapitre 3 : Le sinistre et le contentieux.....	P13
<i>Section 1 : La gestion du portefeuille sinistre IARDT.....</i>	<i>P13</i>
<i>Section 2 : Le sinistre vie.....</i>	<i>P15</i>
Chapitre 4 : Le service comptabilité.....	P16
<i>Section 1 : Les écritures comptables.....</i>	<i>P16</i>
<i>Section 2 : Le suivi des opérations comptables et financières.....</i>	<i>P17</i>
Conclusion sur la première partie.....	P19
Deuxième partie : "U.A.B.-VIE, Recherche et fidélisation de la clientèle".....	P20
Introduction.....	P20
Chapitre 1 : Analyse des prestations de l'U.A.B.-VIE.....	P21
<i>Section 1 : Impact des produits vie sur la protection familiale.....</i>	<i>P21</i>
<i>Section 2 : Vers une nouvelle présentation des conditions particulières. .</i>	<i>P24</i>
Chapitre 2 : Esquisses de solutions pour une meilleure prestation...P26	P26
<i>Section 1 : Agios, Recherche de clientèle, Publicité.....</i>	<i>P26</i>
<i>Section 2 : B.C.A. - Crédit : un nouveau produit.....</i>	<i>P29</i>
Conclusion générale.....	P32
Annexes : organigramme, évolution du chiffre d'affaires de l'U.A.B et données sur le marché national.....	P33 - 36

INTRODUCTION GENERALE

Vivre, c'est prendre des risques:

- Entreprendre et se retrouver ruiné du jour au lendemain à cause d'un événement aléatoire;
- Causer un dommage à autrui et être tenu à réparation en vertu des articles 1382 à 1386 du code civil;
- Vivre trop longtemps et être une charge pour sa famille;
- Mourir prématurément et laisser sa famille dans des difficultés de toute nature, surtout financières.

Ces quatre points interpellent tout individu à une meilleure organisation de ses activités, de son existence et de celle de sa famille.

L'assureur qui, par définition, est celui qui se propose de supporter les risques ou plus exactement de faire en sorte, si l'on paraphrase la Reine Elisabeth, que la perte pèse légèrement sur beaucoup plutôt que lourdement sur peu, le meilleur recours de l'homme demeure l'ASSURANCE.

Ce recours est d'autant mieux cerné à travers cette affirmation du président Henri FORD: "New-York n'est pas la création des architectes, c'est la création des assureurs. Sans assurances,

-il n'y aurait pas de gratte-ciel car:

*aucun ouvrier n'accepterait travailler à pareille hauteur en risquant de faire une chute mortelle et laisser sa famille dans la misère;

*aucun capitaliste n'investirait dans ces buildings qu'un simple mégot de cigarette réduirait en cendre;

-personne ne circulerait en voiture, un bon chauffeur sait qu'il court à chaque instant le risque d'écraser un piéton".

La nécessité de l'assurance est donc totale, surtout dans un monde de plus en plus procédurier. Dès lors, on peut se demander, dans notre cas, comment emmener le Burkinabè à se tourner résolument vers les ASSURANCES.

Conformément aux recommandations de l'IIA, pour le cycle des Techniciens Supérieurs en Assurances, le présent rapport sera scindé en deux parties:

- une description de l'organisation administrative de l'Union des Assurances du Burkina(U.A.B.) ainsi que le fonctionnement des différents services (rapport de stage);

- une recherche des voies et moyens pour améliorer le niveau de l'assurance vie à l'U.A.B. à travers le thème "U.A.B.-VIE : Recherche et Fidélisation de la Clientèle"(rapport d'études).

**PREMIERE PARTIE : STATUT, ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT
DE L'U.A.B.**

**Chapitre premier: STATUT ET ORGANISATION ADMINISTRATIVE DE
L'U.A.B.**

Section 1: STATUT

L'Union des Assurances du Burkina(U.A.B.) est une compagnie d'assurance toutes branches: Incendie, Accidents, Risques Divers, Transport (I.A.R.D.T.)et Vie.

Elle a été agréée en 1990 suivant le Raabo AN VIII 019/FP/DCA du 08/11/1990 et a commencé ses activités le 1^{er} Janvier 1991.

Son capital social est de 270 000 000 F CFA (27000 actions de 10000) entièrement versé.

C'est une Société Anonyme(SA) entièrement privée, de droit national et régie, anciennement par la loi 37 AN 63 et actuellement par le code de la Conférence Inter-africaine des Marchés d'Assurances (CIMA)¹.

Son objet est de présenter des opérations d'assurance et de réassurance, conformément à la législation en vigueur en la matière.

Son chiffre d'affaires n'a cessé d'évoluer positivement (cf. annexe). En 1995, il était en IARDT de 888 983 585F CFA sur un chiffre global de 5 765 036 886F CFA pour l'ensemble du marché. Quant à la vie, le chiffre d'affaires (primes encaissées) était , en 1995, de 452 504 378F CFA sur un montant de 1 177 686 532F CFA pour l'ensemble du marché.

Son siège social est à Ouagadougou(capitale politique du Burkina Faso), Avenue Docteur KWAME N'Krumah. Celui-ci peut être transféré en un autre endroit de la ville par simple décision du conseil d'administration et partout ailleurs suite à une délibération en Assemblée Générale extraordinaire.

Section 2: ORGANISATION

Du point de vue organisationnel, l'U.A.B. est structurée comme l'indique l'organigramme figurant en annexe.

¹code adopté par: Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Centrafrique, Congo, Côte d'Ivoire, Gabon, Mali, Niger, Sénégal, Tchad, Togo et entré en vigueur le 15/02/95.

Cet organigramme est à compléter avec les organes d'administration et de contrôle.

Le conseil d'administration est composé de trois membres au moins (personnes physiques ou morales) et de douze au plus. Ces membres sont choisis parmi les actionnaires de la société pour une durée de six ans.

Le conseil est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toute circonstance au nom de la société et dans la limite de l'objet social.

En dehors du conseil, il existe d'autres organes tels que l'Assemblée Générale des actionnaires et les commissaires aux comptes.

L'assemblée générale ordinaire nomme les commissaires aux comptes, fixe les dividendes, approuve le bilan, les comptes,... celle extraordinaire se prononce sur une éventuelle modification du capital social, fusion, transfert, division du capital en actions et la dissolution, liquidation suite à une proposition du conseil.

Mais pourquoi organiser et administrer?

La réponse semble évidente: faire du bénéfice tout en assurant à la population une protection à la hauteur de sa demande;

Il serait donc indispensable de s'intéresser au fonctionnement des différents services.

Mais avant cela, rappelons que l'U.A.B. présente aussi bien des produits de la branche I.A.R.D.T. que celle Vie. Une situation à régulariser d'ici le 14 Février 1998, conformément à l'article 362 alinéas 3 et 4 du code de la Conférence Inter-africaine des Marchés d'Assurances (CIMA).

Ce code recommande la séparation de l'I.A.R.D.T. d'avec la Vie, le mode de gestion n'étant pas le même: Répartition pour le premier et essentiellement Capitalisation pour le second.

Dans la répartition, toutes les primes, prix de l'assurance, de tous les assurés sont affectées à un fonds collectif et ces sommes sont immédiatement redistribuées aux personnes ayant un sinistre, réalisation du risque prévu au contrat.

Dans la capitalisation, chaque assuré est titulaire d'un compte géré à long terme par le système de l'intérêt composé en y associant la probabilité de survie.

Notre description concernera donc les deux branches.

Ceci dit, comment se fait alors la production I.A.R.D.T. et celle Vie?

Chapitre deuxième: LA PRODUCTION

Section 1: LA PRODUCTION I.A.R.D.T.

Le portefeuille I.A.R.D.T. est dominé par l'automobile(55,95 % du chiffre d'affaires hors taxe IARDT de 1995).

Paragraphe 1: LA TARIFICATION AUTOMOBILE

A l'U.A.B. celle-ci est fonction:

- de l'usage du véhicule(affaires et promenades, transport pour propre compte de marchandises ou de personnes);
- des caractéristiques du véhicule(type, puissance administrative,...)
- de l'existence ou non de sinistres sur le véhicule, pour une éventuelle application de la clause bonus-malus. Ainsi, pour un meilleur suivi, grâce au service informatique, il existe une interconnexion entre les services production et sinistre.

Toute souscription est subordonnée à la présentation d'une attestation de visite technique délivrée par le Centre de Contrôle des Véhicules Automobiles (CCVA) et la garantie accordée aura la même périodicité que celle du CCVA.

En cas de garantie avec fractionnement, l'assuré se voit délivrer une attestation conformément à la durée du fractionnement. Cela résout le problème des impayés car dépourvu de couverture, l'assuré est tenu de revenir vers l'assureur pour l'établissement d'une nouvelle attestation.

Celle-ci est matérialisée par un avenant de renouvellement , sans coût de police si l'assuré se présentait au plus tard à la date d'expiration de la précédente fraction. Un avis d'échéance lui étant auparavant adressé par lettre recommandée avec accusé de réception.

Pour ce qui est des garanties, en plus de la garantie de base (responsabilité civile), l'U.A.B. commercialise systématiquement la Défense-Recours. Cela permet de résoudre le problème de réclamations de certains assurés qui n'ont que la garantie aux tiers: réparation des dommages causés à autrui. L'assuré a donc une assistance technique et financière de la part de l'U.A.B. quelque soit la situation.

Cette garantie Défense-Recours s'exerce à concurrence de 500 000 F CFA mais à condition que le tiers responsable soit solvable.

Les garanties facultatives demeurent la Sécurité routière (famille passagers), le Vol (simple ou avec braquage), l'Incendie, les Bris de glaces, les autres dommages.

Paragraphe 2: LA TARIFICATION EN INCENDIE ET RISQUES-DIVERS

L'incendie et les risques-divers (dégâts des eaux, vol, bris de glaces, etc.) sont généralement souscrits par les personnes morales, une visite préalable du risque étant faite en incendie par les producteurs.

Certains particuliers souscrivent à une police d'assurance incendie au profit de leurs créanciers (banques et autres institutions financières). Ces derniers par mesure de prudence exigent une assurance incendie sur le bâtiment hypothéqué.

Ainsi donc, en dehors de l'automobile, les autres branches demeurent inconnues du grand public. La communication entre assureur et assurés ou assurables n'est pas fréquente. Ce qui du reste ne favorise pas le développement de nos compagnies (la loi des grands nombres ne joue pas à fond) et partant, la nation: certains événements peuvent compromettre l'essor national. D'où l'obligation d'assurance en transport.

Paragraphe 3: LA TARIFICATION EN TRANSPORT

Cette tarification porte uniquement sur les marchandises ou facultés transportées. Transport effectué par voie maritime, terrestre ou aérienne.

Ce secteur constitue une importante source d'aliment pour les assureurs du pays des hommes intègres compte tenu de l'ordonnance N°83-028/CNR/PRESS/MF du 27 Février 1983 et son décret d'application du 22 Mars 1984 portant domiciliation de l'assurance des marchandises ou facultés à l'importation. Cette obligation s'applique aux facultés dont la valeur FREE ON BOARD(F.O.B.) c'est à dire la valeur des marchandises juste avant embarquement excède 500 000 F CFA.

Le mode d'assurance est librement choisi par les parties mais avec pour minimum la "Franc d'Avaries Particulière Sauf...(F.A.P.Sauf...) en maritime. Par voie terrestre, les marchandises sont assurées en accidents caractérisés.

Dans tous les cas, la garantie est accordée de bout en bout (port ou aéroport d'embarquement jusqu'à destination).

En ce qui concerne la souscription proprement dite, elle est subordonnée à la présentation d'une facture pro-forma ou de la facture définitive d'achat.

Il est à noter que le certificat d'assurance est établi en cinq exemplaires:

- Deux conservés par l'U.A.B.: pour les services Transport et Comptabilité

- Trois remis à l'assuré: un pour lui-même, un pour sa banque au cas où il en aurait besoin pour un crédit documentaire et un pour la douane, chargée de l'application de l'obligation d'assurance.

Signalons que certaines personnes morales et certaines opérations sont exonérées de l'obligation d'assurance. C'est le cas de l'Etat et de ses démembrements, des organisations non gouvernementales, des confessions religieuses, des dons.

Section 2 : LA PRODUCTION VIE

Cette branche, cheval de bataille de la compagnie, constitue la force de l'U.A.B. comme nous l'affirmait son Directeur Général, M. Alfred YAMEOGO.

Dès lors, la présentation de la force de vente et des produits vendus, du système de paiement des primes s'impose.

Paragraphe 1: LES AGENTS COMMERCIAUX ET LES PRODUITS VENDUS

"L'assurance vie ne s'achète pas. Elle se vend". Qui sont donc les apporteurs d'affaires vie de l'U.A.B.?

L'U.A.B. a une force de vente composée de 125 agents commerciaux ayant au minimum le niveau de la classe de Terminale (chiffre au 25/09/1996).

Ce sont ces agents, mandataires de la société, y compris ceux qui ont démissionné, qui ont apporté à l'entreprise 012243 assurés au 25/09/1996.

Les agents commerciaux sont répartis en 5 équipes de 25 environ avec un chef à la tête de chaque équipe. Ils sont chargés de présenter et d'expliquer les produits et opérations d'assurance vie au public.

En ce qui concerne les produits, ils sont au nombre de huit. Les trois premiers sont les plus vendus. Ce sont:

-L'Epargne Retraite Avenir(E.R.A.): c'est un capital différé avec une contre-assurance sur la valeur du contrat. C'est à dire paiement du capital promis à l'échéance si l'assuré est en vie ou versement de la valeur du contrat en cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat. Le nombre d'assurés au 25/09/96 était de 6637.

-La Mixte Plus: c'est une mixte à capitaux distincts à laquelle se greffe une garantie facultative(doublement du capital en cas de décès accidentel): versement du capital promis si l'assuré est en vie au terme du contrat; en cas de décès toutes causes y compris l'invalidité totale et définitive, un capital égal à 10 fois la cotisation annuelle plus la valeur de la partie épargne est versé. La garantie décès couvre une période de 10 ans. Le nombre d'assurés au 25/09/96 était de 3884.

-La temporaire décès: elle est souscrite surtout par les demandeurs de prêts bancaires. La compagnie s'engage à rembourser à l'institution de crédit le montant restant à rembourser en cas de décès de l'assuré.

Les autres produits sont:

-La rente éducation plus

-La rente assistance scolaire

-Le Bon d'Epargne Scolarité Tranquille(B.E.S.T)

-L'épargne logement "BA-YIIRI"

-Le bon libre épargne

De la vente de ces produits dépend l'épanouissement des agents commerciaux.

En effet, ceux-ci sont payés uniquement à la commission à l'exception des chefs d'équipe qui reçoivent en plus une allocation mensuelle de 20 000F CFA : ils

leur sont confiés plus de tâches dans la société (direction des réunions, vérification des propositions et conditions particulières, saisies des encaissements bancaires, formation de nouveaux commerciaux...).

La commission sur chaque contrat est payée sur une année. Son montant est déterminé comme suit: $[P/(1+t)] * y \% * D$ avec:

- P, les 12 premières primes
- t, la taxe d'assurance $t=6\%$
- y, le taux de commissionnement
- D, la durée du contrat

Le taux de commission est donc de $y\%$ sur la prime hors taxe et pour toute la durée du contrat. La notion de zilmérisation(escompte sur les commissions) s'applique donc. Mais quelle est la procédure de souscription actuelle?

Paragraphe 2: LA PROCEDURE DE SOUSCRIPTION

Après avoir contacté des assurables et obtenu des résultats positifs, chaque commercial ramène à l'U.A.B. ses propositions dûment remplies et accompagnées des domiciliations bancaires ou des avis de prélèvement à la source. Il les remet à son chef d'équipe, lequel, procède à des vérifications.

Toutes les propositions vérifiées sont centralisées au niveau de la permanence des commerciaux, gérée par les chefs d'équipe.

Le permanent du jour introduit les dossiers chez le chef de service vie pour avis. Le dossier peut être accepté, mis en instance ou rejeté.

Les dossiers acceptés sont ensuite remis au producteur-vie pour être saisis, après attribution de numéro d'adhésion et de police. Celui-ci est chargé aussi de la gestion des souscriptions(accueil de la clientèle et résolution de leurs problèmes: changement d'adresse, modification du montant de la cotisation, rachat partiel, annulation, résiliation, changement de mode de prélèvement etc.).

Une fois la saisie des dossiers terminée, l'étape d'édition des conditions particulières est engagée mais à condition qu'il y ait un premier versement.

Ces conditions particulières s'associent à celles générales pour former le contrat d'assurance. Un contrat qui sera remis à l'agent commercial concerné pour qu'il le transmette à l'assuré pour signature.

Notons que le contrat prend effet dès l'acceptation du dossier par l'U.A.B.. Mais l'assuré a la possibilité d'y renoncer en ne signant pas les conditions particulières. Dans ce cas, il lui est fait ristourne du montant cotisé.

Mais quels sont les modes de paiement offerts à l'assuré?

Paragraphe 3: LES MODES DE PAIEMENT

En dehors de la temporaire décès en garantie des prêts bancaires où la prime est obligatoirement unique, les autres produits peuvent subir des fractionnements. Dès lors se pose le problème de la récupération des primes fractionnées.

Pour ce faire, l'U.A.B. utilise essentiellement quatre circuits:

- les banques: ce qui suppose que l'assuré doit avoir un compte bancaire. Mais les assurés se plaignent du coût excessif des agios. Exemple:

*575 F CFA par virement permanent à la Banque Internationale pour le Commerce, l'Industrie et l'Artisanat du Burkina (B.I.C.I.A-B)

*5750 F CFA par an à la Banque Internationale du Burkina (B.I.B).

Nous regrettons le fait que les ordres de virement permanent ne soient pas toujours respectés par les banques aux échéances indiquées. Ce qui ne rehausse pas l'image de marque de la société: le nombre d'impayés augmente et l'assuré prétendant toujours que la banque a procédé au prélèvement, son relevé bancaire demeure nécessaire pour une éventuelle preuve. Relevé qu'il ne peut entrer en possession que moyennant 500 F CFA.

-le Trésor(banque de l'Etat): cela n'est possible qu'avec les fonctionnaires. Là les frais sont relativement faibles(2000 F CFA pour toute la durée du contrat).

-les entreprises: là le système semble bien fonctionner et il n' y a aucun frais lié à l'encaissement.

-la caisse de l'U.A.B. : ce qui demande un déplacement physique du souscripteur. Cela serait difficile pour un contrat de 20 ans par exemple: le risque d'impayés est très élevé sans compter le travail supplémentaire que cela imposerait à la caissière.

La cotisation minimale mensuelle est de 5000 F CFA.

Jusque là nous n'avons vu que la principale obligation de l'assuré: le paiement de la prime. Qu'en est-il de celle de l'assureur: le paiement du sinistre, c'est à dire la réalisation du risque aux conditions du contrat?

Chapitre troisième: LE SINISTRE ET LE CONTENTIEUX

Section 1: LA GESTION DU PORTEFEUILLE SINISTRE I.A.R.D.T.

Paragraphe 1: LA DECLARATION, LE REGLEMENT ET LE RECOURS EN IARD

A/ LA DECLARATION

Elle concernera ici l'automobile.

Au moment de la déclaration, l'agent exige la présence du conducteur si vivant, et réclame les pièces suivantes:

- la carte grise du véhicule
- l'attestation d'assurance pour vérifier sa validité
- le permis de conduire du conducteur au moment des faits pour vérifier sa validité et sa conformité par rapport à la catégorie de véhicule conduit
- la visite technique: vérification de sa validité

Par ailleurs l'agent s'assure que la prime a été payée et que le véhicule n'a pas été aliéné (présentation de la carte grise).

Si la garantie est acquise alors s'ouvre la procédure d'indemnisation. En cas de non garantie, il est notifié à l'assuré, par lettre recommandée, les raisons du refus.

B/ LE REGLEMENT ET LES RECOURS

1- Traitement des dossiers

Une fois la déclaration faite, le responsable sinistre procède à la saisie du sinistre avec ses caractéristiques et références.

Ensuite, un bon d'expertise, s'il y a lieu, est délivré et remis à la victime bénéficiaire. Celle-ci se présente chez l'expert de la compagnie suivant la nature du dommage (matériel ou corporel). L'expert évalue alors le préjudice subi par la victime.

En auto, l'expert détermine les pièces de rechange à acheter et le nombre d'heures nécessaires pour la main d'oeuvre et son coût.

En corporel, le médecin détermine les différents taux d'incapacité pour permettre le calcul du montant du sinistre.

Pour les sinistres matériels, un bon de prise en charge est ensuite établi au nom du réparateur de la victime, s'il y a lieu de réparer. Ce dernier, après les travaux, adresse à l'U.A.B. sa facture pour paiement.

2- Les recours

- Récupération de la quote part des coassureurs.

Deux procédures existent lorsqu'une affaire est coassurée, selon les relations qui existent entre l'U.A.B. et les coassureurs:

*l'U.A.B. (on suppose qu'elle est apéritrice), règle l'ensemble du préjudice et s'occupe de récupérer la quote part des coassureurs en leur envoyant les justificatifs du paiement;

*l'U.A.B. avant de procéder au règlement, fait un appel de quote part auprès des coassureurs.

La relance auprès des compagnies est suivie grâce à un état récapitulatif des quotes parts à récupérer par compagnie.

-La Défense-Recours: c'est un recours qui a lieu, rappelons le, lorsqu'après un accident, l'assuré impliqué n'est pas responsable mais a subi des dommages.

L'U.A.B. s'active en ce moment pour que le préjudice subi par son client soit réparé.

Cela permet une fidélisation de la clientèle à défaut de l'application de la convention d'Indemnisation Directe des Assurés (I.D.A.): Indemniser son assuré puis exercer un recours contre le tiers responsable.

C'est la procédure transactionnelle qui ouvre tout recours. Si cela s'avère inefficace, l'affaire est alors envoyée en contentieux, l'U.A.B. intervenant à hauteur de 500000 F CFA en défense recours. Mais que dire du volet recouvrement?

Paragraphe 2: LE RECOUVREMENT DES PRIMES I.A.R.D.T.

Comme précédemment dit dans la section production, seules les sociétés bénéficient d'une garantie à crédit. Cela se traduit par la transmission de factures dès la souscription. seulement le paiement ne manque de poser quelques problèmes. D'où cette mission de recouvrement assignée au service sinistre et contentieux.

L'agent chargé de cette opération commence par la procédure amiable agréementée de relance si nécessaire.

Si certaines sociétés s'exécutent, d'autres s'entêtent à ne pas payer, obligeant ainsi le service à emprunter la voie judiciaire.

Paragraphe 3: LE SINISTRE TRANSPORT

Sa gestion incombe au producteur transport.

Après réception de la déclaration de sinistre, le régleur prend attache avec l'expert maritime qui, après analyse minutieuse, procède:

-à la détermination des causes et origines des dommages ainsi qu'à l'évaluation de leur coût;

-à la sauvegarde des recours par les réserves et constats contradictoires;

-à l'élaboration du rapport d'expertise adressé à l'U.A.B. au titre des dommages et honoraires d'expertise.

A noter que le transport semble constituer une branche très intéressante au Burkina Faso. Sa sinistralité à l'U.A.B. a été de l'ordre de 5% pour l'exercice 1995. Qu'en est-il en vie?

Section 2: LE SINISTRE VIE

Il subit deux étapes: la déclaration et la gestion

Paragraphe 1: LA DECLARATION

Le terme sinistre est employé aussi bien pour les rachats partiels, les annulations, les résiliations que pour les décès et l'arrivée du terme des contrats.

Les différentes déclarations se font avec comme support, une demande accompagnée de l'original du contrat.

Pour les cas de décès, il existe un imprimé consacré à cela que le bénéficiaire doit remplir. Y figurent, tous les documents demandés par l'assureur.

Les délais de remboursement sont de un mois pour les résiliations et décès, deux à trois jours pour les rachats partiels et annulations.

Pour permettre un arrêt des virements permanents ou prélèvements à la source, l'assuré remplit des feuillets pour annulation desdites sommes.

Paragraphe 2: LA GESTION ET L'ARCHIVAGE

Les demandes sont traitées par l'agent producteur afin de déterminer le montant à payer et à imputer sur le compte de l'assuré.

Les montants déterminés, les dossiers sont envoyés au comptable vie pour l'établissement des chèques et pour signature par le Directeur Général.

Enfin, au terme du délai prévu, le bénéficiaire se présente à la compagnie pour retirer son chèque après signature de la pièce comptable de dépense et sur présentation de sa carte d'identité. Le dossier est ensuite archivé.

Notons que les cas de résiliation sur l'initiative de l'assuré sont les plus fréquemment observés. D'où l'une des raisons de l'existence du service comptabilité.

Chapitre quatrième: LE SERVICE COMPTABILITE

Destinée à constater et à matérialiser toutes les opérations d'entrée et de sortie de fonds, la comptabilité permet des prises de décisions à travers les multiples écritures que les comptables et la caissière passent et dont la synthèse est assurée par le chef comptable.

Section 1: LES ECRITURES COMPTABLES

Paragraphe 1: CHEZ LES COMPTABLES

Les deux comptables(I.A.R.D.T. et VIE) sont chargés entre autres, chacun dans son domaine:

- de la réception des pièces comptables. Ces pièces proviennent du secrétariat de direction. Ce sont celles reçues des partenaires de l'U.A.B. et celles internes.

- du suivi des opérations bancaires par l'enregistrement des différentes pièces dans un support ou registre regroupant uniquement les banques et appelé "Brouillard de banques". Des comptes spéciaux sont consacrés au sinistre I.A.R.D.T.: BIB sinistres, BICIA-B sinistres.

- de l'enregistrement des factures dans le registre de suivi des fournisseurs qui sert en même temps d'échéancier;

- de la saisie des écritures comptables;

- de l'établissement mensuel des états de rapprochement bancaire;

- de l'établissement quotidien de la situation de trésorerie de chaque banque(Tableau de Bord) afin d'éviter d'établir des chèques sur des comptes sans provision suffisante.

Un contrôle journalier de caisse est institué et incombe au comptable I.A.R.D.T..

Il faut également souligner qu'un inventaire physique des biens est effectué à la fin de chaque exercice par les comptables . Ils procèdent aussi à une analyse des comptes du grand-livre pour s'assurer de la régularité et de la sincérité des comptes. Les régularisations, s'il y a lieu, sont effectuées dans le journal.

Paragraphe 2: CHEZ LA CAISSIERE

Elle tient trois caisses:

- la caisse recettes I.A.R.D.T.;

- la caisse recettes VIE;

- la caisse de menues dépenses.

Cette dernière est destinée à faire face aux dépenses des Opérations Diverses (O.D.) de petits montants tant en I.A.R.D.T. qu'en VIE. C'est le cas des achats de fournitures de bureau, les paiements au billetage, les remboursements sur trop perçus.

Pour certaines opérations comptables, il convient de relier les relations entre la comptabilité et la production I.A.R.D.T..

Paragraphe 3: LIEN COMPTABILITE-PRODUCTION I.A.R.D.T.

La production I.A.R.D.T. (émission et encaissement) à elle seule par exemple aurait dû occuper tout le temps du comptable si ce dernier devait passer les écritures y relatives.

Grâce à une connexion entre le logiciel de comptabilité et celui de la production, le comptable ne passe que les écritures de versements d'espèces en banque.

Avec une telle interconnexion, toute production validée vient s'insérer automatiquement en écritures à la comptabilité: en débit les comptes clients et commissions et au crédit les comptes primes et apporteurs d'affaires. A ce stade, l'assuré demeure débiteur.

Pour solder ou amoindrir la dette du client lors d'un encaissement, il existe une interconnexion entre la caisse et la comptabilité. Une fois un paiement effectué, les écritures passées par la caissière viennent solder ou diminuer le compte client.

Quant aux commissions, elles seront soldées par le comptable lors du paiement.

Comme nous pouvons le constater, le service comptabilité est scindé en deux: I.A.R.D.T. et VIE.

Cette scission sera plus prononcée avec la séparation de l'IARDT d'avec la VIE. Une séparation qui sera contrôlée, dans chaque pays membre de la CIMA, par la Direction Nationale des Assurances et par la Commission Régionale de Contrôle des Assurances, instance suprême de contrôle de la CIMA. Cette commission exige la tenue d'un certain nombre d'états: les états CIMA. D'où la nécessité d'un suivi des opérations comptables et financières.

Section 2: LE SUIVI DES OPERATIONS COMPTABLES ET FINANCIERES

Dans toute entreprise dotée d'une comptabilité, l'élaboration des états financiers est indispensable.

Paragraphe 1: LES ETATS FINANCIERS ET LES ETATS STATISTIQUES CIMA

Les états financiers sont:

- le Compte d'Exploitation Générale (C.E.G.);
- le compte de pertes et profits;
- le bilan.

Ces différents Etats permettent une appréciation globale de la situation de l'entreprise à un moment donné. D'où il est recommandé aux sociétés de tenir une comptabilité analytique dont le but est de déterminer le prix de revient et celui de vente ainsi que le résultat par branche.

En assurance, l'inversion du cycle de production (le prix de vente est déterminé avant celui de revient) ne permet pas l'application d'une telle comptabilité. D'où l'établissement des états CIMA (états statistiques C1, C4, C5, etc.) pour pallier ce vide.

Paragraphe 2: LA GESTION FINANCIERE

Comme toute société d'assurance, l'U.A.B. draine une masse importante de fonds (provisions techniques, dette probable de l'assureur sur les assurés) qu'il va falloir rentabiliser afin d'honorer les engagements pris. A l'UAB, le niveau de ces provisions peut être donné à chaque instant.

Cette gestion financière incombe au chef comptable qui, en fonction des opportunités du moment, procède aux différents placements: dépôt à terme, immobilier, actions, obligations, etc.

L'U.A.B. reste fidèle à l'article 335-1 du code CIMA pour couvrir les engagements réglementés (pourcentages des différentes représentations).

CONCLUSION SUR LA PREMIERE PARTIE

Au terme de cette première partie, les observations et réflexions suivantes s'imposent à nous:

-en automobile, la sécurité routière, destinée à couvrir le conducteur et les membres de sa famille, est une garantie de trop pour partie. En effet, l'article 200 dernier alinéa du code CIMA considère les parents comme des tiers. Notons que les engins à deux roues demeurent très faiblement assurés bien que l'obligation d'assurance subsiste (cf. ORD 58/PRESS/ MFC du 30/12/66 et son décret d'application N°67-22 du 06/02/67). Mais l'évolution des mentalités interpelle tout Burkinabè à prendre au sérieux l'assurance de ces engins: nous tendons vers un monde individualisé et où chacun connaît de mieux en mieux ses droits donc celui à réparation du préjudice subi.

-en transport, avec l'Union Economique et Monétaire Ouest Africaine (U.E.M.O.A.), il faudrait réfléchir sur "comment maintenir la clientèle" car il n'est pas rare que des commerçants souscrivent à une assurance facultés au moment où leurs marchandises se trouvent en douane ou au port de débarquement.

-en vie, le code CIMA en son article 501 ne reconnaît que les courtiers, agents généraux ou personnel salarié comme seules personnes habilitées à présenter des opérations d'assurance en tant qu'intermédiaires. Pour maintenir son dynamisme en vie, il serait nécessaire que l'UAB demande la modification de cet article afin d'y inclure les agents commerciaux.

En rappel, "Vivre, c'est prendre des risques: entreprendre et se retrouver ruiné du jour au lendemain à cause d'un événement aléatoire".

Pour éviter une telle ruine, l'assurance demeure la solution idéale. D'où une organisation du travail pour un meilleur fonctionnement des services. Mais il faut noter que personne ne maîtrise l'aléa.

L'U.A.B. étant une entreprise, elle n'échappe pas à cet aléa. Elle a donc besoin, elle aussi, de protection. D'où le recours à la REASSURANCE, opération par laquelle une société d'assurance s'assure à son tour auprès d'une autre personne morale appelée "REASSUREUR". Exemple de réassureurs de l'U.A.B.: U.A.P.-RE, l'Union Africaine, l'Union européenne, la CICA-RE, l'AFRICA-RE.

L'U.A.B., dans ce domaine, a recours aux traités et aux facultatives. Ainsi il est fait appel au traité en excédent de sinistres, en excédent de plein et à celui quote-part.

Enfin nous avons constaté, en vie, que le nombre de résiliations, sur l'initiative de l'assuré, dès les premières années était élevé. Ce qui perturbe la politique de placements de l'U.A.B. : le nombre d'assurés diminue et par conséquent les capitaux ne demeurent pas longtemps dans l'entreprise. D'où la nécessité d'une recherche et d'une fidélisation de la clientèle, objet de notre seconde partie.

DEUXIEME PARTIE: "U.A.B.-VIE: RECHERCHE ET FIDELISATION DE LA CLIENTELE"

INTRODUCTION

L'esprit de solidarité familiale se dégrade de jour en jour.

- combien d'orphelins, de veuves dans notre société sont-ils laissés à eux-mêmes?

-combien de travailleurs se retrouvent-ils sans un réel investissement et par conséquent voient leur niveau de vie chuter à l'âge de la retraite?

On pourrait multiplier de telles interrogations.

Cet état est dû à une mauvaise répartition de nos richesses présentes et futures.

Nous courons alors le risque de réduire notre famille et/ou nous mêmes en de véritables mendiants déguisés.

D'où l'assurance vie pour pallier cela.

A ce sujet, M. Ambroise ABEGA FOU DA , Directeur de la succursale d'american Life insurance Company (A.L.I.CO.) de Yaoundé disait: " Souscrire une assurance vie c'est poser du pain sur la table de l'orphelin, de la veuve, du retraité".

Par ailleurs, il ajoutait que la vie a essentiellement trois (3) étapes caricaturées comme suit:

-de 0 à 30 ans, nécessité d'effectuer de bonnes études et de nouer de bons contacts;

-de 30 à 60 ans, obligation de créer:

* des biens visibles: villas, voitures, comptes bancaires,...mais surtout,

* des biens invisibles: contrats d'assurance vie, acquisition d'actions et/ou d'obligations;

-au delà de 60 ans, vivre par prélèvement sur les biens invisibles.

Ces deux réflexions appellent de notre part les remarques suivantes:

-aucun individu ne devrait être indifférent à l'assurance vie;

-l'assureur-vie, en tant qu'expert en la matière, se doit d'être un conseiller pour son public afin d'activer une prise de conscience et libérer l'homme de ses soucis du lendemain.

Contrairement au plan que semble suggérer le thème: Recherche de la clientèle puis Fidélisation de celle-ci, nous analyserons d'abord les prestations de l'U.A.B.-VIE. Ensuite, nous tenterons d'apporter des esquisses de solutions aux différents problèmes que nous aurons préalablement relevés.

Chapitre premier: ANALYSE DES PRESTATIONS DE L'U.A.B.-VIE

Cette analyse a pour objectif de tester la pertinence, l'efficacité des produits vie sur la protection de l'assuré-vie et de sa famille. Mais nous nous limiterons au produit Epargne Retraite Avenir (E.R.A.).

Section 1: IMPACT DES PRODUITS VIE SUR LA PROTECTION FAMILIALE

Paragraphe 1: U.A.B.-VIE, SECRET DES FAMILLES HEUREUSES

Les produits U.A.B.-vie visent bel et bien la protection des familles. L'existence par exemple des produits d'Epargne (ERA) et de prévoyance (Mixte Plus) l'atteste. Quoi de plus intéressant que d'être couvert en décès avec un capital de 840000F ou 1680000F (décès accidentel) pour une cotisation mensuelle de 7000F tout en ayant un capital minimum garanti de 2778638F au terme du contrat et cela sur une cotisation totale de $7000 \times 12 \times 26 = 2184000F$ (cf. assuré 008539/M03253).

Après trois sorties sur le terrain, nous pouvons affirmer que la naissance de l'U.A.B. a enlevé, au Burkina Faso, le mythe qui entourait l'assurance et celle vie en particulier. Cependant, dans un pays à faible culture d'assurance, force est de constater que beaucoup reste à faire.

En effet, même si l'assuré est convaincu du bien fondé d'une telle opération, dans son principe (même si son fonctionnement est mal compris), il n'en demeure pas moins que beaucoup ne sont pas à mesure de respecter leurs engagements.

Le droit au rachat et l'octroi d'avance offert par les contrats ayant un volet épargne, fait que certains assurés ne réalisent plus qu'il s'agit d'un long terme. Ils veulent assimiler ce compte à celui bancaire. D'où leur déception en cas de résiliation à cause de la zilmérisation, des frais de gestion, de la taxe étatique et éventuellement de la pénalité.

Néanmoins, la nature des contrats protège les familles. Affirmation qu'il faut cependant relativiser devant certains agios bancaires liés aux encaissements des primes.

Paragraphe 2: IMPACT DES AGIOS BANCAIRES SUR LES CAPITAUX GARANTIS

Un grand nombre d'assurés, avons-nous dit dans le rapport de stage, se plaignent du caractère excessif des agios qu'ils supportent. Pour cela, ils se demandent si en réalité ils y gagnent quelque chose. La plainte est-elle justifiée?

Supposons un individu de 33 ans qui souscrit au contrat E.R.A. pour une durée de 22 ans avec une cotisation mensuelle de 7000F CFA.

Dans ces conditions, au taux d'intérêt annuel de 3,5%, l'U.A.B. lui promet un capital minimal de 2 269 843F CFA (cf. assuré 011058).

Supposons maintenant que cet assuré ait signé un ordre de virement permanent au niveau de la B.I.C.I.A-B, donc s'est engagé implicitement à supporter des agios de 575F CFA sur chaque virement(500F pour la banque et 75F comme Taxe sur la Valeur Ajoutée: T.V.A.).

La question qui est posée est de savoir si le capital promis par l'U.A.B. est à la hauteur de l'effort à fournir.

La réaction naturelle serait de poser l'équation des mathématiques financières pour la valeur acquise par une suite d'annuités constantes de fin de période.

C'est à dire $V_n = a[(1+i)^n - 1]/i$ avec:

"i" le taux d'intérêt;

"a" la cotisation mensuelle;

"n" la durée du contrat ou le nombre de virements;

"Vn" la valeur des versements au terme.

Puisque les virements sont mensuels, nous allons déterminer le taux d'intérêt mensuel équivalent au taux annuel de 3,5%. Soit:

$$\begin{aligned} (1+i)^{12} &= (1+3,5\%) & (=) \ln(1+i)^{12} &= \ln(1,035) \\ & & (=) 12\ln(1+i) &= 0,03440 \\ & & (=) \ln(1+i) &= 1/12*0,03440 \\ & & (=) \ln(1+i) &= 0,0028666 \\ & & (=) 1+i &= e^{0,0028666} \\ & & (=) 1+i &= 1,00287 \\ & & (=) i &= 0,00287 \\ & & (=) i &= 0,287\% \end{aligned}$$

A ce taux, si l'assuré prenait la décision de laisser 7000F par mois au niveau de son compte d'épargne bancaire, il aurait reçu dans 22 ans soit $12 \times 22 = 264$ mois, $V_{264} = 7000[(1+0,287\%)^{264} - 1]/0,287\% = 2\,758\,554,604F$. A ce montant, il faudrait soustraire $1700[(1+0,035)^{22} - 1]/0,035 = 54\,959,134F$ pour frais de gestion de compte. Ce qui donne un capital net de $2\,758\,555,604F - 54\,959,134F = 2\,703\,596,47F$.

Or l'assureur vie lui propose un capital minimum de 2 269 843F (sur une cotisation de $7000F \times 12 \times 22 = 1848000F$) et il devra supporter $575 \times 264 = 151\,800F$, mais en réalité $575F[(1,00287)^{264} - 1]/0,00287 = 226595,55F$. Ce qui donne un capital net de $2\,269\,843 - 226\,595,55 = 2\,043\,247,45F$.

Si cet assuré était à la B.I.B., il aurait supporté avec les agios annuels de 5750F, $5750[(1,035)^{22} - 1]/0,035 = 185\,891,187F$. Il aurait donc à récupérer comme capital minimum $2\,269\,843F - 185\,891,187F = 2\,083\,951,813F$.

Ces deux derniers capitaux minima demeurent de loin inférieurs à celui du banquier mais supérieurs au montant total des cotisations.

Cette infériorité n'est qu'apparente car à la différence des prestations du banquier, celles de l'assureur obéissent à un certain nombre de contraintes:

- le taux de 3,5% est garanti quelque soit les fluctuations;
- il existe ce que l'assureur-vie appelle "Participation aux bénéfices ou aux excédents": opération par laquelle, conformément à l'article 82 du code CIMA, l'assureur se voit obligé de reverser aux assurés 85% des bénéfices réalisés sur les placements (bénéfices financiers) et 90% des bénéfices réalisés sur le taux de mortalité (bénéfices techniques).

Cette participation bénéficiaire vient corriger les montants minima donnés et par conséquent, pourrait rehausser le capital à verser nettement au-delà de celui du banquier.

Les compagnies se doivent donc de surveiller rigoureusement ce poste afin de mieux faire ressortir la différence entre leurs prestations et celles du banquier. Ainsi elles renforceront leur image de marque.

Par ailleurs, il serait mieux, à cause des agios, d'orienter les assurables, qui ont la possibilité, vers le trésor ou vers leur employeur.

Signalons que le fait de voir des agios apparaître sur son relevé bancaire n'incite pas l'assuré à continuer. Que faire? Nous y reviendrons. En attendant, que dire des produits U.A.B.-VIE dans un Burkina de plus en plus tourné vers le secteur privé?

Paragraphe 3: NOUVELLE EXIGENCE ET PRODUITS U.A.B.-VIE

L'assurance vie vise la protection des individus et leur famille. Mais de nos jours, au regard de la baisse du pouvoir d'achat, nous pensons que promettre un capital en fin de contrat est une bonne chose, mais nous craignons que celui-ci ne puisse être à la hauteur de la protection recherchée.

Nous constatons qu'au Burkina Faso, la tendance est de favoriser le secteur privé c'est à dire l'initiative privée. Il est alors nécessaire de concevoir des produits adaptés à ce nouveau contexte: le besoin de crédit. A défaut d'une assurance crédit, laquelle relève de l'I.A.R.D.T. (article 328 du code CIMA), il faudrait trouver des moyens pour y parvenir et intéresser le maximum de la clientèle vie. Cela pourrait constituer une source d'accroissement et de fidélisation de la clientèle.

Dans la seconde section du second chapitre, nous soumettrons à votre appréciation un nouveau contrat à cet effet. Mais en attendant, il convient d'abord d'établir la confiance entre assureur et assurables.

Section 2: VERS UNE NOUVELLE PRESENTATION DES CONDITIONS PARTICULIERES

Paragraphe 1: OPTION DE REMBOURSEMENT DU CAPITAL AU TERME

Selon les conditions générales (exemples: article 12-1 en E.R.A. et 13-1 en Mixte Plus), l'assuré a le choix, au terme du contrat, d'opter soit pour le versement d'un capital unique soit des versements de rentes certaines ou viagères.

Or dans les conditions particulières figure une rubrique "rente viagère: oui". Ce qui, théoriquement signifie que si, après le terme du contrat, l'assuré décède même après avoir perçu sa première rente, le service de celle-ci cesse.

Nous ne remettons pas en cause ce mode de paiement qui a d'ailleurs un avantage certain à savoir qu'il assure au bénéficiaire un revenu tant que l'assuré est vivant.

Nous voulons simplement mentionner qu'une telle disposition ne figure pas dans la proposition d'assurance sur la base de laquelle les conditions particulières ont été établies. Donc ne traduit pas forcément le désir du client.

A ce sujet, un client a résilié son contrat à cause de ladite rubrique. Malgré les explications que nous lui avons fournies, il affirme n'avoir pas confiance.

Or cela n'est qu'un problème de programme au niveau du logiciel. L'assuré reste libre de refuser cette option au terme du contrat et faire son choix conformément aux dispositions des conditions générales. Mieux, celui qui le désire peut demander que l'on porte cette faculté dans les conditions particulières de son contrat (cf. assuré 002947/E01328).

Nous pensons qu'il serait mieux de faire une retouche au niveau du logiciel afin que cette option disparaisse du moment où les conditions particulières priment celles générales. Cela donnerait plus de confiance au client et le motiverait.

Paragraphe 2: MOTIVATION DU CLIENT A TRAVERS LES VALEURS DE RACHAT

Nous constatons que seules les valeurs de rachat des six(6) premières années sont portées à la connaissance de l'assuré. Ce qui, d'ailleurs, est conforme à l'article 65 alinéa 2 du code CIMA. Mais cela est le minimum exigé par le code.

Par ailleurs, les valeurs minima indiquées, bien que croissantes, n'atteignent pas le montant des cotisations effectuées.

Il serait nécessaire, pour motiver davantage la clientèle et être plus crédible, de donner les différentes valeurs au moins une année après celle où la valeur de rachat atteint le montant des cotisations.

Enfin, il convient de mentionner que les valeurs de rachat minimales sont données en fin d'année. Nous proposons alors "Valeurs de rachat minimales en fin d'année" en lieu et place de "Valeurs de rachat minimales".

Paragraphe 3: LA SIGNATURE DES CONDITIONS PARTICULIERES

"La proposition d'assurance n'engage ni l'assureur ni l'assuré. Seule la police (conditions générales et particulières) ou la note de couverture constate leur engagement"(article 6 alinéas 1 et 2 du code CIMA.).

Or nous constatons un retard dans la signature des conditions particulières par les clients. Ce retard est dû en partie au fait qu'une fois l'édition faite et les contrats remis aux agents commerciaux pour la finalisation, certains ne s'exécutent pas promptement, surtout s'ils doivent se déplacer vers une autre province.

Conséquence, la clientèle se plaint et commence à perdre confiance car cotisant sans un document officiel. Cet état de fait se répercute sur les contrats. En effet, il est l'une des raisons de certaines annulations (cf. demande d'annulation de l'assuré 002053/ T00013 ou les appels téléphoniques depuis Léo, une localité située à 165 km de Ouagadougou, de l'assuré 010718/E05623).

Il faut donc faire en sorte que les conditions particulières soient éditées le plus tôt possible et que les agents ne perçoivent leurs commissions que sur les contrats régularisés (le double des conditions particulières signé faisant foi: vérification par les chefs d'équipe). Au besoin, il faut leur accorder des avances pour faire face aux déplacements.

Ces différentes suggestions constituent déjà à notre sens des esquisses de solutions pour une meilleure prestation à l'U.A.B.

Chapitre deuxième: **ESQUISSES DE SOLUTIONS POUR UNE MEILLEURE PRESTATION**

Face à certains problèmes précédemment évoqués, il faut rechercher les voies et moyens d'y remédier.

Section 1: AGIOS, RECHERCHE DE CLIENTELE, PUBLICITE

Nous sommes d'avis que les agios bancaires sont élevés. La nécessité de renégocier le taux et d'intégrer les montants dans la prime s'impose.

Paragraphe 1: NECESSITE D'INCLURE LES AGIOS DANS LA PRIME

D'après le calcul actuariel de la prime brute d'assurance vie, les frais d'encaissement des primes sont inclus dans la prime.

Moyennant un certain pourcentage sur la totalité des primes de chaque mois, supporté par la compagnie, la banque ou l'entreprise s'engage à ne pas retenir d'agios sur l'assuré. L'effet psychologique des agios est redoutable. Personne n'aimerait voir apparaître de telles sommes sur son relevé. C'est naturel.

Un problème plus ou moins similaire s'était posé en temporaire décès où les primes doivent normalement augmenter avec l'âge de l'assuré (le calcul de la prime s'effectue avec la probabilité de décès comme un des outils).

Unaniment, il a été reconnu que cela n'est pas motivant, commercialement. D'où le passage aux primes dites nivelées: les cotisations des premières années excèdent ce qui devrait, logiquement, être réclamé, celles des dernières années leur restant inférieures.

Pour la même raison, nous souhaitons que les agios soient inclus dans la prime. Mais dès lors se posera le problème de la taxe d'assurance.

Nous risquons d'aboutir à une double taxation. En effet, les sommes à verser par la compagnie à la banque ou à l'entreprise pour éviter des agios à la charge de l'assuré sont en réalité supportées par ce dernier. Or, dans la détermination de ces sommes, la banque inclut la taxe étatique. De ce fait, si l'Etat doit en outre percevoir sa taxe d'assurance en y incluant la majoration pour encaissement de primes, le double emploi est net. Par conséquent, la taxe ainsi que le montant des commissions ne sera perçue que sur la prime pure (prime de risque) augmentée des accessoires et coût de police.

Par ailleurs, le capital à promettre sera déterminé hors mis les agios. Dès lors, nous assistons naturellement à une baisse du capital garanti au terme du contrat, mais cela est nécessaire.

Le problème des agios se pose parce qu'il est très difficile, de nos jours, d'épargner sans passer par le système de retenue à la source ou de virement permanent. Raison pour laquelle l'Etat ou les entreprises opèrent des déductions sur salaire au profit de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (C.N.S.S.) pour la retraite du travailleur.

Ce dernier n'ayant aucune possibilité d'effectuer des retraits ou d'annuler les coupures. L'Assurance vie devrait être comprise ainsi. L'assureur jouant le rôle de l'Etat, mais à la différence qu'il ne peut obliger un individu à s'assurer ou à rester dans l'assurance: c'est un acte volontaire. Mais comment adoucir le poids des prélèvements?

Paragraphe 2: VERS UN PRELEVEMENT PLUS SOUPLE

Pour les futurs salariés des écoles de formation professionnelle comme l'Ecole Nationale des Régies Financières (E.NA.RE.F.), l'Ecole Nationale de la Santé Publique (E.N.S.P.), l'Ecole Nationale des Enseignants du Primaire (E.N.E.P.), nous proposons une nouvelle méthodologie d'approche.

Au lieu de laisser ces derniers rejoindre leur poste d'affectation avant de les rejoindre pour proposer des contrats vie par l'intermédiaire des agents commerciaux, nous pensons qu'il vaut mieux les assurer dès la base. C'est à dire avant la perception du premier salaire.

Psychologiquement, une telle disposition paraît motivante. En effet le jeune fonctionnaire entrera en fonction avec un salaire débarrassé de la prime d'assurance tout comme sa cotisation à la caisse (les agios doivent être inclus dans la prime).

Le principe serait de s'entretenir avec les futurs lauréats (avec l'accord des dirigeants desdites écoles) sur les possibilités de placements que leur offre l'U.A.B.. L'entretien doit être fait avant la remise des diplômes.

Tout au long de l'entretien de vente, les conseillers-vie montreront l'intérêt de l'assurance vie mais surtout la nécessité pour l'assurable de passer un contrat avec l'U.A.B. aux premiers moments de sa vie professionnelle.

Ce procédé aura l'avantage de préparer les jeunes à l'assurance vie et d'éviter les résiliations en cascade, préjudiciables aux deux parties: somme dérisoire dès les premières années pour l'assuré et perturbation de la politique de placement des provisions mathématiques pour l'U.A.B..

Mais un problème et non des moindres, celui des impayés, risque de se poser avec les personnes n'ayant pas encore satisfait aux exigences du Service National pour le Développement (S.N.D.).

Un tel problème est sans fondement si le SND est effectué immédiatement après la formation professionnelle: la date d'effet sera la perception du premier salaire.

Par contre, si le SND a lieu un an après, le problème sera effectif car le "pécule" du SND ne pourra pas faire face aux primes. Pour ce faire, nous proposons à cette catégorie de personnes, un nouveau produit que nous soumettrons à votre appréciation dans la seconde section. Un des avantages de ce contrat est que l'assuré peut suspendre le paiement de ses cotisations et les reprendre ultérieurement (même après une année de cotisation effective).

Mais pour qu'une telle formule puisse être efficace, il convient de bien expliquer à l'assuré que durant la période de SND, le contrat ne peut en aucun cas être racheté ou faire l'objet d'un retrait partiel car n'ayant pas deux années. Cela pour éviter que l'assuré n'ait envie de faire des ponctions pour soutenir son niveau de vie durant le SND.

Cette nouvelle forme d'approche des assurables ou prospects constitue en même temps une forme de publicité pour l'U.A.B.-VIE. La publicité est donc une source de recherche de la clientèle.

Paragraphe 3: VERS UNE NOUVELLE FORME DE PUBLICITE

Jusque là, les mass-médias demeurent les principaux supports publicitaires de l'U.A.B.. On pourrait cependant envisager une autre formule.

Tout entreprise, à travers sa direction commerciale, est à l'écoute de son public, observe son comportement afin d'y exploiter les opportunités qui peuvent se présenter.

Au Burkina Faso, il existe des concours du genre "Miss Burkina", "Olympiades", "Meilleur producteur", "Meilleur vendeur", etc. Mais jusque là, les prix ont toujours été en espèces ou en biens visibles. Pourquoi ne pas envisager, en collaboration avec les initiateurs de ces concours, des prix en biens invisibles tels que les produits U.A.B.-VIE?

Ainsi, si le montant alloué est important, l'initiateur s'engagera à être le souscripteur du contrat (celui qui paie les primes) et le lauréat le bénéficiaire et assuré. La nature du contrat sera déterminée par le bénéficiaire.

La recherche, la fidélisation et la protection peuvent s'améliorer à travers des produits adaptés au contexte économique du moment. Pour notre part, nous vous proposons un nouveau produit qui, nous le pensons, sera plus attrayant pour le public burkinabè dont l'esprit semble de plus en plus tourné vers le secteur privé.

Section 2: BCA-CREDIT : un nouveau produit

B.C.A. est le nom d'une banque fictive.

"Souscrire une assurance vie, c'est poser du pain sur la table du retraité", avon-nous vu. Un capital ou des rentes sont prévus au terme du contrat. Mais un tel "pain" n'est pas infini, surtout si l'option capital unique ou rente certaine est choisie. D'où la nécessité d'avoir un investissement sûr. Tel est l'objectif du produit B.C.A.-crédit.

Paragraphe 1: PRESENTATION ET MODE D'EMPLOI

Il s'agit d'un contrat d'épargne aussi bien pour la retraite que pour l'avenir de toute personne mais avec un volet crédit auquel s'associe la temporaire décès.

Dans l'octroi d'un crédit, le problème de garantie s'est toujours posé. Le salarié a comme garantie son salaire avec la couverture d'un assureur à travers la temporaire décès. Cela ne permet pas à tout salarié d'avoir une somme assez élevée.

Le but visé à travers ce produit est de permettre à l'assuré de faire un dernier investissement sûr avant sa retraite.

Le montant maximum du crédit sera celui que la banque aurait normalement accordé à son client auquel s'ajoute le montant des cotisations payées au titre de l'assurance vie. Toutefois, ce montant maximum ne doit en aucun cas excéder la valeur de réduction du contrat. Le fonctionnement sera le suivant:

- l'assuré détermine la durée de son contrat (douze ans au minimum);

- l'U.A.B. s'engage à lui faciliter l'octroi d'un crédit à travers l'institution financière à laquelle l'assuré est affilié;

- le crédit ne sera accordé qu'à la condition que l'assuré ait maintenu son contrat pendant au moins les 3/4 de sa durée;

- le crédit sera amorti sur le 1/4 restant de la durée du contrat. Mais là un obstacle se dresse: en dehors des caisses populaires, généralement les institutions financières n'accordent pas de crédit à long terme à des particuliers(maximum 2 ans).
Que faire?

La tentative de réponse serait de faire primer la négociation afin que tout se passe comme si c'était l'U.A.B. qui demandait le crédit (dans la pratique, une compagnie d'assurance ne demande jamais de crédit). L'U.A.B. doit donc convaincre les banquiers pour qu'ils accordent des prêts à long terme à ses assurés.

De l'analyse de ce qui vient d'être dit, la compagnie court le risque de rembourser, sans contre partie, les sommes restantes à payer si des assurés ayant contracté des crédits venaient à décéder. D'où la nécessité d'adjoindre une temporaire décès en garantie des prêts bancaires: obligation de s'assurer à l'U.A.B..

La durée de cette garantie décès sera celle du prêt . La garantie décès devra couvrir le 1/4 de la durée du contrat: calcul global sur toute la durée du contrat et non en cascade avec la même prime car la probabilité de décès augmente avec l'âge.

Un autre danger qui guette l'U.A.B. est le problème de licenciement, de compression. Que faire?

Dans un tel cas, le montant maximum à rembourser, toutes choses étant égales par ailleurs, sera la valeur de réduction (montant maximum de crédit). De ce fait l'U.A.B. doit se réserver le droit de rembourser la banque à partir des cotisations de l'assuré. Aucun retrait ou résiliation n'étant possible après l'octroi du crédit. D'où une nécessité de demander l'insertion d'une telle contrainte à l'article 74 alinéa 5 du code cima (droit au rachat). Il serait mieux que l'U.A.B. demande, dès la négociation, qu'en pareil cas un remboursement différé (au terme du contrat) soit fait.

Comme cas pratique, nous supposons un assuré souscripteur de ce contrat avec les éléments suivants:

-durée du contrat : 16 ans => date d'octroi du crédit = $16 \times 3/4 = 12^{\text{e}}$ année.
=>durée du prêt = $16 \times 1/4 = 4$ ans.

-quotité cessible: $25000\text{F}/\text{mois} \Rightarrow$ prêt normal sur 4 ans = $25000\text{F} \times 12 \times 4 = 1200\ 000\text{F}$.

-cotisation mensuelle: 10000F

-cotisation payée à la date de l'octroi du crédit = $10000\text{F} \times 12 \times 12 = 1440000\text{F}$;

-valeur théorique du vrai crédit = $1440000\text{F} + 1200000\text{F} = 2640000\text{F}$

-Supposons que la valeur de réduction soit de 1600000F

Remboursement du crédit au terme (sans les intérêts) = $25000\text{F} \times 12 \times 4 = 1200000\text{F}$.

Montant du crédit à accorder = 1600000F.

Le calcul de la prime unique temporaire décès portera sur $1600000\text{F} - 1440000\text{F} = 160000\text{F}$. Mais l'U.A.B. garantit le paiement intégral: les cotisations déjà payées constituent un gage.

N.B. : A l'issu des 4 ans, l'assuré aurait remboursé (sans les intérêts) $25000\text{F} \times 12 \times 4 = 1200000\text{F} < 1600000\text{F}$. La différence devra être remboursée (durant les 4 ans aussi) sur les cotisations de l'assuré. Cela permet du même coup un amortissement du capital à payer au terme du contrat.

Si l'assuré perd son emploi et ne peut plus rembourser, l'U.A.B. attendra le terme du contrat pour régler le reliquat, sur la valeur de réduction.

Quels sont les avantages d'un tel produit?

Paragraphe 2: LES AVANTAGES DE B.C.A.-crédit.

Le système semble motivant. De ce fait, aucun agent économique ne sera épargné. Il y a donc plus de chance de voir par exemple le secteur informel s'assurer. D'où une plus grande ouverture: le portefeuille de l'U.A.B.-VIE serait donc bien étoffé.

Par ailleurs, l'idée du crédit fera en sorte que chacun maintiendra son contrat aussi longtemps que possible. D'où une fidélisation de la clientèle. Ce qui du même coup donnera une marge de manoeuvre importante à l'U.A.B. dans la représentation de ses engagements réglementés. De plus la loi des grands nombres jouera à fond en

temporaire décès et la prime unique temporaire décès sera minime par rapport au montant du crédit.

Enfin, la protection de la famille de l'assuré se trouve renforcée: avec cette formule, l'assuré aura réalisé un investissement et disposerait d'une épargne au terme du contrat. Un capital qu'il pourra toucher sous forme de capital unique ou de rentes certaines ou viagères.

A voir de plus près, le produit B.C.A.-crédit peut être considéré comme la continuité du produit E.R.A. Il y a donc une possibilité de passer de l'ERA au produit B.C.A.- Crédit.

Paragraphe 3: TRANSFORMATION DES E.R.A. EN B.C.A.- Crédit

Il n'y a aucun inconvénient à ce que les anciens assurés en E.R.A. transforment leur contrat en la nouvelle formule.

La seule condition serait que ceux ayant déjà effectué des retraits partiels procèdent aux remboursements. Le nouveau produit ne tolère pas les rachats partiels non remboursés.

Ceux qui souhaiteraient une telle transformation, une simple demande suffirait.

CONCLUSION GENERALE

La vente de sécurité est bien différente de celle des biens tangibles. L'assureur vend des promesses, du "vent". Le secteur des assurances est donc très sensible et doit par conséquent être géré avec prudence et fermeté.

Une panique au niveau de la clientèle d'une compagnie peut lui être préjudiciable.

Au terme de notre rapport, nous constatons, en I.A.R.D.T., la prédominance de l'assurance automobile. Cependant au regard de l'évolution de l'économie, l'espoir d'un développement des autres branches, surtout le transport, est permis.

Quant à la vie, domaine très délicat, la confiance mutuelle entre l'U.A.B. et ses assurés doit être renforcée.

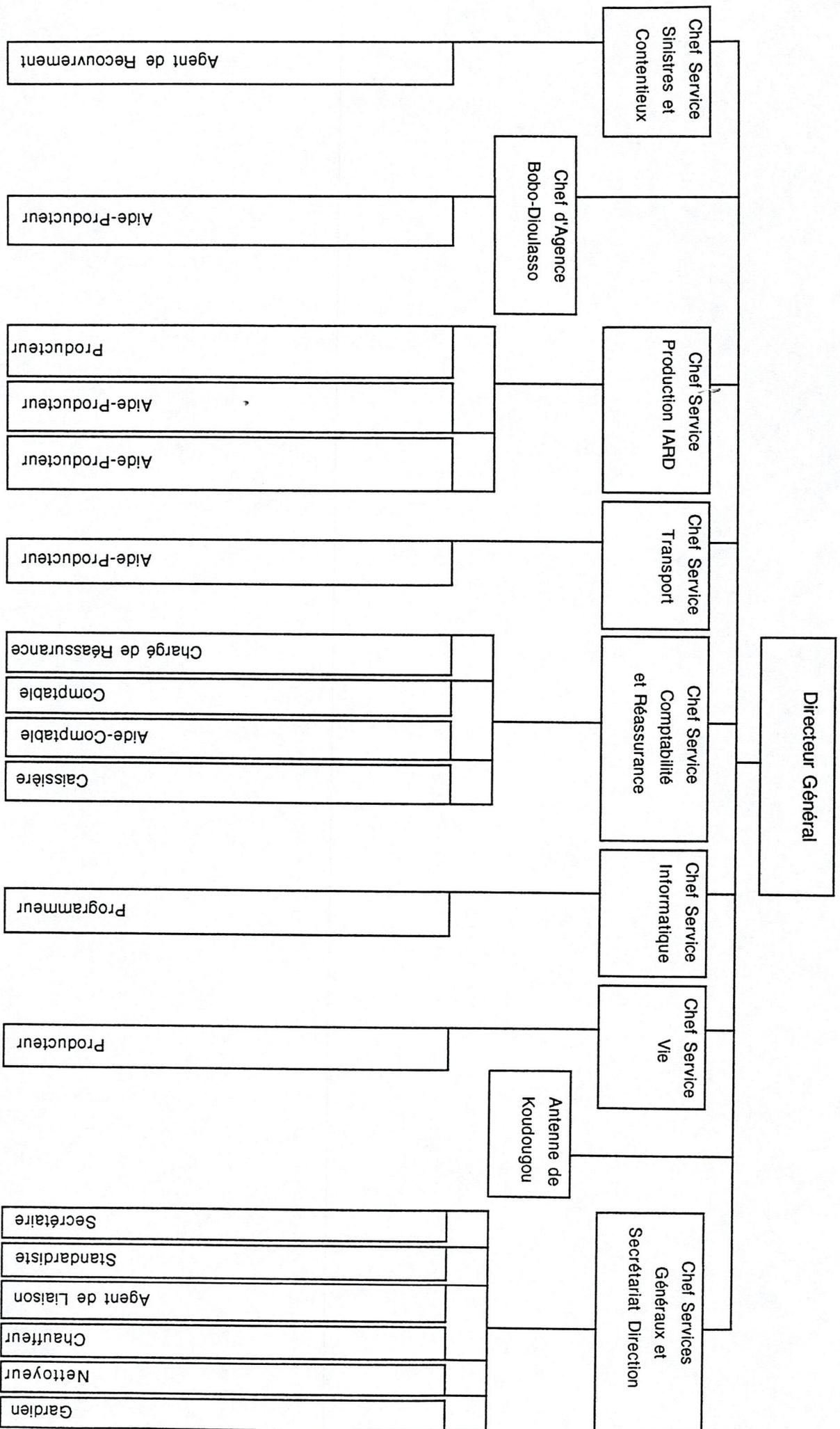
Par ailleurs, devant parfois le non respect de certaines banques dans leurs engagements auquel s'ajoutent leurs agios exorbitants, une concertation banquiers assureurs est souhaitable afin de réduire voire supprimer les cas d'impayés. Un logiciel qui permet par exemple le transfert des encaissements de la banque à l'UAB au moyen de disquettes serait le bienvenu.

Enfin, après avoir tenté de résoudre les problèmes liés à la recherche et à la fidélisation de la clientèle vie, il serait plus qu'utile de se pencher sur les échéances des contrats.

En effet, compte tenu du fait que plusieurs clients sont affiliés à la caisse de sécurité, il est fort probable que l'option "capital unique" soit demandée au terme des différents contrats. Donc l'U.A.B. remboursera chaque jour des millions. Que faire mais sans léser les assurés?

On pourrait envisager, à ce sujet, une étude sur le thème "U.A.B.-VIE: AMORTISSEMENT DU COUT DES SINISTRES".

ORGANIGRAMME DE L'UNION DES ASSURANCES DU BURKINA



UNION DES ASSURANCES DU BURKINA

EVOLUTION DU CHIFFRE D'AFFAIRES PAR BRANCHE

BRANCHES	EXERCICES			EXERCICES		
	1991	1992	VARIATION	1992	1993	VARIATION
Vie		53 569 663	100,00%	53 569 663	209 090 633	290,32%
Incendie et R A	21 978 586	40 909 856	86,14%	40 909 856	46 425 491	13,48%
Accidents et R D	7 752 739	4 941 954	-36,26%	4 941 954	22 211 012	349,44%
Auto et deux roues	68 085 736	144 370 354	112,04%	144 370 354	220 686 018	52,86%
Transport	65 512 451	159 857 428	144,01%	159 857 428	137 420 157	-14,04%
	163 329 512	403 649 255	147,14%	403 649 255	635 833 311	57,52%

EVOLUTION DU CHIFFRE D'AFFAIRES PAR BRANCHE

BRANCHES	EXERCICES			EXERCICES		
	1993	1994	VARIATION	1994	1995	VARIATION
Vie	209 090 633	346 524 958	65,73%	346 524 958	452 504 378	30,58%
Incendie et R A	46 425 491	114 845 289	147,38%	114 845 289	146 903 323	27,91%
Accidents et R D	22 211 012	16 968 857	-23,60%	16 968 857	36 092 433	112,70%
Auto et deux roues	220 686 018	383 124 949	73,61%	383 124 949	497 379 404	29,82%
Transport	137 420 157	110 298 553	-19,74%	110 298 553	208 608 425	89,13%
	635 833 311	971 762 606	52,83%	971 762 606	1 341 487 963	38,05%

EVOLUTION DES SINISTRES PAR BRANCHE

BRANCHES	EXERCICES			EXERCICES		
	1991	1992	VARIATION	1992	1993	VARIATION
Vie			100,00%		20 388 320	100,00%
Incendie et R A		4 094 215	100,00%	4 094 215	2 391 270	-41,59%
Accidents et R D	807 356	1 906 252	136,11%	1 906 252	7 356 395	285,91%
Auto et deux roues	33 717 179	61 811 547	83,32%	61 811 547	123 193 048	99,30%
Transport	10 475 465	65 743 905	527,60%	65 743 905	82 213 923	25,05%
	45 000 000	133 555 919	196,79%	133 555 919	235 542 956	76,36%

EVOLUTION DES SINISTRES PAR BRANCHE

BRANCHES	EXERCICES			EXERCICES		
	1993	1994	VARIATION	1994	1995	VARIATION
Vie	20 388 320	25 723 277	26,17%	25 723 277	62 890 302	144,49%
Incendie et R A	2 391 270	10 654 572	345,56%	10 654 572	17 743 946	66,54%
Accidents et R D	7 356 395	5 340 046	-27,41%	5 340 046	11 378 994	113,09%
Auto et deux roues	123 193 048	356 939 639	189,74%	356 939 639	564 547 375	58,16%
Transport	82 213 923	5 370 540	-93,47%	5 370 540	46 092 959	758,26%
	235 542 956	404 028 074	71,53%	404 028 074	702 653 576	73,91%

CHIFFRE D'AFFAIRES DU MARCHE BURKINABE DES ASSURANCES AU 31/12/1995

BRANCHES	SONAR	FONCIAS	UAB	MARCHE 1995	MARCHE 1994	VARIATION
AUTO ET DEUX ROUES	1 884 998 387	857 843 515	497 379 404	3 240 221 306	2 662 548 327	21,70%
INCENDIE	427 088 915	265 783 934	146 903 323	839 776 172	798 996 088	5,10%
TRANSPORTS	526 020 858	442 785 620	208 608 425	1 177 414 903	827 894 617	42,22%
AUTRES RISQUES	342 784 014	128 748 058	36 092 433	507 624 505	500 777 676	1,37%
TOTAL IARDT	3 180 892 174	1 695 161 127	888 983 585	5 765 036 886	4 790 216 708	20,35%
VIE ET CAPITALISATION	355 313 715	369 868 439	452 504 378	1 177 686 532	882 053 026	33,52%
ACCEPTATIONS	17 224 131	482 558 000		499 782 131	361 478 204	38,26%
	3 553 430 020	2 547 587 566	1 341 487 963	7 442 505 549	6 033 747 938	23,35%

PART DE CHAQUE COMPAGNIE DANS LE MARCHE AU 31/12/1995

BRANCHES	MARCHE	SONAR		FONCIAS		UAB	
		MONTANT	%	MONTANT	%	MONTANT	%
AUTO ET DEUX ROUES	3 240 221 306	1 884 998 387	58,17%	857 843 515	26,47%	497 379 404	15,35%
INCENDIE	839 776 172	427 088 915	50,86%	265 783 934	31,65%	146 903 323	17,49%
TRANSPORTS	1 177 414 903	526 020 858	44,68%	442 785 620	37,61%	208 608 425	17,72%
AUTRES RISQUES	507 624 505	342 784 014	67,53%	128 748 058	25,36%	36 092 433	7,11%
TOTAL IARDT	5 765 036 886	3 180 892 174	55,18%	1 695 161 127	29,40%	888 983 585	15,42%
VIE ET CAPITALISATIO	1 177 686 532	355 313 715	30,17%	369 868 439	31,41%	452 504 378	38,42%
ACCEPTATIONS	499 782 131	17 224 131	3,45%	482 558 000	96,55%		
	7 442 505 549	3 553 430 020	47,75%	2 547 587 566	34,23%	1 341 487 963	18,02%