

CONFERENCE INTERAFRICAINE DES MARCHES D'ASSURANCES
(C I M A)

INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES
(I I A)

Institution Spécialisée Autonome

B.P. 1575 Tel : (237) 220-71-52 Fax : 220-71-51

Email : ii@syfed.cm.refer.org

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

YAOUNDE

RECOUVREMENT DES IMPAYES :
Cas des Assurances Générales du Congo

RAPPORT D'ETUDES ET DE STAGE
En vue de l'obtention du diplôme de
Maîtrise en Sciences et Techniques des Assurances
(M S T A)

Présenté et soutenu par
Florian Expédit LOEMBET PICKENE
MSTA IIA 6è Promotion 2002-2004

Sous la Direction de
M. Lazare LEMBION Ancien Etudiant
DESA IIA 14è Promotion
Directeur de la Réassurance AGC

Yaoundé - Novembre 2004



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

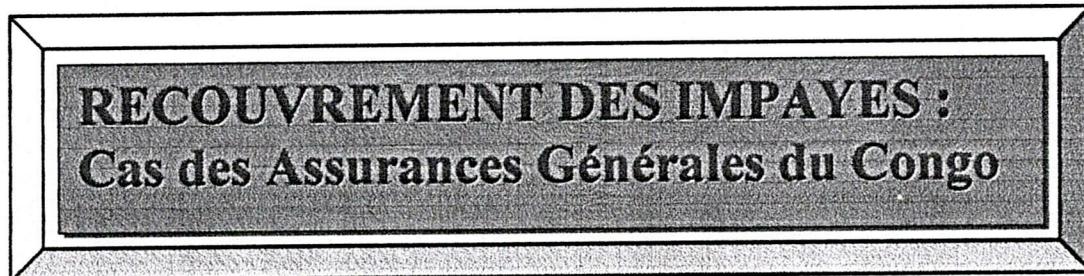


**INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES
(IIA)**

Institution Spécialisée Autonome

**B.P. 1575 Tel : (237) 220-71-52 Fax : 220-71-51
Email : iiia@syfed.cm.refer.org**

**REPUBLIQUE DU CAMEROUN
YAOUNDE**



**RAPPORT D'ETUDES ET DE STAGE
En vue de l'obtention du diplôme de
Maîtrise en Sciences et Techniques des Assurances
(MSTA)**

**Présenté et soutenu par
Florian Expédit LOEMBET PICKENE
MSTA IIA 6è Promotion 2002-2004**

**Sous la Direction de
M. Lazare LEMBION Ancien Etudiant
DESA IIA 14è Promotion
Directeur de la Réassurance AGC**

Yaoundé - Novembre 2004



DEDICACES

Je dédie ce travail ;

-A mon père : PICKENE Jean Claude ;

Pour les multiples sacrifices qu'il a consentis,

Pour l'attention soutenue dont ses enfants ont toujours été l'objet,

Puisse ce travail l'honorer

-A ma mère : FOUTOU Anne

Pour ses prières, sa disponibilité et sa bienveillance,

Grand merci ;

A mes frères et sœurs :

- ❖ PCKENE Wilfrid
- ❖ GOMA MANIONGUI
- ❖ DECOEUR Sandrine
- ❖ MABIALA Mireille

Puissent-ils trouver en ce travail un motif de fierté.

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce rapport de fin de formation.

J'aimerais avec joie et avec tout le respect que je leur dois, adresser mes remerciements les plus sincères à :

- ❖ La Direction Nationale des Assurances du Congo et son Directeur AMBARA FRANCOIS;
- ❖ Monsieur IBATA RAYMOND Président Directeur Général des Assurances Générales du Congo
- ❖ Monsieur ITOUMOU CLAVER Directeur d'Agence
- ❖ Monsieur LEMBION LAZARE Directeur de la Réassurance
- ❖ Monsieur MAKITA PARFAIT chef de service sinistre

Je remercie par la même occasion tout le personnel des AGC qui par sa connaissance, sa disponibilité et son assistance a dirigé ou suivi ma formation durant les cinq mois de stage.

Enfin, je remercie les dirigeants de l'IIA et l'ensemble du corps professoral pour m'avoir permis de suivre cette formation ces deux dernières années. Que tous trouvent ici l'expression de toute ma reconnaissance.

SOMMAIRE

DEDICACES	I
REMERCIEMENTS	II
SOMMAIRE	III
INTRODUCTION	1
1ème PARTIE - PRESENTATION GENERALE DE L'ENTREPRISE	2
CHAPITRE 1 – STRUCTURE ET ENVIRONNEMENT DES AGC	3
CHAPITRE 2 - FONCTIONNEMENT DE L'ENTREPRISE	6
2ème PARTIE LE RECOUVREMENT DES IMPAYES	18
CHAPITRE 1 - POLITIQUE DE RECOUVREMENT DE L'ENTREPRISE	20
1.1 – LE RECOUVREMENT EN DIRECT	20
1.2 - LE RECOUVREMENT CHEZ LES INTREMEDIAIRES	22
1. 3 – ANALYSE DES IMPAYES AUX AGC	23
CHAPITRE 2 - MESURES DE REDRESSEMENT	28
2.1 - EN DIRECT	28
2.2 - CHEZ LES INTERMEDIAIRES	30
CONCLUSION	35
BIBLIOGRAPHIE	

INTRODUCTION

Soucieux d'accélérer le développement du secteur des assurances et de renforcer la collaboration entre les multiples marchés d'assurances du continent, les Etats membres de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances ont décidé de faire la formation des cadres en assurance une exigence, afin de mieux répondre aux besoins du marché.

C'est dans cette optique que s'inscrit l'Institut International des Assurances où nous avons passé notre formation. En effet, il est demandé aux étudiants d'effectuer en fin de deuxième année de formation, un stage pratique en entreprise. Ce stage est une occasion pour les cadres des assurances de demain, d'élargir le champ des connaissances théoriques acquises tout au long de leur formation, en s'empreignant des réalités du monde professionnel.

C'est pour répondre à cette exigence que nous avons effectué notre stage pratique de cinq (05) mois au sein des Assurances Générales du Congo en sigle A G C. A l'issu de ce dit stage nous avons rédigé ce rapport qui comporte deux parties. La première est consacrée à la description de l'entreprise et la seconde, à l'analyse d'un problème technique qui est axé sur le thème : le recouvrement des impayés.

1^{ère} Partie

PRESENTATION GENERALE DE L'ENTREPRISE

Chapitre I

STRUCTURE ET ENVIRONNEMENT DES AGC

En République du Congo, le secteur des assurances était jadis le monopole d'une seule compagnie d'assurance. Mais grâce à la vague de la démocratie des années 90 dans les pays africains en général et en particulier au Congo et l'avènement du code CIMA*, ce secteur a été libéralisé. C'est avec cette ouverture que la société Assurances Générales du Congo a vu le jour.

1.1 CADRE JURIDIQUE

Les AGC sont une société de droit privé national régie par le code des assurances CIMA et agréée par arrêté Ministériel N°1358 /MEFB-CA du 15 Novembre 1999 après avis conforme de la commission régionale de contrôle des assurances en sa session du 19 au 26 octobre 1999. Son capital social est de FCFA 650 000 000.

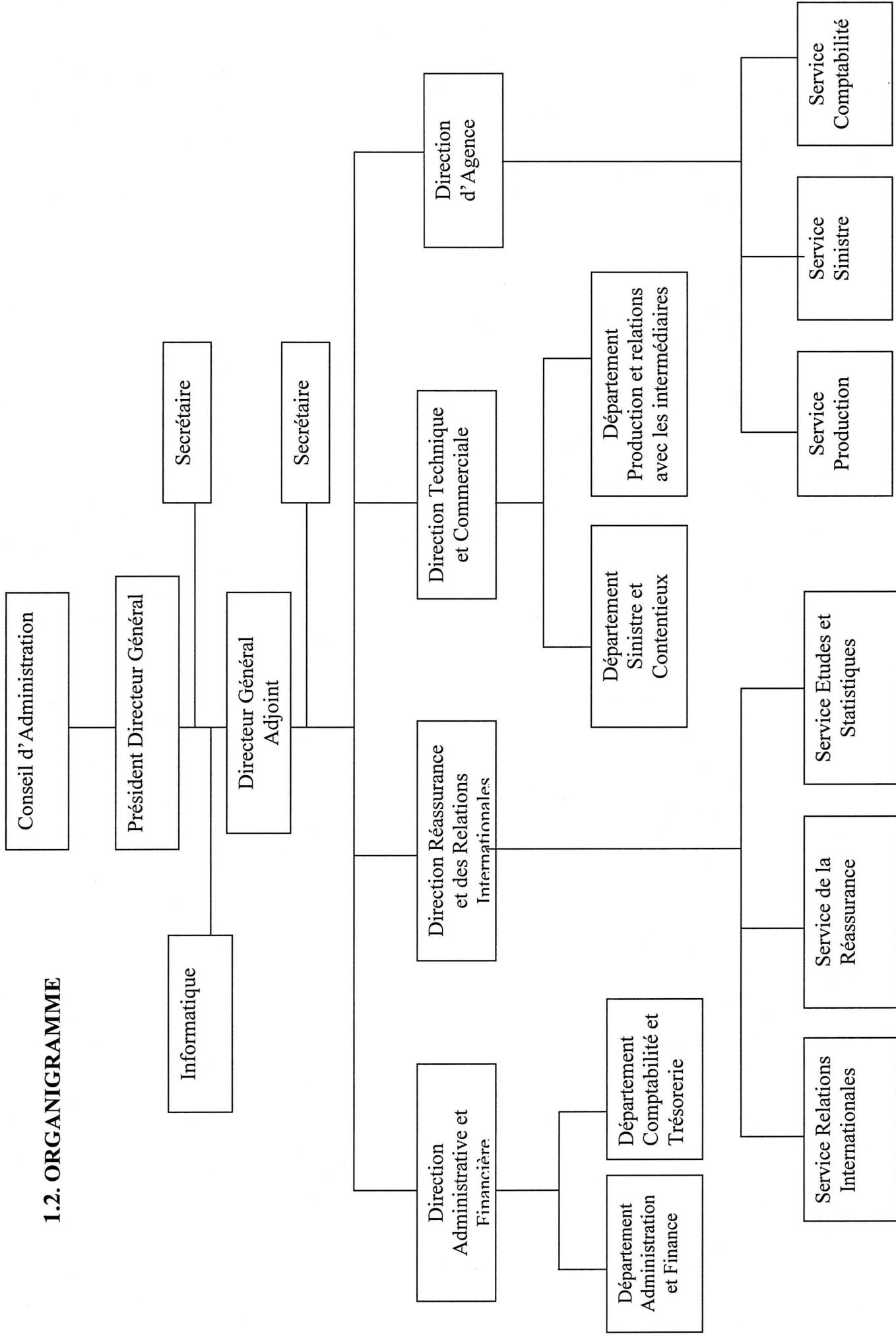
Par ailleurs la société Assurances Générales du Congo a pour activité principale la vente des produits dommages et responsabilités (assurances de choses, assurances de responsabilité mieux encore la branche IARD*) conformément à l'article 328 du code CIMA.

L'activité quotidienne de la société AGC nécessite pour sa gestion et sa réalisation un ensemble de fonction qui coïncident avec son organigramme. C'est pourquoi nous présentons ci-dessous cet organigramme, ce qui permettra de mieux comprendre son organisation et son fonctionnement.

* Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances

* Individuel Accident et Risques Divers

1.2. ORGANIGRAMME



1.3. ENVIRONNEMENT DE LA SOCIETE AGC

Pour l'accomplissement de ses missions, la société AGC est en interaction dynamique avec un environnement constitué :

- par sa clientèle composée de personnes physiques et morales ;
- par la concurrence résultant de la libéralisation du secteur des assurances au Congo (Assurances et Réassurances du Congo et depuis une date récente avec la NSIA-CONGO) ;
- par l'existence des courtiers ;
- par la CRCA* et la DNA* qui contrôlent l'application des règles et procédures en vigueur ;
- par les Réassureurs qui acceptent de la cédante certains risques à travers des traités de Réassurances ou des placements en facultative ;
- par l'Etat.

Cet environnement est en constante évolution. Lesdites évolutions constituent autant d'exigences, d'atouts que de contraintes auxquelles les AGC doivent en permanence réagir promptement.

Après cette description de la structure et de l'environnement de la société AGC, nous parlerons dans le chapitre suivant de son fonctionnement.

* Commission Régionale de Contrôle des Assurances

* Direction Nationale des Assurances

Chapitre II

FONCTIONNEMENT DE L'ENTREPRISE

2.1 FONCTIONNEMENT ADMINISTRATIF

La société assurances Générales du Congo, société anonyme, est administrée par un conseil d'administration composé conformément à l'article 13 de ses statuts. Elle est dirigée par un Président Directeur Général qui coordonne les activités de la société sur tous les plans: administratif, commercial, technique, financier et comptable.

Toutes les activités de la société sont placées sous son autorité effective et tous les responsables de la compagnie lui rendent compte de leurs activités respectives. Le Président Directeur Général (P D G) est secondé dans ses responsabilités par un Directeur Général Adjoint à qui il délègue l'animation et le contrôle de toutes les directions surtout le contrôle et la gestion technique. Le Directeur Général Adjoint rend compte au PDG de son activité.

La société AGC dispose pour l'instant de trois bureaux directs généralement appelés Agences (Brazzaville, Pointe Noire et Ouedo) dirigées par des Directeurs d'Agences.

2.1.1 DIRECTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIER

a. Département gestion financière et administrative

Ce département gère des ressources humaines conformément à la convention collective, règlement intérieur, règlement et décisions édictés par le conseil d'administration et la direction générale.

Il coordonne des relations entre la Direction Générale et les différentes Directions, Départements et Services de la société en ce qui concerne la collecte des

informations à caractère administratif en provenance de ces entités, et soumises à la décision de la Direction Générale. Il diffuse à l'intérieur de la société des directives élaborées par la Direction Générale. Il contrôle également l'application des procédures administratives. Ce département participe à la mise en place et à l'application de la politique de formation et de perfectionnement du personnel de la société: séminaires, il prépare des décisions relatives au personnel (embauche, congés, licenciement, retraite, salaires).

En outre il définit la politique financière de l'entreprise surtout en matière de représentation des engagements réglementés. Il cherche les créneaux les plus sûrs et les plus rémunérateurs pour les placements financiers et suit ces placements une fois effectués. Il fait l'inventaire annuel des états financiers et suit le mandattement des dépenses administratives dans la limite des dotations, des délégations de pouvoirs arrêté par la Direction Générale.

b. Département comptabilité et trésorerie

Placé sous la direction d'un chef de département qui supervise les activités suivantes :

- encaissement les primes provenant des intermédiaires ;
- gestion de la comptabilité générale et technique ;
- gestion de la trésorerie ;
- contrôle du budget prévu par la Direction Générale ;
- rédaction des rapports financiers ;
- ouverture des comptes des bureaux directs ;
- virement auprès des partenaires de réassurances.

c. Département informatique

Placé sous l'autorité d'un responsable, il a pour mission essentielle de :

- veiller au bon fonctionnement des matériels et logiciels acquis par la société;
- programmer les applications nécessaires à la gestion de la société ;

- tester les applications développées avant leur mise en exploitation ;
- assurer la maintenance des applications en exploitation ;
- coordonner les remises des documents de saisie, la saisie et l'exploitation ;
- réceptionner les nouvelles applications et les intégrer dans le système ;
- noter les demandes et les observations du personnel ;
- assister et former le personnel à l'utilisation des applications.

2.2 FONCTIONNEMENT TECHNIQUE

2.2.1 La direction de la réassurance et des relations internationales

Elle a pour mission essentielle de veiller à la bonne réalisation des orientations de réassurance adoptées par la direction générale et d'aider à la prise de décision par celle ci grâce à des études de conjoncture de l'économie congolaise

La direction de la Réassurance comprend trois services :

- Le service relations internationales ;
- Le service de la Réassurance ;
- Le service études et statistiques.

a. Le service relations internationales

Ce service est chargé de :

- négocier et gérer l'ensemble des polices obtenues avec la collaboration des assureurs extérieurs des groupes industriels et commerciaux, qui ont des filiales au Congo ;
- gérer en local en s'intégrant dans la police du programme du groupe ;
- chercher pour la société les couvertures de réassurance de qualités meilleures aux coûts les meilleurs ;
- maintenir d'excellentes relations de travail avec les réassureurs.

b. Le service de la réassurance

Ce service a pour mission principale de :

- suivre et contrôler méthodiquement le fonctionnement du service quant à la bonne application des plans de réassurance adoptés dans chaque branche ;
- veiller au paiement régulier des soldes de réassurance ;
- préparer et élaborer les statistiques des opérations de réassurance pour les renouvellements ou les nouvelles cotations ;
- préparer et participer à l'élaboration des orientations générales en matière de réassurance de la société.

En facultatif ce service a pour mission de :

- suivre et contrôler le placement des affaires facultatives ;
- suivre et contrôler l'établissement des bordereaux ou de note de couverture, des comptes de cessions en réassurance traités et facultatifs ;
- veiller à l'envoi des comptes aux partenaires dans les délais impartis.

c. Le service études et statistiques

Le service études et statistique a pour mission essentielle de :

- faire des notes de conjonctures trimestrielles pour la Direction Générale et les cadres de la société ;
- tenir à jour des statistiques telle que demandées par le code CIMA ;
- collecter les informations nécessaires pour l'établissement des provisions techniques (PREC)* ;
- être en relation constante avec la CIMA pour répondre à toutes les sollicitations de celle-ci ;
- préparer les statistiques et les rapports techniques à envoyer à la Direction Nationale des Assurances ;

* Provision pour risques en cours

- préparer et élaborer les rapports de fin d'année à la Direction Nationale des Assurances au plan statistiques globales de la société ;
- élaborer des études conjoncturelles pour la société ;
- tenir à jour les états CIMA ;
- préparer les correspondances et documents statistiques CIMA pour envoi au secrétariat de cet organisme ;
- être en relation permanente avec la Direction et les Agences afin de récolter les informations nécessaires à l'établissement des statistiques globales de la société ;
- collaborer avec le service commercial et marketing pour des sondages d'opinions et études en vue d'élaborer des nouveaux produits.

Pour réaliser toutes ces opérations, ce service travaille avec le département informatique. C'est donc dans ce département qu'il puise toutes les informations pour constituer les états, puisque le département est relié à tous les services grâce à un logiciel qu'on appelle AS400*.

2.2.2. DIRECTION TECHNIQUE ET COMMERCIALE

Placée sous l'autorité d'un Directeur Technique et Commercial, la Direction Technique et Commerciale a pour mission de :

- élaborer et proposer la politique commerciale de la société avec des objectifs chiffrés ;
- élaborer et proposer la politique marketing de la société avec des objectifs chiffrés ;
- veiller à la bonne diffusion des produits de la société au public ;
- suivre la vie des produits diffusés par les Assurances Générales du Congo par des enquêtes et études ;
- veiller à une bonne commercialisation entre les Assurances Générales du Congo, la clientèle et les médias ;

* Logiciel de gestion

- concevoir et proposer des produits nouveaux ;
- soutenir l'action des Agences dans la mise en œuvre des politiques commerciales et marketings adoptés ;

Cette Direction comprend deux départements :

a. Département production et relations avec les intermédiaires

Placé sous l'autorité d'un chef de département des relations avec les intermédiaires, ces missions essentielles sont :

- élaborer et proposer à la Direction Générale les conventions de souscription avec les cabinets de courtage ;
- élaborer et proposer à la Direction Générale les contrats d'Agences générales ;
- veiller à la bonne exécution de ces conventions et contrats au plan technique ;
- suivre méthodiquement le fonctionnement des cabinets de courtage quant aux procédés de souscription et de tarification des risques sur la base des tarifs en vigueur ;
- veiller au paiement régulier des primes émises et encaissées par les courtiers;
- répondre aux sollicitations des courtiers quant aux demandes de tarification des risques ;
- faire régulièrement le point des émissions, encaissements et reversements des primes par les intermédiaires ;
- recevoir les déclarations des sinistres venant des intermédiaires ;
- promouvoir et développer de façon permanente le portefeuille de la société à tous les intermédiaires ;
- analyser les résultats de chaque intermédiaire et proposer les mesures qui s'imposent en vue d'une amélioration ;

- rendre compte mensuellement à la Direction Générale de l'évolution des activités des intermédiaires à travers un tableau de bord commenté par un rapport succinct d'activité.

Cependant, étant en relation permanente avec les intermédiaires, et pour un suivi efficace, ce département a mis en place une structure qui doit suivre l'évolution comptable et financière des intermédiaires.

Cette structure est chargée de :

- Veiller au reversement mensuel des primes encaissées par les intermédiaires pour le compte de la société ;
- faire régulièrement le point financier avec les intermédiaires pour connaître le montant des arriérés de primes ;
- alerter le chef de département des retards de paiement accumulés par les intermédiaires ;
- rendre mensuellement compte au chef de département de relation avec les intermédiaires de l'évolution de la situation comptable et financière des intermédiaires.

b. Département Sinistres et Contentieux

Placé sous la responsabilité d'un chef de département, ce département a pour mission de :

- régler les sinistres provenant des intermédiaires;
- veiller à la bonne réalisation des objectifs de règlements des sinistres fixés par la Direction Générale;
- veiller à la bonne maîtrise des coûts des sinistres dans le respect des contraintes légales et contractuelles;
- conseiller les Agences dans l'initiation et la définition des actes juridiques et l'expertise nécessaire en liaison avec les collaborateurs extérieurs (avocats, experts, garagistes...);
- organiser des contrôles réguliers de révision des dossiers sinistres;

- conseiller les agences dans la programmation des règlements de sinistres;
- arrêter à la fin de chaque année le montant des sinistres payés et ceux restant à payer;
- collecter les informations nécessaires pour l'établissement des provisions techniques (PSAP*);
- suivre et contrôler méthodiquement le fonctionnement des services de gestion des sinistres des Agences quant aux procédures d'évaluation et de règlement de sinistres de toutes branches.

2.2.3 BUREAU DIRECT

Le bureau direct communément appelé agence est supervisé par un directeur d'Agence qui joue le rôle de coordonnateur d'équipe. Il a un droit de regard sur tout et émet un avis significatif en dernier ressort. C'est lui le commandant de bord de l'Agence qui comme nous allons le voir de manière détaillée intervient dans chaque service de manière directe ou indirecte. Le bureau direct comprend des services suivants :

a. Service production

Le service production est chargé de la tarification, de la rédaction, de l'archivage, des modifications éventuelles et du renouvellement des contrats.

➤ A la souscription

La tarification des contrats est faite sur la base des renseignements donnés par le futur souscripteur et contenus dans la proposition ou le rapport d'inspection (incendie par exemple). Après la tarification ce service doit rédiger le contrat, qui est un document contractuel pré imprimé dont certaines parties doivent être modifiées en fonction du client (les garanties,...).

* Provision pour sinistres à payer

Par ailleurs tous les contrats doivent être numérotés chronologiquement par catégorie d'assurance et enregistré dans un registre officiel et ceci conformément à la législation.

Le service production doit ensuite organiser l'archivage de tous les contrats émis de façon à ce qu'on puisse les consulter à tout moment (pour les besoins de la rédaction d'un avenant de modification, etc.). Cette tâche est rendue plus aisée grâce au logiciel AS400. Ce logiciel en effet permet de relier le service production à un autre service notamment le service comptabilité pour l'établissement de la pièce de caisse ou de la quittance, le service sinistre pour la vérification des garanties.

Etant un travail à la chaîne, le service production est en relation avec le service comparabilité lorsqu'il établit les factures et l'échéancier en cas de prime fractionnée, le client est ensuite orienté vers la caisse pour le paiement. La caisse délivre des pièces de recettes en double exemplaire et remet au producteur. Ces documents sont ensuite remis à l'assuré par le service production.

Après cela le producteur procède au cloisonnement c'est à dire à l'ouverture du dossier, qui consiste à insérer dans une chemise le contrat, la facture, la copie, (attestation, carte grise), la correspondance (la proposition) et ceci va donner lieu à l'établissement de la police. Un numéro de police est attribué au dossier et mentionné dans le registre. Cette police est établie en trois (03) exemplaires signés par le chef de service production et le client, ensuite un exemplaire est remis au client et les deux autres sont conservés dans le dossier.

Dans le souci d'optimiser ses services et fidéliser le client, ce service procède à l'établissement des avis d'échéances. En effet ces avis sont envoyés un mois avant l'expiration du contrat. Pour un éventuel renouvellement, le service production adresse à l'assuré cet avis dans lequel il précise la prime toutes taxes comprises (TTC). Mais avant l'envoi de cet avis le service production vérifie en collaboration

avec le service sinistre si tout au long du contrat il n'y pas eu sinistre afin d'accorder au client un bonus ou un malus.

Par ailleurs certains contrats nécessitent forcément l'approbation du Directeur d'Agence, pour des éventuelles modifications sur le fond et la forme. Le contrat corrigé et établi, suit le circuit décrit plus haut et requis selon les cas et soumis au Directeur d'Agence pour signature. Le service production établit également les synthèses sur la base desquelles un pointage contradictoire est fait avec le service de comptabilité sur le montant des primes émises. Ce pointage fait, les états de synthèses sont soumis à l'attention du Directeur d'Agence pour visa avant l'envoi à la Direction Générale.

b. Service sinistre

Le service sinistre est chargé d'accueillir et d'enregistrer les déclarations de sinistre des assurés, d'évaluer immédiatement le coût total probable pour l'entreprise, de liquider et de régler les prestations dues pour l'assureur en application du contrat et de prendre toutes les mesures nécessaires pour sauvegarder puis exercer les recours éventuels contre les tiers.

C'est le chef de service sinistre qui supervise ce service, assisté des collaborateurs qui sont chargés de recevoir les déclarations des sinistres et procéder à l'instruction du dossier mieux encore à l'ouverture du dossier. En ouvrant le dossier, il l'enregistre par ordre chronologique comme le code CIMA lui en fait obligation. Par ailleurs, pour le cas des sinistres d'accident de circulation, il adressera un courrier au bureau central des accidents tout en informant l'intéressé les documents à fournir pour la constitution du dossier sinistre. Le courrier adressé au bureau central des accidents permettra à ce dernier de connaître les circonstances exactes du sinistre, afin d'amorcer le processus d'indemnisation.

Après avoir reçu l'expertise du médecin agréé par la société pour le cas des dommages corporels, il fait une offre d'indemnisation qui est une exigence du code

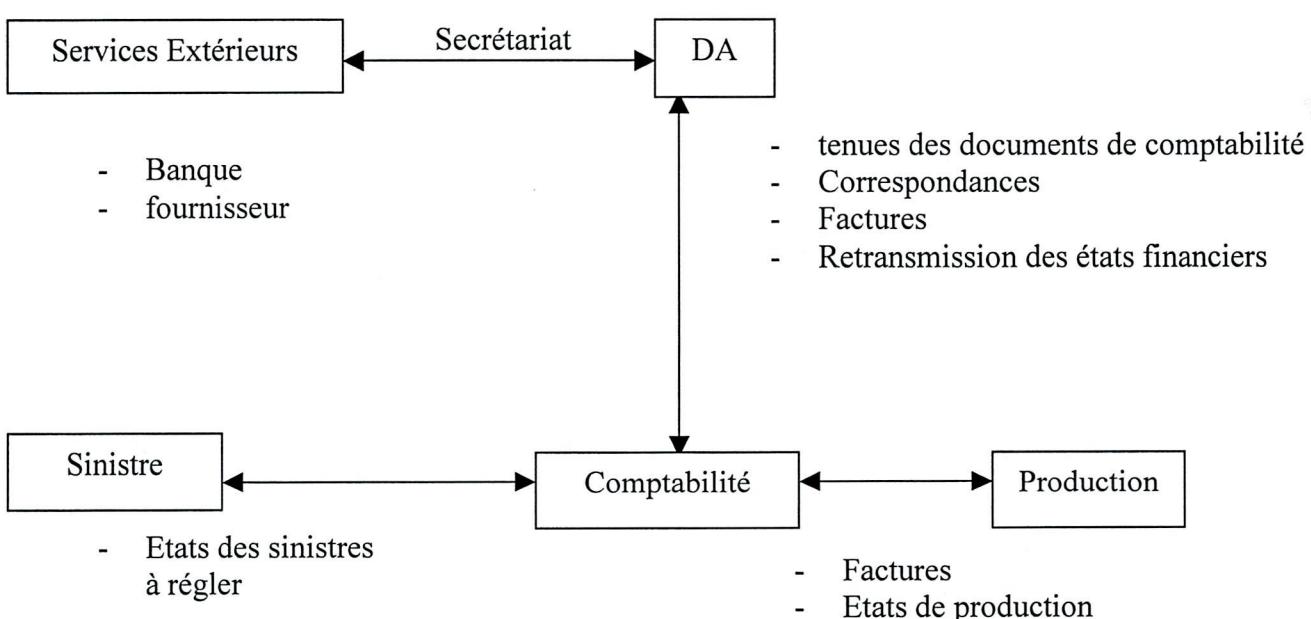
des assurances. Cette offre ne concerne que les dommages corporels. De ce fait la victime dispose d'un délai de quinze (15) jours pour faire savoir son refus ou son acceptation. Et tout ceci se passe sous le contrôle du Directeur d'Agence.

➤ Procédure : paiement des sinistres

Le service sinistre élabore d'abord les états de sinistres à payer dans le mois et fait une programmation provisoire qui sera soumise à l'appréciation du Directeur d'Agence. Après son appréciation ces états sont envoyés au service comptabilité. Ensuite en collaboration avec le Directeur d'Agence, le service comptabilité établit les titres de paiement (ordre de paiement, un cheque) et le fait signer conjointement par le Directeur d'Agence et le chef de Département comptabilité (Direction Générale). Enfin le titre de paiement est remis au bénéficiaire et ce service renvoie le dossier au service sinistre pour la clôture du dossier.

c. Service Comptabilité

Dans ce service, il y a d'une part la caisse et d'autre part la comptabilité en tant que telle. L'information circule suivant les relations que ce service tient avec le reste des services et la Direction d'Agence. Le circuit de l'information se résume tel que représenté par le schéma ci-après :



La caisse comptabilise toutes les opérations effectuées par le service production, notamment les primes. Après encaissement, le chef de service comptabilité fait le point de la caisse afin d'effectuer un dépôt à la banque. Le comptable tient au jour le jour des livres dans lesquels, il inscrit toutes les opérations comptables: les dépenses et les recettes. Et au début de chaque mois, il fait un état de rapprochement en comparant ses livres et les relevés bancaires afin de connaître la situation réelle de la banque.

Au regard de cette présentation, il est à noter que les structures dans lesquelles la société Assurances Générales du Congo évolue ne lui permettent pas de mettre en place toutes les instances fonctionnelles, bien que dans la forme elle apparaît normal mais dans le fond, elle rencontre des difficultés quant à l'accomplissement de certaines missions, parmi lesquelles le recouvrement des impayés. C'est ce qui constitue la partie thématique de notre rapport.

2^{ème} Partie

LE RECOUVREMENT DES IMPAYES

L'activité d'assurance contrairement aux autres branches des activités économiques et commerciales, a la particularité d'avoir un cycle de production inversé. En effet, si pour ces autres branches du commerce, le coût de revient du produit est connu à priori c'est à dire avant qu'il ne soit mis sur le marché, en assurance par contre, le coût de revient ne peut être connu qu'à posteriori.

Cette inversion de cycle de production oblige donc toutes compagnies d'assurances à avoir une situation financière fiable et stable, car elles se doivent d'être toujours en mesure de faire face aux multiples engagements souscrits tant du point de vue techniques qu'administratifs. Payer les sinistres par exemple est de loin l'engagement premier d'une compagnie d'assurance qui se veut respectueuse. En conséquence les compagnies d'assurances se doivent aussi de collecter de façon rigoureuse les cotisations ou primes auprès des clients afin de faire face aux obligations telles que stipulées ci-dessus. Justifier d'une situation financière positive sous-entend par ailleurs une bonne politique de recouvrement des primes émises.

Cependant, force est de constater en ce qui concerne les Assurances Générales du Congo; que le volume des primes non encaissées est tellement important qu'il y a lieu de se demander si les normes rationnelles de gestions administratives, techniques et financières sont respectées.

L'analyse qui a d'abord porté en l'examen des stratégies de recouvrement de la maison nous a permis en effet d'en déceler les défaillances tant organisationnelles que conjoncturelles de même que l'existence des aspects marginaux liés à la pratique du marché de façon générale. De ce mal devenu presque chronique et difficile à endiguer nous avons apporté des approches de solutions allant des mesures d'organisation en interne à la politique de conscientisation et de guide pour les intermédiaires avec lesquels la compagnie travail en étroite collaboration.

CHAPITRE I

LA POLITIQUE DE RECOUVREMENT DE L'ENTREPRISE

1.1 LE RECOUVREMENT EN DIRECT

1.1.1 La Politique de souscription

Avant d'aborder la politique de recouvrement de l'entreprise, il est intéressant de faire un retour sur sa politique de souscription. En assurance, la garantie est acquise dès que la prime est payée dans son intégralité, ce principe est respecté et suivi à la lettre dans la branche maladie (voyage) où la prime d'assurance est obligatoirement versée dans son intégralité, ce qui fait la spécificité de cette branche à la souscription.

Pour d'autres branches par contre cette règle n'est pas respectée du fait des pratiques antérieures des assureurs, et de la conjoncture économique, les contrats d'assurances sont vendues sans paiement total et anticipé des cotisations: facilités de paiement accordées aux assurés. En tenant compte de cette réalité, la compagnie a fixé la barre à 60% de la prime et 40% sont versées par un échéancier dans les 60 jours. C'est dans la branche automobile, plus précisément la catégorie 04 transports publics des voyageurs qu'on enregistre ces facilités de façon un peu plus prononcée. Un échéancier est établi en commun accord avec le client. Cette politique est parfois remise en cause par l'indulgence du producteur ou les raisons avancées par le client.

1.1.2 L'encaissement

La logique voudrait que les personnes en charge d'établir les contrats à la souscription soient les mêmes qui encaissent la prime. Dans la pratique, cependant, et surtout dans les grandes entreprises, le personnel chargé de l'émission des contrats qui forme le service production est distinct de celui qui est chargé de l'encaissement de la prime. Cela tient aux impératifs de la productivité qui s'améliore à une spécialisation des salariés pour accroître le rendement de leur travail. En effet c'est le service comptabilité qui enregistre les encaissements qui se font soit en espèce, soit par cheque. Ces encaissements ne font pas l'objet d'une ventilation en tant que telle, c'est à dire par branche. Après compilation, tous les encaissements, sont utilisés pour le paiement des sinistres, des ristournes ou pour être déposés à la banque.

1.1.3 Le Recouvrement

Cette tache est partagée entre deux services: le service production et le service comptabilité, l'un émet les contrats et l'autre encaisse la prime. Pour recouvrer les primes, ces services recensent d'abord tous les clients qui n'ont pas soldé leur prime par rapport à l'échéancier, alors que le contrat continu à courir.

Ensuite ils procèdent par des appels téléphoniques, en rappelant au client qu'il devrait passer à la compagnie pour régulariser sa situation. Si le client reste sourd à ces appels, une lettre de rappel de prime lui est adressée. A cet effet, le client dispose d'un délai de sept jours pour y répondre. Dans le cas contraire une deuxième est initiée jusqu'à la mise en demeure. A la lumière de cette démarche, il arrive que ces deux services réussissent à recouvrer les primes impayées, mais d'une manière générale le résultat demeure mitigé.

1.2 LE RECOUVREMENT CHEZ LES INTERMEDIAIRES

1.2.1 Le Recouvrement propre de l'intermédiaire

Avant que la compagnie procède au recouvrement des primes encaissées par l'intermédiaire dont elle a donné mandat, il faut que l'intermédiaire recouvre ces primes non encaissées.

Pour ce faire, l'intermédiaire, par sa politique de souscription et d'encaissement diffère de celle de la compagnie, néanmoins il s'aligne sur la même politique de recouvrement que la compagnie. En effet, il procède par des appels téléphoniques, des lettres de rappels d'échéance et de la mise en demeure. Etant donné que la rémunération est fonction des primes réellement encaissées, l'intermédiaire réussit parfois à recouvrer la quasi-totalité des primes qui malheureusement ne sont pas reversées.

1.2.2 Recouvrement par la compagnie

Les relations entre une compagnie d'assurance et un courtier ou une société de courtage d'assurance sont régies spécifiquement par une convention de collaboration ou de partenariat. Par cette convention, la compagnie donne mandat à un courtier d'encaisser les primes ou la fraction de prime, tout en s'engageant à les reverser à la compagnie dans un délai maximum de trente jours (30) suivant leur encaissement. Dans la pratique ces dispositions sont remises en cause par l'intermédiaire par le phénomène de la rétention des primes.

En effet, la rétention de prime amène la compagnie à procéder au recouvrement. Pour contraindre l'intermédiaire à reverser la prime réellement encaissée elle procède par des menaces verbales (interruption d'attestation) pour la branche automobile par exemple, établissement d'un échéancier. Si ces mesures coercitives demeurent infructueuses, un huissier de justice peut être commis par elle afin de procéder au recouvrement de la créance.

1.3 ANALYSE DES IMPAYES AUX AGC

Les assurés sont la raison d'être des compagnies d'assurance et ils constituent une grande part de leur chiffre d'affaires. Mais ces mêmes assurés peuvent parfois devenir les acteurs conduisant la compagnie à sa perte si ceux-ci transforment les primes d'assurance en impayés. Cette analyse porte sur deux types d'assurés.

1.3.1 Les Particuliers

La politique de souscription des AGC et les pratiques jadis des assureurs qu'on retrouve sur le marché congolais des assurances ont fait la part belle aux impayés. En effet le client particulier, avec des informations déjà erronées, tient à payer la fraction de la prime à la souscription. Cette pratique est monnaie courante dans toutes les structures d'assurance et les AGC s'alignent à cette pratique. Ce qui ouvre largement la porte aux impayés dans toutes les branches d'assurances sauf dans la branche maladie(voyage) où l'impayé est nul, parce que c'est une garantie de courte durée et rendu obligatoire par l'union européenne.

Mais nous devons relever que c'est la branche automobile où nous enregistrons un montant considérable des impayés, particulièrement la catégorie quatre (04) transport public des voyageurs. Dans cette catégorie, le paiement intégral de la prime relève de l'exploit; la prime est toujours fractionnée en deux, trois ou quatre échéances. Cette facilité accordée aux particuliers à la souscription ne met pas la compagnie à l'abri des impayés. Sur un échantillon de dix contrats émis, seul deux ou trois sont payés intégralement et le reste est fractionné.

Illustrons cela par ce tableau de suivi des encaissements.

Tableau 1

Assuré	Prime nette	Acces.	Taxes	PTTC	1 ^{er} Acpte	Reste à payer
xxx	231 330	14 000	19 626	264 956	50 000	214 956
xxx	387 011	8 000	16 614	411 625	100 000	311 625
xxx	231 330	14 000	19 626	264 956	70 000	194 956
xxx	451 725	14 000	37 258	502 983	80 000	422 983
xxx	430 154	14 000	35 532	479 686	70 000	409 686
xxx	739 509	8 000	59 801	807 310	200 000	607 310
xxx	70 550	14 000	6 764	91 314	31 000	60 314
xxx	67 130	14 000	6 490	87 620	87 620	0
xxx	170 665	8 000	14 293	192 958	192 958	0
xxx	210 227	8 000	17 458	235 685	235 685	0
Total	2 989 521	116 000	283 462	3 339 093	1 117 263	2 221 830

Le tableau montre qu'à la souscription d'un contrat d'assurance par un particulier, la prime n'est pas versée dans son intégralité, parce que le particulier comme nous l'avons souligné précédemment, à la manie de ne pas payer à la souscription l'intégralité de la prime, aussi la mauvaise image de l'assurance cultivée par ce dernier fait que la prime soit toujours fractionnée. C'est ainsi que la portion restante demeure impayée jusqu'à l'échéance du contrat et son recouvrement reste un sempiternel problème et du coup elle devient un impayé à l'avenir.

1.3.2 Les impayés société

Les contrats d'assurance souscrits par les sociétés sont pour la plupart des contrats à grosse prime. Le paiement de la prime est parfois fait trente (30) jours après la date de souscription. Généralement cette prime est versée dans son intégralité ou par échéance. Contre toute attente certaines sociétés ne respectent pas leur engagement tout long du contrat, ce qui laisse entrevoir des impayés. En rapport avec leurs activités, les sociétés tiennent toujours à solder leur prime d'assurance, c'est pourquoi l'impayé à ce niveau n'est pas un problème récurrent comme chez les particuliers. Avec les sociétés la récupération des primes est d'une manière générale évidente, parce que leur identification est certaine.

1.3.3 Les impayés chez les intermédiaires

Les intermédiaires se trouvent également dans la même situation que la compagnie en ce qui concerne les impayés, du fait qu'ils ont en commun les mêmes assurés. Toutefois ces impayés sont vus sous deux angles, impayé de l'assuré vis à vis de l'intermédiaire et celui de l'intermédiaire à la compagnie.

a. Impayé de l'assuré

Le lourd fardeau des impayés que traîne une compagnie d'assurance en affaire directe se reflète également chez l'intermédiaire, puisqu'ils ont presque la même politique de souscription. Aussi les facilités accordées par un courtier reflètent son statut de commerçant, alors qu'il devrait jouer le rôle de conseil. Ceci se traduit lors de la souscription, en effet, pour une prime de cent pour cent l'assuré a le loisir de verser 40%, 30% ou 10% de la prime, ce qui génère à l'avenir un impayé que l'on aurait fabriqué de toute pièce dû au manque de professionnalisme ou encore en ignorant que l'assurance est une technique avec ses lois spécifiques.

En plus, l'assurance à crédit ne fait qu'augmenter l'impayé, cela se remarque particulièrement dans la branche automobile, où nous enregistrons les cas les plus flagrants à la souscription. A titre d'exemple sur une prime toute taxe comprise de 559 720 FCFA seulement 50 000 FCFA soit 9% sont versés à la souscription. Ce genre de souscription favorise un échéancier sur une longue période et par conséquent la prime sera difficile à recouvrer, du coup elle devient un impayé.

b. L'impayé dû par l'intermédiaire (primes encaissées non reversées)

La convention de collaboration et le code CIMA autorisent l'intermédiaire à encaisser les primes ou fractions de primes des assurés et de les reverser à la compagnie d'assurance dans un délai maximum de trente jours (30) suivant leur encaissement.

C'est pourquoi une large partie du public, parfois la totalité des assurés n'a en effet, accès à l'assurance qu'à travers les courtiers ou les sociétés de courtage d'assurance et ne fait pas dans la pratique, la différence entre la société d'assurance elle même et ses intermédiaires. Cette position offre du coup à l'intermédiaire la possibilité de conserver par-devers lui les primes ou les fractions de prime encaissées ou de reverser une fraction de prime; d'où la rétention. Lorsqu'il y a la rétention de prime par le courtier, la compagnie subit le poids des impayés et le recouvrement s'étale sur une longue période.

Ce qui montre qu'il y a réellement un manque de volonté de la part de ce dernier de reverser les primes encaissées, car nous constatons un fossé énorme entre les encaissements et les reversements sur trois exercices.

Illustrons cela par ce tableau ci-dessous, le cas d'un courtier :

Tableau 2

Exercice	Emissions	Encaissements	Reversements	Impayés
2000	113 063 974	90 555 933	58 188 381	32 367 552
2001	343 955 555	316 468 528	98 000 000	218 468 528
2002	277 259 404	234 789 521	39 892 652	194 896 869
Total	734 278 933	641 813 982	196 081 033	445 732 949

Ce tableau montre sur trois exercices, le courtier n'a reversé que 196 081 033 F CFA de primes alors qu'il en a encaissé 641 813 982 F CFA et pendant ce temps le montant des impayés demeure important.

Ce qui prouve à suffisance que le volume important des impayés que la compagnie enregistre est dû à un manque de suivi et de contrôle des encaissements réalisés par celui-ci et surtout le laxisme et la complaisance de la part de la compagnie. En plus le manque de cadre juridique dans les relations entre le courtier et la compagnie d'assurance excepté un seul, fait que le courtier puisse avoir la latitude non seulement de conserver la prime mais de la reverser à son gré. Or, l'assurance est une technique basée sur la mutualité, et les cotisations perçues par l'intermédiaire ne sont pas reversées à la compagnie ce qui pourrait affecter la trésorerie de la

compagnie. Au regard de cette analyse, nous constatons que la situation des impayés est cruciale car il est difficile aux AGC d'évaluer avec précision le niveau des impayés par exercice de souscription et par branche pour déterminer la cadence de recouvrement, afin de procéder à une analyse plus approfondie.

Eut égard à cela, certaines dispositions devraient être prises afin de réduire le volume des impayés.

LES MESURES DE REDRESSEMENT

De la simple relance pour retard de paiement à la mise en demeure et si nécessaire au recouvrement judiciaire, la récupération efficace des sommes impayées demande de plus en plus de compétence et d'énergie. C'est pourquoi une démarche préventive s'impose pour réduire le risque d'impayés, même si la politique de souscription de la compagnie porte sur le fractionnement de la prime. Mais elle doit aussi s'assurer de la solvabilité de ses prospects et évaluer les risques. Il est quelquefois préférable de bouder un client potentiel plutôt que de se lancer dans une opération qui conduira l'entreprise dans de pénibles démarches de recouvrement. Afin de réduire les risques d'impayés, des mesures rigoureuses internes et externes sont à mettre en place dans le process client depuis l'approche du prospect, en passant par sa gestion jusqu'au recouvrement de la créance.

2.1 EN DIRECT

2.1.1 A la souscription

Un de soucis permanent de la production est d'accroître le volume des affaires pour donner une assiette plus large à la mutualité, c'est en cela qu'il est extrêmement important de veiller à la mutualité de risque qu'elle gère afin d'équilibrer le résultat. Pour ce faire, elle doit proscrire les vieilles méthodes de souscription et opter pour une nouvelle politique de souscription. Ainsi à la souscription elle devrait :

- connaître la situation financière du client (salarié, commerçant, artiste, etc.)
- exiger l'intégralité de la prime à la souscription, ou encore accorder une échéance de courte période pour les contrats dont la prime est inférieure à

100 000 FCFA et ceux supérieurs à ce montant, une longue échéance mais n'excédant pas trois(03) mois ;

- prélever automatiquement sur les comptes bancaires (société, client disposant un compte bancaire) ;
- établir un échéancier en tenant compte de la prime et de la politique de souscription;

En s'entourant de ces dispositifs combien importants, la tenue et le suivi des clients dont une partie de la prime n'a pas été versée sont une autre paire de manche.

2.1.2 Service de recouvrement

Les actions accomplies par l'entreprise en amont de la transaction sont déterminantes, parce que ces actions vont servir de balises afin d'éclairer le service de recouvrement dans ses tâches et missions. Avec des informations fournies par le service production (la situation financière du client, l'échéancier, la prime à payer ...) permettront à ce service de conduire son action à terme. C'est pourquoi il doit se doter d'un personnel dynamique, compétitif afin de bâtir les stratégies de recouvrement des créances, car le recouvrement est loin d'être une question uniquement financière. Le facteur humain joue un rôle prépondérant dans les chances de récupérer la prime. Cette tâche est déjà délicate, et pour maintenir le personnel de ce service en haleine, il est important de le pousser à l'action par la motivation positive (commission, prix).

Toutefois, le suivi rigoureux des encaissements permet à celui-ci de connaître le niveau réel des encaissements et si possible déterminer quel est le rythme de relance commerciale acceptable, autrement dit, à quelle fréquence peut-il relancer le client et à quelle pression graduelle peut-il le soumettre sans risque de le perdre, et quel est le délai maximal de règlement qu'il peut accepter sans risque de mettre en danger l'entreprise.

Par ailleurs, la compagnie peut aussi externaliser le recouvrement en faisant appel aux sociétés spécialisées dans le recouvrement, à ce titre elle peut faire intervenir

un huissier de justice. Psychologiquement, la visite d'huissier crée un impact plus fort qu'une lettre recommandée avec accusée de réception, car elle est assimilée à une saisie.

La mise en place de ces démarches nécessite une étude préalable afin de déterminer pour chacune les avantages et les inconvénients.

2.2 CHEZ LES INTERMEDIAIRES

Une large partie du public, parfois la totalité des assurés, n'a en effet accès à l'assurance qu'à travers les intermédiaires et ne fait pas, dans la pratique, la différence entre la société d'assurance elle-même et ses intermédiaires. Aussi, les intermédiaires ont le pouvoir d'encaisser les primes auprès des assurés au nom de l'assureur. Ces atouts majeurs dont disposent l'intermédiaire lui donnent le loisir de garder les primes par-devers lui, donc pour éviter les abus de celui-ci les mesures coercitives s'imposent à tous les niveaux.

2.2.1 A la souscription

Le point de départ d'un contrat d'assurance commence à la souscription. L'idéal serait que cette souscription se fasse selon les règles de l'art de l'assurance, c'est à dire le paiement intégral de la prime afin que la couverture du risque soit totale.

Comme nous l'avons souligné plus haut, il est difficile qu'à la souscription, une prime soit payée dans son intégralité. Conscient de cette situation qui règne sur le marché des assurances au Congo, les deux partenaires à savoir l'assureur, qui garantit le risque et le courtier qui apporte le risque doivent harmoniser leur politique de souscription, en tenant compte de l'environnement socio-économique du marché. En effet, connaissant la largesse du courtier à la souscription c'est à dire les facilités accordées à ses assurés, l'assureur demandera à celui-ci de réviser ces facilités dans le paiement de la prime. Il exigera par rapport à sa politique que

la prime soit versée à hauteur de 60% quel que soit le type de contrat, si le paiement intégral n'est pas acquis à la souscription.

En plus, il faut rendre plus professionnel l'intermédiaire, car "l'assurance n'est pas du social", l'assurance à crédit doit être proscrite. Toujours dans les mesures, tout contrat doit être accompagné d'un échéancier signé entre le courtier et son assuré, des informations sur le client (situation financière). Et le taux des encaissements doit refléter les contrats réellement émis. Par exemple, dans la branche automobile la délivrance des attestations d'assurance sera conditionnée par les reversements antérieurs fait par l'intermédiaire.

En outre la compagnie peut également procéder par la compensation en cas de non versement des primes encaissées dans les délais requis. En cas de sinistre, la victime sera indemnisée par l'intermédiaire, après la détermination de l'indemnité par l'assureur.

Cette procédure est inégale dans la mesure où l'intermédiaire n'a pas reçu le mandat de gestion de sinistre; mais pour des besoins de redressement, cette procédure s'impose pour réduire le volume des impayés.

Toutes ces mesures doivent être accompagnées d'un pointage méticuleux et d'un contrôle permanent tant sur pièce que sur place.

2.2.2 La garantie financière

La meilleure publicité d'une société d'assurance est la façon dont elle traite et règle vite les sinistres qui lui sont déclarés. Pour ce faire la compagnie constitue toujours les provisions techniques afin d'honorer ses engagements vis à vis des assurés et bénéficiaires des contrats d'assurance. Mais pour des raisons techniques et le bon fonctionnement de l'entreprise les primes doivent être versées. C'est ainsi que les primes encaissées par le courtier sont reversées à la compagnie, ceci est une exigence du code CIMA. En effet, l'article 542 du code CIMA le souligne clairement, « les primes ou fractions de primes encaissées par le courtier doivent

être reversées aux sociétés d'assurance dans un délai maximum de trente jours suivant leur encaissement ». Or dans la pratique cet article est parfois ignoré par le courtier et la conséquence c'est la rétention de primes. Pour éviter cette rétention abusive, la compagnie peut se prévaloir de la garantie financière afin de recouvrer des primes encaissées par celui-ci. C'est le livre V qui traite le régime des courtiers et d'autres intermédiaires d'assurance et de capitalisation et plus précisément l'article 527 alinéa 2 « la défaillance de la personne garantie est acquise un mois après la date de réception par celle-ci d'une lettre recommandée exigeant le paiement des sommes dues ou d'une sommation de payer, demeure sans effet. Elle est également acquise par un jugement prononçant la liquidation ». Cet alinéa permet à la compagnie de mettre en œuvre la garantie financière afin de réduire le volume des impayés. En effet, la garantie financière est une caution que le courtier dépose soit à la compagnie d'assurance, soit à un établissement de crédit en cas de défaillance de ne plus honorer ses engagements notamment le versement des primes encaissées. Le code CIMA fixe le montant de la garantie financière au moins égal à la somme de 10 000 000 FCFA, ce montant peut varier selon le chiffre d'affaires réalisé par le courtier et elle est renouvelable à la fin de chaque année. La garantie financière est l'une des mesures sur lesquelles la compagnie peut mettre en œuvre afin de redresser la situation du courtier qui pour des raisons d'organisation ou de trésorerie ne reverse pas les primes encaissées.

2.2.3 Les convention de collaboration

Le mécanisme de l'assurance ne donne pas aux assureurs et aux courtiers d'assurance la liberté d'exercer leur métier. Pour sauvegarder les intérêts des assurés et bénéficiaires des contrats d'assurance un cadre juridique est défini, afin d'éviter les dérapages. Ce cadre juridique permet à chacun de connaître ses obligations et ses devoirs. C'est pourquoi une convention de collaboration ou de partenariat est élaborée entre les deux parties dans laquelle les champs d'action sont définis. La convention contiendra des règles qui sont en même temps des mesures prises en l'endroit du courtier, il s'agit de produire :

- des états de production hebdomadaire par branche ;
 - des états d'encaissement hebdomadaire par branche ;
 - versement de primes ou fraction de prime dès l'encaissement ;
 - des états des arriérées de primes classées par branche et par ancienneté.
- En plus le courtier doit mettre les moyens nécessaires à la disposition de l'assureur, respecter l'ensemble des directives et instructions de l'assureur pour chacun des domaines de la production. Dans la convention, la compagnie fixera le taux d'encaissement de prime par rapport aux émissions et pour tout retard deversement elle prendra des mesures qui s'imposent à ce retard.

Par ailleurs, la stricte application de l'article 541 alinéa 2 du code CIMA, interdisant au courtier de retenir le montant de leur commissions sur les primes encaissées, permet à la compagnie de prendre des mesures compensatrices pour des arriérées de plus de trois mois. Le courtier ne retiendra pas sa commission, il sera commissionné après le versement de la totalité de la prime.

2.3.4 L'apport de la Direction Nationale des Assurances

L'organe régulateur du secteur des assurances, la direction nationale des assurances devrait mener la mission que lui assigne le code CIMA, celui de la sauvegarde des intérêts des assurés et bénéficiaires des contrats d'assurance. Elle veillera à harmoniser le marché en ce qui concerne la collecte des primes auprès des assurés par les compagnies d'assurance et les intermédiaires. Cette harmonisation pourrait amener les assurés à reconsidérer les assurances et à verser la prime comme l'exigerait les assureurs et les intermédiaires et faciliter le recouvrement.

Par ailleurs, si les sociétés d'assurance ont brillé jusqu'à présent par leur manque d'initiative dans le domaine du contrôle des intermédiaires, mais la Direction Nationale des Assurances qui autorise l'exercice de la profession d'intermédiaire et assure le respect des règles de qualification professionnelle et de solvabilité

qu'impose cette profession, apportera son concours ou accompagnera la compagnie d'assurance dans le processus de recouvrement des primes encaissées par celui-ci. En prenant des sanctions significatives en cas de non reversement de primes dans les délais requis.

CONCLUSION

Le recouvrement des impayés est presque un marronnier journalistique, c'est-à-dire un sujet que l'on rencontre très souvent pour redire les mêmes choses dans un ordre différent sans vraiment aider à résoudre la difficulté. Il revient encore et encore parce que le problème est réel et douloureux pour la compagnie.

Au niveau des Assurances Générales du Congo le recouvrement des impayés semble suivre cette démarche où les impayés demeurent un problème récurrent. Or le problème des impayés de la compagnie réside dans la méthodologie et le suivi, la tenue et les facilités accordées dans le paiement de la prime en affaire directe d'une part, le laxisme manifeste dans les relations avec les intermédiaires et l'inefficacité de la Direction Nationale des Assurances à réorganiser le marché des assurances qui est caractérisé par une concurrence déloyale d'autre part.

Cependant, les impayés que traînent les Assurances Générales du Congo peuvent être réduits, car aujourd'hui "l'assureur n'est plus un boutiquier", il est en contact permanent avec son assuré, donc une bonne politique de souscription et un suivi systématique des assurés permettra à la compagnie de résoudre les impayés en direct. Avec les intermédiaires, seuls le contrôle rigoureux sur place et sur pièce, l'application plus stricte des dispositions du code CIMA (qui devrait être le livre de chevet d'un assureur) et l'appui de la Direction Nationale des Assurances dans cette opération réduiront, nous pensons le volume des impayés ou à un niveau qui n'aurait pas d'influence sur les comptes de l'entreprise.

BIBLIOGRAPHIE

FANAF ET CIMA : CODE DES ASSURANCES DES ETATS MEMBRES DE
LA CIMA - 2^{ème} édition 2001

DICTIONNAIRE Le Robert quotidien. Avril 1997

EDRIC consulting : Le guide du recouvrement intelligent

INTERNET

YEATMAN. J : Manuel International de l'Assurance. Edition économa, Paris 1998

TABLE DES MATIERES

DEDICACES	I
REMERCIEMENTS.....	II
SOMMAIRE	III
INTRODUCTION.....	1

1^{ERE} PARTIE

PRESENTATION GENERALE DE L'ENTREPRISE	2
<u>CHAPITRE I : STRUCTURE ET ENVIRONNEMENT DES AGC</u>	3
1.1. CADRE JURIDIQUE.....	3
1.2. ORGANIGRAMME.....	4
1.3. ENVIRONNEMENT DE LA SOCIETE AGC	5
<u>CHAPITRE II : FONCTIONNEMENT DE L'ENTREPRISE.....</u>	6
2.1 FONCTIONNEMENT ADMINISTRATIF	6
2.1.1 DIRECTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE	6
a. Département gestion financière et administrative	6
b. Département comptabilité et trésorerie.....	7
c. Département informatique	7
2.2 FONCTIONNEMENT TECHNIQUE	8
2.2.1 La direction de la réassurance et des relations internationales.....	8
a. Le service relations internationales	8
b. Le service de la réassurance.....	9
c. Le service études et statistiques	9
2.2.2. DIRECTION TECHNIQUE ET COMMERCIALE.....	10
a. Département production et relations avec les intermédiaires.....	11
b. Département Sinistres et Contentieux.....	12
2.2.3 BUREAU DIRECT	13
a. Service production.....	13
b. Service sinistre	15
c. Service Comptabilité.....	16

2^{EME} PARTIE

LE RECOUVREMENT DES IMPAYES	18
CHAPITRE I : LA POLITIQUE DE RECOUVREMENT DE L'ENTREPRISE	20
1.1 LE RECOUVREMENT EN DIRECT	20
1.1.1 La Politique de souscription	20
1.1.2 L'encaissement	21
1.1.3 Le Recouvrement	21
1.2 LE RECOUVREMENT CHEZ LES INTERMEDIAIRES	22
1.2.1 Le Recouvrement propre de l'intermédiaire.....	22
1.2.2 Recouvrement par la compagnie.....	22
1.3 ANALYSE DES IMPAYES AUX AGC.....	23
1.3.1 Les Particuliers	23
1.3.2 Les impayés société	24
1.3.3 Les impayés chez les intermédiaires.....	25
<u>CHAPITRE II : LES MESURES DE REDRESSEMENT</u>	28
2.1 EN DIRECT	28
2.1.1 A la souscription	28
2.1.2 Service de recouvrement	29
2.2 CHEZ LES INTERMEDIAIRES.....	30
2.2.1 A la souscription	30
2.2.2 La garantie financière.....	31
2.2.3 Les convention de collaboration	32
2.3.4 L'apport de la Direction Nationale des Assurances.....	33
CONCLUSION	35
BIBLIOGRAPHIE	