



**CONFERENCE INTERAFRICAIN DES MARCHES
D'ASSURANCE**

(CIMA)



INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES

**BP 1573 YAOUNDE - Tél : (+237) 22 20 71 52 - FAX : (+237)
22 20 71 51**

E – Mail: iaa@cameroun.com

Site web: <http://www.iiacameroun.com>

Yaoundé/Cameroun

RAPPORT DE STAGE

**POUR L'OBTENTION DU DIPLOME DE MAÎTRISE EN SCIENCES ET
TECHNIQUES D'ASSURANCES (MST-A)
(CYCLE II 10^{ème} promotion 2010 – 2012)**

THEME

**REVUE DE PORTEFEUILLE DANS LE SERVICE
TRANSPORT : CAS D'AXA GABON**

Présenté et soutenu par :

KOUMBA Stevic Cherile

Etudiante en MST-A

Sous la direction de :

Monsieur Charles NGOUA

Directeur des Engagements d'AXA Gabon

Novembre 2012

REMERCIEMENTS

Nos premières pensées vont à l'endroit de **DIEU** le Père pour témoigner de sa Grâce en notre faveur.

Pensée particulière à feu **Paul SARR**, ancien Directeur des études à l'IIA rappelé à **DIEU** durant notre formation, à qui nous voulons dire merci pour sa compétence et l'effort fourni dans la formation des cadres d'Assurance.

Que cet écrit soit l'occasion pour nous d'adresser nos remerciements à l'endroit de la Direction Générale de l'Institut International des Assurances, au corps enseignant, pour les efforts inlassables consentis afin de nous faire bénéficier d'une formation de qualité.

Profonde gratitude à Monsieur **James REDOMBO** Directeur National des Assurances, pour son implication personnelle et pour le grand intérêt porté à nos préoccupations tout au long de notre formation.

Sincères remerciements à la Direction Générale d'AXA Gabon, à :

- Monsieur **Joël MULLER SANGANGOYE** Directeur Général, pour avoir répondu favorablement à notre demande de stage.
- Monsieur **Charles NGOUA** Directeur des Engagements, pour son encadrement et son active contribution dans la rédaction de ce rapport.
- Au personnel du service transport et aviation pour la disponibilité et le suivi technique, Monsieur **Benoît ATEME** responsable du service transport, ses collaborateurs Monsieur **Donatien BOULINGUI** et Madame **MAKOSSO**.

C'est le lieu pour moi d'exprimer ma reconnaissance à toute ma famille pour son soutien spirituel, moral et financier. Qu'elle soit bénie et que **DIEU** Tout Puissant la garde.

Nos remerciements s'adressent enfin à tous ceux qui de près ou de loin ont participé à l'aboutissement de ce travail.

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

- CEMAC** : Communauté Economique et Monétaire d'Afrique Centrale
- CEEAC** : Communauté Economique des Etats d'Afrique Centrale
- CEDEAO** : Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
- CFA** : Communauté Financière Africaine
- CIMA** : Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance
- CRCA** : Commission Régionale de Contrôle des Assurances
- DNA** : Direction National des Assurances
- FAP Sauf**: Franc d'Avaries Particulières Sauf Evénements Majeurs.
- FEGASA** : Fédération Gabonaise des Sociétés d'Assurance
- FANAF** : Fédération des Sociétés d'Assurances de Droit National africain
- IARDT** : Incendie Accident Risques Divers et Transport
- IIA** : Institut International des Assurances.
- OHADA** : Organisation pour l'Harmonisation du Droit des Affaires
- UAG** : Union des Assurances du Gabon
- UAP** : Union des Assurances de Paris
- SONAGAR** : Société Nationale d'Assurance et de Réassurance
- S.A** : Société Anonyme
- SCG RE** : Société Commerciale Gabonaise de Réassurance.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : pourcentage des « OUI » et « NON » sur les 47 polices inventoriées.

Tableau 2 : pourcentage des « OUI » par unité de gestion.

Tableau 3 : pourcentage des « NON » par unité de gestion.

RESUME

Situé au Boulevard de l'indépendance (immeuble MBE MBE) à Libreville, la compagnie AXA Gabon est une société anonyme (S.A) avec un capital de plus de deux milliards de francs CFA. Cette société réalise en l'an deux mille onze un chiffre d'affaires de plus de dix milliards de francs CFA.

Avec une gestion décentralisée, les opérations d'assurances qui y sont pratiquées relèvent essentiellement de l'incendie, accident, risques divers et transports grâce aux différents Directions, sous Directions, Départements et services qu'elle compte et qui concourent tous à la réalisation des objectifs fixés au début de chaque exercice.

AXA Gabon mettant un accent particulier dans la tenue des dossiers production, notre sujet de réflexion a porté sur le thème suivant : Revue de portefeuille dans le service transport.

A ce sujet nous avons procédé à un inventaire des dossiers production en communs avec certains courtiers. L'objectif de cette revue était de s'assurer que les engagements pris par AXA Gabon sont matérialisés par l'existence des contrats d'assurances signés par les parties au contrat. En d'autre terme de vérifier que toutes les polices en cours ont leur contrat physique et contresigné par l'assuré. En décrivant le déroulé de cette revue de portefeuille nous avons fait un bilan des travaux qui a abouti au constat suivant : plus de la moitié des dossiers passés en revue sont sans contrats contresignés par l'assuré.

De cette irrégularité nous avons fait remarqué que cela n'était pas sans risques pour la compagnie surtout en cas de sinistre et au niveau de l'encaissement des primes.

Des suggestions par la suite ont été faites dans le but d'améliorer la tenue des dossiers production. Cette amélioration s'inscrit dans l'optique de sécuriser les engagements pris par la compagnie auprès de ses assurés et pérenniser l'activité de l'assurance. Ces suggestions ne sont : la mise en place d'une procédure de suivi des retours contrats contresignés par l'assuré, la sensibilisation des collaborateurs au respect de la procédure et enfin l'insertion dans les objectifs individuels fixés chaque année de la bonne tenue des dossiers.

ABSTRACT

Having located in the boulevard of the independence (building MBE MBE) in Libreville, the company AXA Gabon is a public company with a capital of more than two billions.

This society accomplishes in year two thousand eleven an amount of business of more than ten billions there. With a decentralized management, the operations which are played re-raise their principally fire, accident, various risks and transport. The company counts directions, divisions, departments end services which compete to the realization of objectives fixed at the beginning of every year.

AXA Gabon putting a particular accent in the keeping of its files production. This subject has we undertook an inventory of files production in common with some brokers.

The aim of this exercise was other than to check that commitments taken by AXA Gabon are fulfilled by the existence of insurance's contract signed by the interested part. It's tell to prove that all ongoing policies had their contract physical and countersigned by the insured.

By representing the unwinding of this review we made balance sheet of jobs which led to the following official report: more half of the reviewed policies is without contract countersigned by the insured.

Of this changeability, we made pointed out that it was not without risk for the company especially in case of disaster and at the level of the levy of premium.

Suggestions later were made in purpose to improve the keeping of dossiers, in order to reassure the commitments taken by the company and perpetuate the activity.

These suggestions are the following: set up an procedure of monitoring of the returns of contracts, sensitization of the collaborators in the respect for procedure, and finally to insert it in the individual objectives fixed every year.

SOMMAIRE

	PAGES
INTRODUCTION GENERALE	1
PREMIERE PARTIE : PRESENTATION D'AXA GABON	
CHAPITRE 1 : Origines et caractéristiques d'AXA Gabon	3
I. Historique	3
II. Caractéristiques	4
CHAPITRE 2 : Organisation interne d'AXA Gabon	6
I. Différents secteurs	6
II. Services transversaux	16

DEUXIEME PARTIE : REVUE DU PORTEFEUILLE TRANSPORT

INTRODUCTION	19
CHAPITRE 1 : Déroulé des travaux	21
1 : Recensement des dossiers	21
2 : Vérification de la présence des pièces de production	21
3 : Reconstitution des dossiers de production	23
CHAPITRE 2 : Bilan des travaux	24
1 : Constats	24
2 : Risques encourus	26
3 : suggestions	28
CONCLUSION	30

INTRODUCTION GENERALE

Le monde d'aujourd'hui est caractérisé par la formation de grands ensembles, et il serait presque inconcevable pour un Etat qui s'inscrit dans une dynamique de développement d'être en marge. C'est là une nécessité qui s'est muée en une véritable obligation pour les différents pays.

En effet, il apparaît comme une évidence que les Etats dit « forts », sont ceux là qui ont des « amis » avec lesquels ils entretiennent des relations de coopération à travers le monde. Celles-ci se voient renforcées par une diplomatie agissante.

C'est cette logique qui a inspiré la création d'organes d'intégration sous régionaux en Afrique tels que : la CEMAC, la CEEAC, la CEDEAO, l'UEMOA pour l'intégration économique, l'OHADA dans le domaine juridique, ou encore la CIMA pour l'intégration dans le domaine des assurances, organisme qui nous intéresse principalement.

Le traité instituant la CIMA a été signé le 10 juillet 1992 à Yaoundé au Cameroun par les gouvernements de 14 Etats membres dont le BENIN, le BURKINA, le CAMEROUN, la CENTRAFRIQUE, les COMORES, le CONGO, la COTE D'IVOIRE, le GABON, la GUINEE EQUATORIALE, le MALI, le NIGER, le SENEGAL, le TCHAD et le TOGO.

La CIMA s'est fixée des objectifs qu'elle voudrait atteindre et au nombre desquels :

- Renforcer la coopération dans le domaine des Assurances, au sein des Etats membres en instituant un marché élargi et intégré de l'industrie des Assurances réunissant les conditions d'un équilibre satisfaisant au point de vue technique, économique et financier.
- Faciliter les conditions d'un développement et d'un assainissement des entreprises d'assurance et accroître les rétentions des primes d'assurances au plan national et sous-régional.

- Favoriser l'investissement local des provisions techniques et mathématiques générées par les opérations d'assurances, dans les conditions les meilleures au profit de l'économie des pays ou de la sous-région.
- Poursuivre la politique d'harmonisation et d'unification des dispositions législatives et réglementaires relatives aux opérations techniques d'assurance et de réassurance ainsi qu'au contrôle des entreprises d'assurance.
- Enfin, poursuivre la formation des cadres et techniciens d'assurances pour le besoin des entreprises et des administrations dans les Etats membres.

C'est pour satisfaire à cette dernière exigence qu'a été créé en 1972 l'Institut International des Assurances de Yaoundé au sein duquel nous avons suivi une formation de deux années. Les enseignements théoriques qui nous y ont été dispensés sont complétés par un stage pratique en entreprise ou dans une Direction Nationale des Assurances.

AXA Gabon a constitué le cadre expérimental pendant cinq (5) mois de la vie en entreprise. Cette structure nous a permis d'apprendre et d'expérimenter la synergie existant entre l'école et le milieu professionnel.

La Direction des Engagements via le service transport et aviation qui nous a accueillis, a implicitement orienté le choix de nos travaux de stage sur la revue de portefeuille Transport avec pour objectif de s'assurer que les engagements pris par AXA Gabon sont matérialisés par l'existence des contrats d'assurances signés par les parties intéressées.

Le déroulé des travaux de revue de portefeuille au sein du service transport où nous avons passé ce stage est abordé dans une partie de notre rapport, partie qui sera précédée de la présentation de notre structure d'accueil.

CHAPITRE 1 : ORIGINES ET CARACTERISTIQUES D'AXA GABON

I. HISTORIQUE

Le Groupe AXA est le premier assureur français, et ambitionne une place de leader mondial dans le domaine de la protection financière en mettant un accent particulier sur les métiers de l'assurance-vie, de l'épargne et de la retraite.

Bien que ses activités soient concentrées sur les marchés d'Europe de l'Ouest, d'Amérique du Nord et de la région d'Asie pacifique, le groupe AXA est tout de même représenté en Afrique dans cinq (5) Etats qui sont : le Maroc, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, le Sénégal et le Gabon.

Crée en 1998, AXA Gabon a vu le jour à la suite de plusieurs événements retracés de manière suivante :

Janvier 1976 : Création de l'Union des Assurances du Gabon à partir de l'agence de l'Urbaine et Seine.

Avril 1987 : Protocole d'accord entre le Gouvernement Gabonais et l'UAP IARD pour le rachat de la Société Nationale d'Assurances et de Réassurances (SONAGAR).

Juillet 1987 : Exploitation effective de cette société sous forme de succursale de l'UAP IARD.

1989 : Création d'une S.A (société anonyme) de droit gabonais UAP GABON, et transfert du portefeuille et des actifs de la succursale.

1992 : Création de l'UAG VIE et UAG (Union des Assurances du Gabon) filiale de l'UAP international

1997 : Fusion des deux entités UAP et UAG.

1998 : Changement de nom de l'entité UAG en Axa Assurances Gabon et l'UAG –Vie en AXA Vie Gabon.

2004 : cession d'AXA Vie au groupe SUNU.

2011 : changement de dénomination AXA Assurances Gabon à AXA GABON.

II. CARATERISTIQUES

AXA Gabon est une Société Anonyme (S.A) au capital social de 2.160.200.000 F.CFA entièrement libéré et régie par le code des Assurances CIMA. Son siège est situé au Boulevard de l'Indépendance à Libreville, dans les locaux de l'immeuble « MBE-MBE » dont il est le propriétaire. Ses activités reposent essentiellement sur la commercialisation des produits d'assurances Non Vie à travers les branches Individuelle Accident, Santé, Automobile, Incendie, Transport, Responsabilité Civile, Risques Divers auprès d'une clientèle, aussi bien de Particuliers que d'Entreprises.

Pour ce faire, la Compagnie a signé des protocoles avec plusieurs courtiers de la place, à savoir Ascoma Gabon, Gras Savoye Gabon, Assurances Conseils Réunis, Gecar Assurances, G.C.A, La Ruche SA pour ne citer que les plus significatifs. Ces protocoles octroient aux courtiers concernés des pouvoirs de souscription et de règlement de sinistre, et indiquent les taux de commissionnement des produits d'assurances commercialisés pour le compte de la Compagnie.

Outre le réseau distribution par courtage, Axa Gabon opte également pour une politique de développement de son réseau direct à travers ses Espaces Conseils Siège, Avorbam et Port Gentil visant à sortir de la dépendance du courtage, comme c'est le cas pour toute Compagnie exerçant sur le marché de l'Assurance au Gabon.

Le chiffre d'affaire de la Compagnie entre 2006 et 2008 a enregistré une chute en raison de l'assainissement de la branche Santé ayant conduit à la perte des contrats connexes significatifs liée à la résiliation de tous les contrats déficitaires.

A ce jour, il se stabilise autour de 10 milliards de FCFA avec un apport du réseau direct, encore appelé « réseau propriétaire » sans cesse en nette progression.

En résumé, la fiche signalétique de la Société Axa Gabon s'établit comme suit.

Dénomination Sociale	AXA Gabon
Statut Juridique	Société Anonyme (S.A)
Capital Social	2.160.200.000 FCFA
Téléphone	(241) 01 79 80 80
Fax	(241) 01 76 03 34 – 01 74 18 46
Adresse électronique	Axa-assurances@axa-gabon.ga
Adresse Postale	BP 4047 LBV, Boulevard de l'Indépendance (immeuble MBE MBE)
Agences au Gabon	Espace conseil du siège, Avorbam et Port-Gentil
Nombre de Collaborateurs	75
Chiffre d'Affaires réalisé en 2011	10.091.823.393 FCFA

CHAPITRE 2 : ORGANISATION INTERNE D'AXA GABON

I. DIFFERENTS SECTEURS

A. DIRECTION GENERALE

La Direction Générale est l'organe suprême de gestion permanente. Elle définit les orientations ou objectifs à atteindre pour assurer la pérennité de la Compagnie à partir de la politique fixée par l'actionnaire principale AXA France. C'est le garant des valeurs du Groupe. Elle a sous sa responsabilité directe un certain nombre de Directions fonctionnelles.

B. DIRECTION CENTRALE

Elle regroupe en son sein plusieurs Services parmi lesquels :

B.1 Services Généraux

Ce service s'occupe de la gestion des archives, du matériel et fourniture de bureau ainsi que de l'entretien des véhicules de la société. C'est l'interface entre la société et les fournisseurs externes. Il a également pour fonction de gérer le courrier, entrée et sortie, et le standard téléphonique

B.2 Service Informatique

Il a pour mission principale de garantir la disponibilité des ressources informatiques. Cette mission se décline en quatre grandes fonctions à savoir ;

L'administration : Axa Gabon comprend un réseau étendu sur trois (3) sites (Port-Gentil, Avorbam, siège) avec 90 postes PC, 5 serveurs, 20 imprimantes réseau et des équipements d'inter connexion. L'administration permet de gérer l'ensemble de ces équipements avec comme objectifs :

- La gestion des erreurs
-

- La gestion des utilisateurs
- La gestion des performances
- La gestion des imprimantes
- La gestion de la sécurité
- La gestion de la configuration

La maintenance : elle concerne essentiellement l'entretien, le remplacement des machines défectueuses ou en panne par des outils en bon état de fonctionnement. Son rôle consiste aussi en la réparation au premier niveau desdits équipements. Bref, il s'agit du maintien du matériel en bon état de fonctionnement.

L'assistance aux utilisateurs : il s'agit d'une assistance technique apportée au personnel de l'entreprise par rapport aux problèmes informatiques en général, par exemple l'utilisation des différents logiciels (Word, Excel, Access...), une clé USB qui est inopérante...En somme, apporter aux utilisateurs des réponses à leurs problèmes dans l'utilisation au quotidien des outils informatiques.

L'exploitation : comme la plupart des entreprises du secteur, Axa Gabon a une activité principale qui est la distribution des produits d'assurances. Pour gérer cette activité, la Compagnie utilise un logiciel dénommé ISOPAC. L'exploitation consiste donc à la gestion de ces différentes activités, et qui concourent au bon fonctionnement, à la bonne utilisation de ce logiciel. Au nombre des tâches qu'il accomplit, on peut distinguer :

- Le calcul des agrégats ou traitements
- L'extraction des données
- La maintenance évolutive (mises à jour du logiciel)
- L'assistance à l'utilisation

De plus, ce service comprend un volet étude qui permet le développement d'outils d'aide à la gestion afin d'améliorer la productivité. Par exemple la conception et la réalisation des calellettes MRP, MRH, PNO...qui sont des outils de simulation des tarifs et de génération de devis.

Le service a en outre des tâches annexes telle que la gestion des fournitures informatiques, la veille technologique (être à l'affût des dernières innovations pouvant

servir à l'amélioration de la productivité de l'entreprise) ou la gestion de la relation avec les supports qui sont des sociétés spécialisées en informatique et qui apportent une expertise externe à l'entreprise (Bureautique et Services, G B M, EasyWave, CFAO Technologies).

B.3 Contrôle de Gestion

Le rôle du Contrôle de Gestion est de mesurer, d'analyser et d'améliorer la performance de l'entreprise. Une analyse régulière des écarts entre les réalisations et les prévisions permet de prendre des mesures correctives, de s'adapter aux évolutions imprévues. Le Contrôle de Gestion constitue une aide à la prise de décisions, en fournissant sous forme de tableaux de bord des informations à destination de la Direction Générale, de la Direction Afrique et des organismes de tutelle.

→ Informations à destination de la Direction Générale

Elles sont axées autour des réalisations et des prévisions. Les réalisations concernent le suivi de l'activité technique (chiffre d'affaires, charge de sinistres) et non technique (frais généraux, placements immobiliers, placements des titres, placements des dépôts à terme). L'élaboration du budget et son ajustement périodique durant l'exercice représentent les prévisions mises à la disposition de la Direction Générale.

→ Informations à destination de la Direction Afrique

Certaines informations sur les réalisations et les prévisions définies ci-dessus sont remontées sous forme de reporting mensuel, trimestriel, annuel à la Direction Afrique. Aussi, un reporting sur l'environnement économique (l'activité économique nationale et/ou sous régionale, le marché national et /ou sous régional de l'assurance) est donné.

→ Informations aux organismes de tutelle

Les organismes de tutelles sont constitués de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances, de la Direction Nationale des Assurances, de la Fédération Gabonaise des Sociétés d'Assurances .

- **A la CIMA** : les états techniques et financiers annuels de l'exercice n envoyés au plus tard le 31 août de l'exercice n+1. Par ailleurs, le Contrôle de Gestion

assiste les commissaires CIMA lors des missions sur place et sur pièces au sein de la compagnie.

- **A la DNA** : les états provisoires relatifs aux opérations réalisées sur la branche automobile de l'exercice n envoyés au plus tard le 31 mars de l'exercice n+1. Mais également les états techniques et financiers annuels de l'exercice n envoyés au plus tard le 31 août de l'exercice n+1.
- **A la FEGASA** : le chiffre d'affaires trimestriel et les états FANAF.

B.4 Standard

Son rôle est de recevoir le courrier et le dépouiller à l'exception de celui adressé à l'attention du Directeur Général, l'enregistrer, le classer en fonction des services concernés dans des chemises prévues à cet effet, orienter les clients, et assurer la gestion des appels téléphoniques.

B.5 Service contentieux primes

Il surveille de façon générale les arriérés de prime provenant soit de l'espace conseil, soit des apporteurs divers. Ces impayés peuvent avoir des origines diverses : cas des échéanciers accordés à certains clients pour des raisons commerciales, ou des avis de renouvellement sans perception de prime par exemple.

Ces arriérés font l'objet d'une gestion automatique grâce à un programme informatique de Gestion Automatique des Mises en Demeure (GAMED). Il sort des lettres adressées aux clients qui sont des moyens de pression pour les amener à honorer leurs engagements. Ces lettres suivent le processus ci-après en fonction de leur importance :

- Lettre de rappel
- Lettre de relance
- Lettre de mise en demeure
- Lettre de suspension
- Lettre de mise en contentieux
- Lettre de résiliation pour non paiement.

Si suite à toutes ces interpellations le client ne réagit toujours pas, l'affaire est mise en contentieux. La mise en contentieux consiste dans la constitution d'un dossier qui est transmis à un cabinet d'avocat ou à un huissier de justice en vue de poursuivre le recouvrement de ces primes. L'idée ici est de donner plus de force aux injonctions de payer adressées par la compagnie via le service. On présume que par l'intervention d'un auxiliaire de justice, le client va être amené à réagir plus promptement.

Après la mise en contentieux, le service opère un suivi de ce dernier par l'échange de correspondances avec le cabinet en charge de l'affaire, mais également par la réalisation de tableaux synthétiques sur Excel, et qui retracent la situation actuelle de la compagnie au niveau des primes à recouvrer.

C. DIRECTION D'EXPLOITATION

Elle a pour mission d'organiser l'activité technique et commerciale. Sont regroupées au sein de cette direction :

- La Direction Commerciale,
- La Direction des Engagements
- La Direction des règlements-contentieux

C.1 DIRECTION COMMERCIALE

Créée en juin 2008, cette direction a pour mission principale de développer le chiffre d'affaires direct de la compagnie, mais également d'organiser et développer le réseau des ventes en direct au moyen d'une force de vente mise en place, répartie de la manière suivante :

→ **Espaces conseils**

Il s'agit de points de ventes d'AXA Gabon. Ils sont répertoriés au nombre de trois, à savoir deux à Libreville, Siège et Avorbam, et un à Port-Gentil avec à leurs têtes des responsables d'agence appuyés par des chargés de clientèle et des mandataires externes.

→ **Chargés de clientèles**

Les chargés de clientèle sont des commerciaux itinérants, en vue du développement du chiffre d'affaires. Ils sont salariés de l'entreprise, et reçoivent en sus, un complément de rémunération variable (CVR) en fonction du chiffre d'affaires réalisé pendant un exercice inventorié.

→ **Mandataires**

Ce sont des mandataires externes, comme défini dans le code CIMA article 515, et sont rémunérés à la commission.

C.2 DIRECTION DES ENGAGEMENTS

Elle assure le respect de la politique de souscription et la sécurisation de ses opérations d'assurance. Elle regroupe les départements et services ci-après :

→ **Département Production**

Il s'occupe essentiellement de la souscription et la gestion des risques IARD aussi bien en Courtage qu'en réseau propriétaire (Chargés de clientèle et mandataires exclusivement).

Il est scindé en deux équipes, une équipe en charge des courtiers et une autre en charge du réseau propriétaire.

❖ Equipe Réseau courtage

L'équipe du courtage assure la saisie et le contrôle des pièces de production, la régularisation des écarts entre les émissions des Courtiers / Compagnie ressortis par les comptes courants, le suivi des demandes de cotation, l'animation du réseau en terme de

formation aux produits AXA Gabon et l'assistance technique dans le cadre des rencontres avec les clients Entreprises par l'appui de l'Inspecteur-Prévention maison.

❖ Equipe Réseau propriétaire

Cette équipe s'occupe de la souscription et la gestion des risques apportées par les Chargés de Clientèles et les Mandataires. Elle sert d'appui technique aux Espaces Conseils pour des besoins spécifiques.

→ **Service Prévoyance Sociale et Assistance**

Il s'occupe de la commercialisation des produits Santé, Assistance rapatriement, Assistance au Voyage et Individuelle Accidents, mais également la gestion des sinistres desdits risques. Ce service comprend deux volets :

- Un volet production qui émet quatre types de contrat parmi lesquels :

Les contrats prévoyance sociale communément appelé maladie et l'individuelle accident. Ces deux types de contrats, sont des produits développés et commercialisés par AXA GABON.

Il y a également des contrats d'assistance qui eux sont des produits d'AXA Assistance, mais commercialisés par AXA GABON qui sert juste d'intermédiaire entre AXA Assistance et les clients.

Il s'agit d'une part des contrats d'assistance santé dont le but est de garantir l'évacuation sanitaire de l'assuré du lieu de l'accident ou de l'hospitalisation au lieu des soins lorsque le traitement approprié doit être suivi à l'étranger.

L'offre Santé est commercialisée selon les modes suivants : Au tiers payant avec ticket modérateur. Le tiers payant est un système conçu par les assureurs et/ou les systèmes sociaux pour garantir la prise en charge de leurs assurés auprès des établissements hospitaliers et des pharmacies moyennant une infime contribution. Une illustration de cette pratique est le ticket modérateur qui est la part financière restant à la charge de l'assuré. Le but étant de moraliser le risque et d'obtenir une autorégulation de la consommation médicale grâce à une participation de l'assuré à la prise en charge de ses frais de santé.

D'autre part, il y a le contrat d'assistance au voyage qui est une garantie qui ne fonctionne qu'en extranationale, c'est-à-dire qu'elle ne peut être souscrite que par des personnes qui souhaitent être couverte durant leur séjour à l'étranger. Cette garantie ne saurait être supérieure à trois mois consécutifs, même si le contrat peut être souscrit pour une durée d'un an. De plus, le volet production s'occupe également de la gestion et du suivi des cotations demandées par les gestionnaires production.

- Le second volet de ce service concerne la gestion des sinistres.

S'agissant des sinistres maladies, ils sont réglés soit directement à l'assuré, soit au prestataire lorsqu'il existe un système de tiers payant.

En individuelle accident, l'assuré peut souscrire soit un capital en cas de décès, et/ou un capital d'invalidité et/ou un montant plafond des frais médicaux consécutifs au traitement de l'accident qui doit être garanti.

Ces règlements se font sur présentation de justificatifs et qui sont analysés par une équipe de médecins conseils commis à cet effet par la compagnie.

Pour les produits d'assistance, leur gestion relève d'AXA Assistance.

→ **Service Transport et Aviation**

Ce service a pour domaine de compétence la commercialisation des produits transport et aviation, de même qu'il assure la gestion des dossiers sinistres desdits produits. Aussi, les produits offerts par ce service peuvent se scinder en deux, avec les produits relevant du transport d'une part, et ceux relevant de l'aviation d'autre part.

→ **Service Réassurance**

Sa mission principale est de s'assurer que les souscriptions des producteurs n'excèdent pas les capacités du traité de réassurance. En cas de dépassement, ce service doit rechercher un placement en facultative pour l'excédent selon une procédure bien définie.

Il en est de même des risques exclus du traité de réassurance et des risques dits « interdits ou sensibles ».

Il existe deux types de réassurances :

La « réassurance proportionnelle » avec ses traités, le quote-part (Q P) et l'excédent de plein (E D P), et la « réassurance non proportionnelle » qui regroupe les traités Excédent de sinistres (XS ou XL) et l'Excédent de perte annuelle ou Stop-Loss (SL).

Le service établit le profil de portefeuille pour la préparation des renouvellements des traités, présente un tableau des résultats par réassureur et par branche, confectionne les comptes techniques dont les soldes doivent être confirmés par les réassureurs.

Les affaires placées en facultative, les comptes se font trimestriellement. Pour les traités Quote- part, et pour les traités en Excédent de Sinistre ils se font annuellement.

Depuis 2007, le traité Excédent de Plein (EDP) a été résilié pour ne laisser place qu'au traité XL ou XS.

Et depuis 2012, le traité quote part d'une cession légale de 15% est applicable au 1^{er} franc sur les émissions nettes hors branches Offshores, Aviation et Santé. Cette cession est cédée à la société commerciale gabonaise de réassurance (SCG RE).

C.3 DIRECTION DES REGLEMENTS-CONTENTIEUX

Cette direction n'est composée que d'un département, le département règlement-contentieux. Ce dernier est constitué de trois cellules :

- La cellule clients directs prend en charge tous les sinistres hors courtage, auto, risques divers, individuels.
- La cellule courtage ayant pour mission d'instruire et de traiter tous les dossiers provenant du réseau courtage.
- La cellule corporel et contentieux ayant pour mission comme son nom l'indique d'instruire et de traiter les sinistres corporels et les dossiers devenus contentieux.

Les dossiers sinistres connaissent une gestion triple, c'est-à-dire à la fois administrative, informatique et technique. D'abord, la gestion administrative s'articule autour de l'échange des correspondances sur les éléments qui doivent constituer le dossier sinistre. Ensuite, la gestion informatique consiste à renseigner le dossier au niveau du

logiciel. Enfin la gestion technique, c'est le fait pour l'assureur de sortir le contrat initial afin de s'assurer que toutes les conditions de garanties sont réunies pour la prise en charge du sinistre.

Le traitement d'un dossier sinistre (matériel) se fait comme suit :

A la suite d'un sinistre, l'assuré fait sa déclaration auprès de son assureur qui la reçoit en lui indiquant le numéro attribué au dossier. Deux cas peuvent se présenter :

Dans le premier cas, l'assuré subit un préjudice (il a raison). Son assureur diligente une expertise au titre de la garantie défense-recours et prépare une réclamation chiffrée qui est adressée à l'assureur de la partie adverse pour paiement. Ceci conformément aux dispositions du code CIMA en son article 42 alinéa 1 : « l'assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé jusqu'à concurrence de cette indemnité dans les droits et actions de l'assuré... ». La perception du paiement est l'aboutissement du recours. Ce cas de figure n'est valable que si l'assuré a souscrit la garantie dommage. Toutes les garanties dommages permettent un règlement direct à l'assuré.

Dans l'hypothèse où l'assuré n'a souscrit que la garantie de base : la responsabilité civile, rendue obligatoire par le code CIMA en son article 200, les dispositions de l'article 42 mentionnés plus haut ne s'appliquent plus, mais la procédure reste la même.

Dans le second cas, l'assuré cause un dommage à autrui. Il fait sa déclaration auprès de son assureur, qui n'est tenu que si une réclamation amiable ou judiciaire est faite à son assuré par le tiers qui se sent lésé (article 51 du code CIMA).

Lorsqu'un sinistre engendre des préjudices corporels la procédure diffère légèrement. Ici, une fois l'accident déclaré, la compagnie d'assurance adresse aux victimes blessées, et aux parents et/ou ayants droit des personnes décédées, une demande de renseignements et/ou documents (articles 240 et 241 du code CIMA) au sujet des pièces justificatives prouvant leur droit de bénéficier de l'indemnité qui sera versée, ou le remboursement des frais funéraires engagés lors du décès (article 258). S'agissant du règlement de l'indemnité, il s'effectue selon un barème qui a été établi par le code des Assurances (article 260).

II. SERVICES TRANSVERSAUX

Ces services sont rattachés à la Direction Générale et sont constitués comme suit :

A. Département Audit et Contrôle interne et surveillance du Portefeuille

Ce département a deux missions principales dont l'audit et le contrôle d'une part, et la surveillance du portefeuille d'autre part.

Audit et Contrôle : il s'agit de s'assurer que les termes du protocole d'accord signé avec les courtiers sont respectés. De plus, il effectue des contrôles sur les pouvoirs de souscription accordés aux espaces conseils, et à certains collaborateurs.

Surveillance du portefeuille : c'est le fait d'assurer un balayage permanent des contrats en portefeuille frappés par des sinistres et proposer des solutions de redressement, majoration, relèvement franchises, résiliation. Le suivi des contrats déficitaires par le redressement desdits contrats.

B. Ressources Humaines et Communication

Service a à sa tête une responsable, qui est assistée de deux collaboratrices. Ses missions comprennent quatre volets.

→ Fonction administrative :

- Gestion des effectifs : gestion de la stabilité des effectifs, évité d'être en sous-effectif ou sureffectif.
- Gestion de la paie : gestion des congés, du temps de travail, de présence, des retenues mensuelles...
- Fonction juridique : soumission aux textes et lois en vigueur s'agissant de la réglementation du travail.

→ Fonction stratégique :

- Recrutement : mise en place et gestion du plan de recrutement défini en fonction des besoins et des impératifs de l'entreprise.
 - Gestion des carrières : anticipation sur l'évolution des métiers pour permettre à l'entreprise de s'y adapter le mieux possible.
-

- Rémunération : développement des nouvelles formes de rémunérations et de leur complexité.
- Formation : établissement d'un bilan des besoins collectifs et individuels en matière de formation, en vue de favoriser la mise en place d'un plan de formation.
- **Fonction gestion du personnel :**
- Gestion des relations sociales
- Gestion des conflits
- **La communication interne :** instrument de liaison et d'échange régulier entre la Direction de l'entreprise et les salariés.

C. Comptabilité générale

Ce département procède aux enregistrements chronologiques de toutes les opérations que l'entreprise réalise avec les tiers.

Par souci d'efficacité et d'efficience, le département comptabilité générale est subdivisé en deux organes :

- La cellule Trésorerie placement
- La cellule Courtage

La cellule trésorerie placement procède à la collecte et au traitement de l'information financière. Celle-ci permet de saisir, classer, enregistrer et d'archiver des données de base chiffrées et présenter des états reflétant une image fidèle du patrimoine de l'entreprise, et de sa situation financière.

Quant à la cellule courtage, elle gère la comptabilité des courtiers d'assurance et renseigne les opérations effectuées entre courtiers d'une part, et les autres agents économiques d'autre part. Elle s'occupe également du contrôle, de l'analyse de toutes les rubriques du compte courant par des rapprochements ou pointages, de la régularisation de toutes les écritures issues des pointages auprès des services techniques d'AXA GABON et auprès des différents courtiers ; de l'élaboration des comptes courants des courtiers.

INTRODUCTION

Selon la définition du professeur HEMARD : « l'assurance est une opération par laquelle une partie, l'assuré se fait promettre moyennant une rémunération, la prime, pour lui ou pour un tiers, en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie, l'assureur qui prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique ».

De cette définition, il ressort que l'activité principale des entreprises d'assurance est la prise en charge des risques auxquels sont exposés les assurés car il y a un transfert de risque à l'assureur par l'opération de l'assurance. Cette activité met alors en connexion deux parties qui sont : l'assureur et l'assuré.

Le portefeuille, terme très utilisé dans le secteur bancaire désigne dans le secteur de l'assurance l'ensemble des assurés à la charge de l'assureur. Dans le fonctionnement de l'activité de l'assurance chaque assuré est représenté par un dossier production et un dossier sinistre. Dans le cadre de nos travaux nous nous sommes intéressés au dossier production. Car ce dossier représente la naissance de la relation entre l'assureur et l'assuré.

La particularité de l'assurance amène les Etats à contrôler les entreprises d'assurance. Cette particularité n'est autre que l'inversion du cycle de production : en effet l'assureur fixe le prix de vente de son produit (l'assurance) avant d'en connaître le prix de revient (montant de l'indemnité à verser en cas de sinistre). Ce contrôle est permanent et s'étend depuis la création jusqu'à sa dissolution. Dans la zone CIMA le contrôle est exercé par la CRCA organe régulateur du marché. Il veille aux intérêts des assurés et bénéficiaires des contrats et prend des sanctions en cas de non respect du code par les compagnies.

En juillet 2012 AXA Gabon a reçu dans ses locaux la visite des contrôleurs de la CIMA et de la DNA dans le but de vérifier la mise en œuvre du règlement N°0001/CIMA/PCMA/PCE/2011 relatif à la souscription et au paiement de la prime et des circulaires rattachées.

Afin de préparer ce contrôle nous avons procédé à une revue de portefeuille des dossiers production du service Transport. Il s'agissait alors de vérifier si toutes les pièces de production étaient physiques dans les polices.

Comment avons-nous alors procédé à cet exercice et quel a été son impact ? Pour répondre à ces interrogations nous allons dans un chapitre 1 décrire la procédure avant de donner le bilan de cet exercice dans un chapitre 2.

CHAPITRE 1 : DEROULE DES TRAVAUX

Dans ce chapitre nous présenterons essentiellement les différentes étapes de nos travaux de revue de portefeuille.

1. Recenser les dossiers de production

Notre revue a concerné les polices en commun avec les courtiers suivants : la RUCHE Assurances, GRAS SAVOYE Libreville et Port-Gentil et ASCOMA Port-Gentil.

Nous avons tout d'abord sorti les dossiers de production par courtiers des placards et vérifié sur ISOPAC leur période de garantie. Ensuite nous avons retenu les dossiers qui n'étaient pas résiliés, c'est-à-dire ceux qui étaient en cours pour 2012. Enfin un fichier regroupant toutes ces polices a été créé sur Excel.

Ce fichier est un tableau constitué de quatre (4) colonnes avec pour titre : le numéro de la police, le nom de l'assuré, la garantie et la période de garantie

2. Vérifier la présence des pièces de production

Bref rappel de la procédure de constitution des dossiers

Cela concerne les affaires avec les courtiers : les courtiers saisissent la compagnie pour une demande de cotation avec les caractéristiques suivantes : le nom et l'adresse de l'assuré, la période de garantie, l'option choisie c'est-à-dire TOUS RISQUES ou FAP SAUF, les caractéristiques du navire ou de la marchandise à transporter et leurs valeurs, les points de départ et d'arrivée, lorsqu'un besoin d'assurance leur a été exprimé par un prospect. Cette demande est enregistrée dans un registre numérique et ensuite dans un registre alphabétique. Une fiche de proposition est créée, les caractéristiques ci-dessus sont analysées afin de sortir une cotation et l'envoyer au courtier.

En cas d'accord, ce qui traduit la réalisation de la proposition, le courtier fait une correspondance à la compagnie en rappelant les caractéristiques citées plus haut avec le

numéro de la police et un justificatif de règlement. Avec ce numéro de police le producteur procède à la création du dossier au niveau du logiciel ISOPAC.

Au niveau du service transport aucune délégation n'est donnée au courtier. La compagnie délivre les quittances, les attestations d'assurance et procède au montage des contrats. Le dossier physique est alors créé par l'ouverture d'une cote. Le contrat est ensuite monté en trois exemplaires signés de l'assureur, un exemplaire pour l'assureur, un pour le courtier, un pour l'assuré. Les trois exemplaires sont envoyés au courtier pour signature par l'assuré, un exemplaire portant la mention « EXEMPLAIRE A NOUS RETOURNE SIGNE » devant revenir à la compagnie pour être classé dans le dossier de la compagnie.

La cote de production comprend les pièces suivantes pour faciliter la compréhension du dossier :

- Une sous-chemise correspondance : il s'agit des différentes informations échangées entre le courtier et la compagnie sur la garantie donnée à leur assuré en commun.
- Une sous-chemise pièces : ces pièces sont autres que les quittances, les factures, les copies des chèques.
- Une sous-chemise contrat/avenant : Le contrat est le socle de la relation entre l'assureur et l'assuré. C'est un document qui comprend les conditions particulières (qui fixent les éléments propres à l'assuré) et générales (qui indiquent les grandes lignes de fonctionnement du contrat et font références aux textes légaux applicables en matières d'assurance) des risques garantis. Ce document comme tout contrat, pour être valable doit comporter les signatures des deux parties. Pour l'assuré cela signifie qu'il a pris connaissance du document et qu'il l'approuve.

L'avenant est ce document qui constate la modification du contrat. Il peut s'agir d'un renouvellement, d'une modification, d'une incorporation.

A cette étape nous avons vérifié alors si le contrat ou l'avenant de renouvellement était présent dans la police et contresigné par l'assuré. Et au fichier créé à l'étape précédente nous avons ajouté une cinquième colonne avec pour titre « contrat signé par l'assuré ». Lors de la vérification si le contrat ou l'avenant était contresigné nous avons

inscrit « OUI » pour la police concernée, et s'il n'y avait pas de contrat ou s'il n'était pas contresigné on inscrivait « NON ». (Voir annexes 2, 3,4 et 5)

3. Reconstituer les dossiers de production

A cette étape, nous avons à partir de notre fichier qui fait état des polices sans contrat ou sans avenant contresigné par l'assuré, regroupé ces polices par intermédiaire. Ce fichier, nous l'avons remis au directeur du département. Le directeur du département l'a par la suite envoyé au chef du service transport par mail avec en objet « contrats introuvables ». Il revenait alors au chef de service de s'organiser avec ses collaborateurs afin de saisir les courtiers concernés et demander le retour de ces contrats contresignés par l'assuré s'ils avaient été envoyés. Dans le cas contraire, les producteurs du service transport devraient alors procéder au montage de ces contrats, les envoyer aux courtiers et attendre l'exemplaire revenant à la compagnie avec la contresignature de l'assuré.

Durant le temps de notre stage, un seul courtier avait réagi à la réception de ce fichier. Certains contrats avec la contresignature de l'assuré nous étaient revenus et nous avons coché ces pièces revenues. Pour les autres courtiers on était toujours en attente. Des relances ont été faites par téléphone.

CHAPITRE 2 : BILAN DES TRAVAUX

1. CONSTAT

Nos travaux ont porté sur 47 polices. Sur ces 47 polices 22 polices ont des contrats contresignés et 25 polices sont sans contrats contresignés, soit 22 « OUI » pour les dossiers avec les contrats contresignés et 25 « NON » pour les dossiers sans contrats. Nous les avons présentés dans le tableau ci-dessous en les répartissant par pourcentage.

Tableau1 : pourcentage des « OUI » et « NON » sur les 47 polices inventoriées.

Polices avec contrats	Nombre	Pourcentage(%)
OUI	22	47
NON	25	53
Total	47	100

Sur ces 47 polices, nous constatons que la propension des polices sans contrats contresignés est élevée par rapport celles des polices avec des contrats contresignés. Plus de la moitié des polices en cours en portefeuille sont sans contrats contresignés.

Nous avons poussé l'analyse en éclatant cette propension par unité de gestion c'est-à-dire par courtier en les répartissant également par pourcentage.

Par soucis de confidentialité nous avons dû masquer les noms des courtiers en les représentants par UG1, UG2, UG3, UG4.

Tableau 2 : pourcentage de « OUI » par unité de gestion

Unité de Gestion (UG)	NBRE DE POLICE	OUI	POURCENTAGE (%)
UG1	2	0	0
UG2	16	2	9
UG3	7	7	32
UG4	22	13	59
TOTAL	47	22	100

Tableau 3 : pourcentage de « NON » par unité de gestion

NOM DE L'UG	NBRE DE POLICE	NON	POURCENTAGE (%)
UG1	2	2	8
UG2	16	14	56
UG3	7	0	0
UG4	22	9	36
TOTAL	47	25	100

Voir annexes 2, 3, 4 et 5 : tableau récapitulatif des polices sans contrats contresignés par l'assuré.

Commentaires

UG1 : sur ces deux (2) polices en cours, aucune d'elles n'a de contrat contresigné par l'assuré.

UG2 : ce courtier a seize (16) polices en cours ; deux (2) ont des contrats contresignés par l'assuré et quatorze(14) sont sans contrats contresignés par l'assuré.

UG3 : ses sept(7) polices ont tous leur contrat contresigné par l'assuré.

UG4 : ce courtier a vingt et deux (22) polices avec la compagnie. Et sur ces polices neuf sont sans contrat contresigné et 13 ont des contrats avec la contresignature de l'assuré.

Par conséquent, sur la propension de « OUI » l'UG4 a la plus forte et l'UG1 a la plus faible. Sur la propension des « NON » l'UG2 a la plus forte et l'UG3 la plus faible.

2. RISQUES ENCOURUS

Le contrat est parfait dès sa signature par les parties, la compagnie peut, dès ce moment en poursuivre l'exécution.

Le contrat est la pièce maitresse, la base de la relation entre l'assureur et l'assuré. C'est un document qui comprend les conditions particulières (qui fixent les éléments propres à l'assuré) et générales (qui indiquent les grandes lignes de fonctionnement du contrat et font références aux textes légaux applicables en matières d'assurance) des risques garantis. L'assuré devra en prendre connaissance afin de connaître ses droits, ses obligations et les conditions de garantie du risque qu'il a assuré et d'indemnisation en cas de sinistre. Pour l'assureur l'établissement d'un contrat permet de sécuriser ses opérations. C'est alors nécessaire pour lui de mettre en possession de l'assuré un exemplaire de ce contrat qui garantie le risque dont est exposé l'assuré.

Concernant les dossiers sans contrat cela sous-entend que : après que le prospect ait donné son accord sur la proposition de cotation faite par l'assureur, qu'il ait payé la prime et qu'une attestation d'assurance lui ait été délivré, les producteurs n'ont pas par la suite

procédé au montage des contrats. Ou qu'ils ont monté les contrats, et ont transmis les exemplaires aux courtiers. Mais ils n'ont pas suivi le retour de l'exemplaire contresigné par l'assuré qui doit revenir à la compagnie.

Pour ce dernier cas le contrat contresigné par l'assuré n'étant revenu à la compagnie le producteur n'est pas alors sûr que l'assuré ait bien reçu son exemplaire via le courtier. Cet état de fait est très risqué pour la compagnie

Le problème serait visible en cas de sinistre. C'est sur la base du contrat que la compagnie procède au règlement du sinistre. Les circonstances du sinistre, l'objet sinistré devront être étudiées pour voir si elles rentrent dans les garanties ou les exclusions ; et pour s'y prononcer la compagnie devra se référer au contrat. Sans contrat la compagnie se retrouve dans une situation délicate, elle se retrouve sans référence pour traiter le sinistre.

Opposer une exclusion, une franchise à l'assuré, qui n'a jamais lu et approuvé un contrat peut être préjudiciable. Car la compagnie aurait manqué à une de ses obligations celle de mettre en possession de l'assuré un exemplaire de leur contrat et d'avoir par devers elle un exemplaire avec la signature de l'assuré. Cet exemplaire avec la signature des parties intéressées prouve qu'elles sont d'accord sur les conditions de garantie.

Un assuré avisé, du fait qu'on lui a refusé l'indemnité pour une clause ou une exclusion présent dans le contrat, contrat qu'il n'a pas pu posséder, saisir le secrétariat général de la CIMA par exemple ou même le tribunal. L'engagement de la CIMA n'est-il pas d'œuvrer dans l'intérêt des sociétés d'assurance et des assurés et des bénéficiaires des contrats d'assurance ? En outre parmi les chantiers que s'est fixé la CIMA on peut citer entre autre l'amélioration de la qualité de l'image du secteur des assurances par les règlements diligents des sinistres. La non-indemnisation des assurés n'a-t-elle pas contribué à décrédibiliser l'assurance dans la zone CIMA ? Et cette incompréhension de l'assuré de la non-indemnisation de son sinistre est souvent en partie dû au fait que l'assuré méconnaît les conditions de la garantie qui sont détaillées dans le contrat.

Et dans ce cas la loi ne sera pas en faveur de l'assureur mais de l'assuré qui dans son rapport avec l'assureur est en position faiblesse.

Le problème pouvait aussi se poser pour le recouvrement de la prime d'assurance surtout avant l'application du nouvel article 13. L'assuré n'ayant pas signé de contrat n'est tenu d'aucun engagement. La prime n'étant pas payée et ne pouvant être recouvrée la compagnie sera dans l'obligation de procéder à des résiliations, et à des annulations de primes. Ce qui aura des conséquences sur le chiffre d'affaire. Le souci de toute entreprise commerciale n'est il pas de pérenniser sa croissance ? Et cette croissance n'est elle pas fonction son chiffre d'affaire ?

3. SUGGESTIONS

→ Mettre en place une procédure de suivi

Les producteurs doivent faire preuve de rigueur dans le suivie des affaires avec les courtiers ; car en fin de compte c'est la compagnie qui paie le sinistre. Ils doivent après la réalisation de chaque affaire monter les contrats, les faire parvenir au courtier et exiger le retour d'un exemplaire contresigné par l'assuré. Fixer un délai de retour. Passer ce délai les producteurs devront relancer les courtiers. Pour faciliter ces relances et avoir en vue les contrats qui ne sont pas encore retournés contresignés, il serait souhaitable qu'un fichier listant ces contrats envoyés soit créer avec des dates d'envoi. Et il sera marqué retourné à chaque fois qu'un contrat sera retourné contresigner.

Pour les clients en direct délivrer les contrats en même temps que les attestations d'assurance après paiement de la prime par l'assuré. Pour plus de célérité afin d'éviter que le client attende trop longtemps, le producteur peut :

- Apprêter les conditions générales par garanties ; c'est-à-dire corps de plaisance, corps maritimes, et les facultés selon le mode de transports et les clauses correspondants à chaque garanties.
- Avoir en machine un modèle de conditions particulières pour chaque garantie qu'il suffira de corriger selon les caractéristiques propres de chaque assuré afin de procéder au montage du contrat.

Le responsable du département peut mettre une revue de portefeuille mensuelle ou trimestrielle afin de déceler les imperfections et les corriger. Cela permettra d'éviter d'être surpris en cas de sinistre ou de contrôle de la CIMA que les dossiers sont mal tenus. Pour mettre plus de pression à cet exercice, un rapport de cette revue doit être rédigé par chaque producteur en fonction des dossiers qu'il suit, et ce rapport visé par le responsable du service doit être soumis au directeur du département pour appréciation.

→ **Sensibiliser les collaborateurs au respect de la procédure**

Les collaborateurs devraient être sensibilisés au sujet de l'importance des polices avec les contrats contresignés par l'assuré, et les risques que la compagnie encoure. A cet effet, une note interne par exemple de la direction générale pourrait être adressée à tous les services productions les interpellant sur l'exigence de la présence des contrats et des avenants contresignés par l'assuré dans les polices.

La direction générale pourrait également impliquer le service audit interne en lui attribuant une mission périodique de vérification

→ **Insertion dans les objectifs individuels fixés chaque année**

Il convient d'insérer ce point dans les objectifs annuels assignés à chaque collaborateur. L'atteinte des objectifs étant récompensée par l'attribution d'un bonus, l'insertion de ce point incitera le collaborateur à sa réalisation.

CONCLUSION

Le stage effectué au sein de la Compagnie AXA GABON nous a véritablement mis au fait de la pratique de l'assurance.

Nous avons pu confronter les connaissances théoriques acquises pendant deux années d'étude à la pratique.

L'objectif visé à travers l'élaboration de ce travail était double : présenter AXA Gabon qui nous a accueillis durant notre stage de fin de formation à l'IIA d'une part et étudier le portefeuille du département transport d'autre part.

Pour avoir une présentation détaillée d'AXA Gabon nous nous sommes fondés sur le décryptage de son organisation interne et de son fonctionnement.

Sur le plan thématique nous nous sommes rendu compte que la Compagnie met un accent particulier à la tenue des dossiers de production et nous l'encourageons. En initiant cette revue de portefeuille nous nous sommes aperçus que certains aspects théoriques ont du mal à être mis en pratique.

Ces polices sans contrats n'étant pas sans conséquences pour la compagnie nous espérons qu'AXA Gabon prendra toutes les mesures nécessaires pour que ses collaborateurs s'impliquent rigoureusement dans le suivi du retour des contrats.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Code des Assurances CIMA, édité par SARL SEDDITA, juin 2009 ISBN 978-2-35588-014-8
- Ernest ASSAMOI ANASSE, les Assurances facultés aspects juridiques et techniques
- Le journal l'UNION du 11 juillet 2012.
- RAPPORT D'ACTIVITE ET DE RESPONSABILITE 2011 DU GROUPE AXA

ANNEXES

TABLE DES MATIERES

	Pages
Remerciements	i
Liste des sigles et abréviations	ii
Liste des tableaux	iii
Résumé	iv
Abstract	v
Sommaire	vi
Introduction générale	1
PREMIERE PARTIE : PRESENTATION D'AXA GABON	
Chapitre 1 : origines et caractéristiques d'AXA Gabon	3
I. Historique	3
II. Caractéristiques	4
Chapitre 2 : Organisation interne d'AXA Gabon	6
I. Différents secteurs	6
A. Direction générale	6
B. Direction centrale	6
B1. Services généraux	6
B2. Service informatique	6
B3. Contrôle de gestion	8
B4. Standard	9
B5. Service contentieux prime	9
C. Direction d'exploitation	10

	33
C1. Direction commerciale	10
→ Espace conseil	11
→ Chargés des clientèles	11
→ Mandataires	11
C2. Direction des engagements	11
→ Département production	11
→ Service prévoyance sociale & assistance	12
→ Service transport et aviation	13
→ Service de réassurance	13
C3. Direction des règlements contentieux	14
II. Services transversaux	16
A. Département audit et contrôle & surveillance de portefeuille	16
B. Ressources humaines & communication	16
C. Comptabilité générale	17
 DEUXIEME PARTIE : REVUE DE PORTEFEUILLE TRANSPORT	
Introduction	19
Chapitre 1 : Déroulé des travaux	21
1. Recensement des dossiers production	21
2. Vérification de la présence des pièces de production	21
3. Reconstitution des dossiers production	23
Chapitre 2 : Bilan des travaux	24
1. Constat	24
2. Risques encourus	26
3. Suggestions	28
Conclusion	30
Références bibliographique	31
Annexes	32
Tables des matières	33
