

III-33

UNIVERSITÉ DE YAOUNDÉ
INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES

LE TRAITE "EXCESS-LOSS":
CONCEPTS GENERAUX ET
PRINCIPAUX ASPECTS PRATIQUES

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ A LA SUITE DU STAGE EFFECTUÉ A LA
CAISSE NATIONALE DE RÉASSURANCE DU CAMEROUN

PAR :
BIOUELE Roger NANGA
Cycle Supérieur de l'I.I.A.
Promotion 1976-1978

UNIVERSITE DE YAOUNDE

INSTITUT INTERNATIONAL
DES ASSURANCES

LE TRAITE "EXCESS - LOSS"
CONCEPTS GENERAUX
ET PRINCIPAUX ASPECTS PRATIQUES

MEMOIRE

présenté, à la suite du Stage effectué à la
CAISSE NATIONALE DE REASSURANCE DU CAMEROUN,

par

BIOUELE Roger NANGA

Cycle supérieur de 1^{ère} IIA,
Promotion 1976-1978

AVANT - PROPOS

Le 22 mai 1965, la loi fédérale camerounaise n° 65/10, crée une CAISSE NATIONALE DE REASSURANCE, en abrégé C. N. R.

Il faudra cependant attendre l'année 1968, pour voir la CNR fonctionner de façon effective, ses organes essentiels ayant été, entre-temps, mis en place.

Etablissement public à caractère industriel et commercial, doté de la personnalité juridique et de l'autonomie financière, la CNR a comme organes principaux un Conseil d'Administration, une Direction Générale, et deux Commissaires aux Comptes.

L'entreprise présente actuellement une structure simple mais dynamique, facilement extensible, comprenant deux départements

- le Département Administratif et financier, qui regroupe le Service Administratif, et celui de la Comptabilité et Gestion générale,
- le Département Technique, divisé, selon les besoins de la technique de réassurance, en trois services : le Service Acceptations, le Service Rétrocessions, et le Service Statistique, actuellement dirigé par un chef de bureau.

Selon la lettre de la loi citée plus haut, les objectifs principaux de la CNR sont triples :

* l'acceptation légale consistant en une quote-part de 10 % des affaires IARD⁽¹⁾ souscrites par les Sociétés d'assurances locales ou étrangères opérant au Cameroun, ce taux pouvant être accru dans l'avenir jusqu'à un maximum de 25 %,

* les acceptations conventionnelles résultant des traités ou d'accords passés suivant les usages de la réassurance, sur le marché national d'assurance et, progressivement, avec tout autre pays entretenant de normales relations commerciales avec la République Unie du CAMEROUN,

(1) Le décret n° 70/DF/232 du 23 mai 1970, exclut de la cession légale de 10 %, les affaires Vie et Capitalisation ; et pour les risques dits spéciaux, le décret n° 70/DF/231 du 23 mai 1970, fixe le taux de cession légale à 1 %.

* et la rétrocession à tous organismes d'assurances et de réassurances, sans oublier toutes autres opérations annexes à la réassurance.

Aujourd'hui, par suite des réciprocités qu'elle reçoit en contrepartie de ces rétrocessions à l'étranger, la CNR est de plus en plus intéressée hors de nos frontières, et elle accepte désormais des affaires en provenance d'Europe, du Moyen-Orient, des autres pays d'Afrique, et même d'Asie.

Au regard des textes qui la régissent, la CNR ne jouit d'aucun monopole de réassurance. Déduction faite de la cession légale, les souscriptions des Sociétés d'Assurance directe peuvent être librement placées en réassurance, sous réserve néanmoins d'une rétention minimale prévue par la législation en vigueur.

La CNR ne semble pas non plus bénéficier d'un statut particulier ou privilégié. Lors de son démarrage, elle a reçu tout juste une dotation initiale de l'Etat, et son principal apport social reste sans aucun doute les cessions légales des organismes d'assurances agréés ; de plus, la CNR paie des impôts (IS, taxe d'apprentissage, patente), en raison de son autonomie financière, et cela comme la plupart des autres organismes de même nature.

Si, à la lettre, les objectifs assignés à la CNR restent les trois aspects principaux énumérés plus haut, l'esprit en a été le désir des pouvoirs publics, au lendemain de l'indépendance, de limiter la sortie massive de l'épargne des assurances pour motifs de réassurances, en accroissant la capacité nationale de rétention, réduisant par là même l'emprise jusque-là exclusive des Compagnies d'Assurances et de Réassurances étrangères sur le marché camerounais d'assurance.

Ainsi la création de la CNR avait pour buts : de protéger le secteur national d'assurance directe, de favoriser l'augmentation de la rétention nationale, et de jeter les bases d'un authentique marché local de la réassurance auquel les assureurs directs puissent s'adresser et qui, grâce à une ouverture opportune sur l'extérieur, sache compenser les effets de la nécessaire dispersion des risques à l'échelle internationale, par des acceptations d'origines externes en contre-partie.

La CNR suit une évolution raisonnable, positive, si l'on en juge par la croissance de ses chiffres depuis 1973, date de la réforme du marché camerounaise d'assurance⁽¹⁾ :

Rubriques (Millions FCFA)	(1) : Chiffres : d'affaires	(2) : Rétro- : cession	(3) : Conser- : vation	% (3)/1 : Conserva- : tion/C.A.	Total du : Bilan
EXERCICES	:	:	:	:	:
1973.....	: 490,1	: 106,2	: 383,9	: 78 %	: 664,8
1974.....	: 1 012,0	: 464,9	: 547,1	: 54 %	: 1 427,5
1975.....	: 1 148,2	: 425,7	: 722,5	: 63 %	: 1 998,5
1976..... (estimations)	: 1 270	: 445	: 825	: 65 %	: Non enco- : re connu

On relève ainsi une croissance soutenue du chiffre d'affaire et du total du bilan d'année en année et, ce qui est plus important, une augmentation permanente de la conservation de la CNR depuis 1974.

Ajoutons à ce tableau, que le pourcentage des résultats nets est passé, de 9,59 % en 1974, à 14,33 % d'un chiffre d'affaire en augmentation, en 1975.

En outre, les revenus des placements financiers, accrus (+ 63,4 % de 1974 à 1975) ont permis la couverture des frais généraux à concurrence de 87,7 % de ces derniers, réduisant ainsi le prélèvement sur les résultats techniques.

C'est donc une évolution positive, signe de bonne gestion, et grâce aux réformes de 1973, l'on peut envisager désormais un avenir prometteur à la CNR, à l'image de l'ensemble du marché camerounais de l'assurance, mieux encore si la pénétration des marchés extérieurs, engagée depuis quelques temps, se poursuit sagement. Ceci étant, peut-être faudrait-il aussi, à notre modeste avis, penser à accroître le taux d'acceptation légale de la CNR, dans un proche avenir.

(1) Tous ces chiffres sont tirés des différents rapports annuels présentés par la Direction Générale au Conseil d'Administration de la CNR.

Il faut cependant dire l'importance que revêtent les statistiques pour toute Compagnie d'assurance ou de réassurance. A la CNR, il faut le reconnaître, elles ne sont encore que descriptives, consistant essentiellement en un recueil des informations reçues et des résultats enregistrés, sur des fiches. Certes, malgré leur insuffisance, ces statistiques brutes aident déjà beaucoup les décisions des cadres de la CNR.

Mais il convient d'admettre que des **grandeurs et ratios** dans le genre moyennes, modes, médianes (caractéristiques de tendances centrales), ou variances, écarts-types, etc... (indices de dispersion, révélateurs des écarts par rapport aux prévisions), ces ratios, s'ils sont corrigés d'année en année, devraient (comme) éclairer toute cotation, la fixation des **plains**, la détermination des priorités, et même le réajustement des programmes de réassurances. Dans cette optique prévisionnelle, des ratios révélateurs de tendances, renseignent nettement mieux qu'une série de grandeurs absolues.

Les responsables de la CNR en sont conscients. Aussi, ne serait-il pas mauvais qu'au fur et à mesure que les affaires de la CNR s'accroissent, et avec elles ses engagements, les responsables pensent au moyen de doter l'organisme d'une division Actuariat, ou simplement d'un service statistique bien outillé, qui pourrait s'occuper du traitement de ses données statistiques.

Bien que la CNR suive ainsi une évolution sage et **positive**, cela est néanmoins l'oeuvre d'un personnel encore réduit (la plupart des postes de cadres ne sont pas encore pourvus), mais compétent et déterminé à s'acquitter honnêtement des tâches qui lui incombent. En plus de cette conscience professionnelle, ~~les~~ beaucoup de qualités humaines qui vous mettent tout de suite en confiance, que vous soyez avec un cadre de la Direction Générale, ou avec le plus modeste des employés de l'organisme.

C'est dans cette atmosphère de famille que nous avons eu la chance de passer la stage de fin de première année, organisé par l'I.I.A à l'intention de ses étudiants du Cycle supérieur, stage devant se solder par la rédaction d'un mémoire.

Pour le choix du sujet de ce dernier, nous avons préféré plutôt que de faire un exposé descriptif du stage tel qu'il s'est déroulé à la CNR -nous risquerions d'ailleurs de manquer et de temps et de place- aborder un des sujets qui, en réassurance, non seulement nous ont toujours le plus intéressé et de ce fait, ont suscité en nous le plus de curiosité tout au long de ce stage, mais aussi celui qui, auparavant, nous l'avouons, nous a posé le plus de difficultés de compréhension : le traité de réassurance en Excédent de Sinistres (traité Edès), ou traité Excess of Loss, ou Excess-Loss (XL), ou Excess.

Avant d'aborder ce sujet, nous voulons prier tous les cadres de la CNR :

Monsieur Daniel POTOUONJOU, Directeur Général	
MM. Joachim FOUNGTCHO	Directeur Adjoint (Département Technique)
Adolphe LOTTIN SAME	Directeur Adjoint (Département Administratif & Financier)
Simon NINGAHI	Service Acceptations
Théodore TSALLA	Service Rétrocessions
Guillaume NIKENG	Service Comptabilité
Rufus NGWA CHE	Service Administratif

et tout le personnel de cet organisme, de bien vouloir trouver ici l'expression de notre profonde et entière gratitude, et nos sincères remerciements, pour le sérieux dans lequel ils ont permis à notre stage de se dérouler, et surtout pour l'étonnante disponibilité permanente dont ils ont fait preuve à notre endroit ; ceci, plus^{que}/tout, a été pour nous un grand encouragement et une obligation morale à bien faire, à être toujours présent, malgré les grandes difficultés de transport que nous rencontrions tous les jours, et qui nous faisaient parfois prendre des retards remarquables mais involontaires.

Il serait souhaitable qu'une telle hospitalité s'institue de façon durable dans toutes nos Compagnies d'Assurances, et que les promotions à venir de l'I.I.A. puissent en bénéficier, pour le bien de notre jeune industrie de l'Assurance-Réassurance.

LE TRAITE "EXCESS-LOSS" :

CONCEPTS GENERAUX

et PRINCIPAUX ASPECTS PRATIQUES

A ma mère,
A mes frères et sœurs,
Et à tous mes chers amis.

Biouélé R. N.

O M M A I R E
=====

	<u>PAGES</u>
<u>INTRODUCTION</u>	9
<u>PREMIERE PARTIE</u>	
- Principales caractéristiques théoriques du traité d'Edès.....	11
<u>I - DOMAINE D'APPLICATION</u>	12
<u>II - STRUCTURE DE L'EDES</u>	
A - Priorité.....	12
B - Portée.....	14
C - Edès successifs.....	14
<u>III - LE SINISTRE D'EDES</u>	
A - Composition du sinistre.....	15
B - Traité "non proportionnel" ou à quote aléatoire.....	16
C - Sinistre ou événement.....	16
<u>IV - VARIANTES D'EDES</u>	18
<u>V - AVANTAGES ET INCONVENIENTS DE L'EDES</u>	
A - Inconvénients	19
B - Avantages.....	21
C - Efficacité de l'Edès.....	21
<u>VI - LA PRIME D'EDES</u>	
A - Prime en montant fixe.....	22
B - Prime à taux fixe, minimale et provisionnelle.	22
C - Prime variable.....	23

DEUXIEME PARTIE

L'EDES PRATIQUE

 Clause de stabilisation

 Cotation

 Dispositions contractuelles complémentaires

I - <u>LA CLAUSE DE STABILISATION</u>	
A - But de la clause indice.....	27
B - Choix de l'indice.....	28
C - Fonctionnement de la clause.....	30
D - Les limites de la clause indice.....	36
II - <u>LA COTATION EN EDES</u>	
A - Méthode de l'exposition au risque.....	37
B - Méthodes statistiques.....	40
B ₁ Méthode arithmétique.....	40
B ₂ Méthode du taux moyen pratique.....	41
III - <u>DISPOSITIONS CONTRACTUELLES COMPLEMENTAIRES</u>	
A - Partage de sort.....	46
B - Les provisions techniques.....	47
C - Les commissions.....	47
D - Participation aux bénéfiques.....	48
E - Ristourne pour non sinistre.....	48
F - Sinistres au comptant.....	48
G - Présentation comptable.....	49
<u>CONCLUSION</u>	52

-----00000000-----
 000000
 0000
 0

I N T R O D U C T I O N

Née du désir des assureurs directs de limiter les conséquences pécuniaires des engagements qu'ils prenaient vis-à-vis de leurs assurés, la réassurance, à l'origine, s'est faite en majeure partie ad valorem, sur la base de l'importance des capitaux assurés. Les prévisions que pouvaient alors faire les assureurs et réassureurs, n'étaient valables que pour des risques déterminés, quantifiables en unités monétaires, sur lesquels ils ne prenaient à leur charge qu'un certain pourcentage, sachant ainsi de façon tout à fait précise le sinistre maximum que chacun pourrait avoir à supporter, ce pourcentage assurant un certain équilibre à leurs portefeuilles.

Mais, très vite, avec le développement des couvertures sans limitation de sommes (risques indéterminés), les assureurs et réassureurs se sont trouvés devant des sinistres dépassant de loin leurs prévisions, risquant même de les ruiner, mettant en évidence l'inéfficacité des seules réassurances de capitaux traditionnelles pour ce genre de risques.

De là est née l'idée nouvelle selon laquelle, au lieu de limiter, par une réassurance de risque, la part des capitaux assurés pris en charge par l'assureur -lesquels capitaux n'étaient pas toujours évaluables avec certitude- il valait peut-être mieux limiter les sinistres à la charge des assureurs, par une réassurance d'excédent de sinistres.

C'est ainsi que l'on pouvait désormais, aux formes traditionnelles de réassurances dites proportionnelles ou ^à quote préalable, opposer des formes nouvelles, dites "non-proportionnelles", adaptées pour des risques pouvant connaître des sinistres d'un montant très élevé mais difficile à estimer au départ. Pourtant, les deux genres de réassurances sont appelés à souvent se compléter, pour une meilleure couverture de l'assureur direct.

Avec la reconnaissance toujours accrue de responsabilités diverses à la charge de certaines professions dans de nombreux pays, l'on assiste aujourd'hui à la généralisation des assurances de responsabilités civiles et, parallèlement à la

multiplication des réassurances d'excédent de sinistres.

Quelle est la structure du type de réassurance "non-proportionnelle" le plus couramment usité, c'est-à-dire le traité d'Edès ? Quelles en sont les principales variantes ? Comment déterminer la prime à verser aux réassureurs ? Comment répartir les sinistres survenus entre l'assureur et ses réassureurs, surtout au cas où le règlement dure plusieurs années et subit les effets de l'inflation ?

C'est tout ce que nous aurons appris, en réponse à cet ensemble de questions, durant notre stage à la CNR, que nous nous proposons d'exposer dans les pages qui vont suivre.

Nous avons jugé opportun, de regrouper en la première partie de cet exposé, les principales caractéristiques théoriques du traité d'Edès.

Cela nous a permis de réserver la seconde partie, aux trois points qui font l'essentiel des difficultés lors de la conclusion d'un édès : la cotation, l'indexation des sinistres, et les dispositions contractuelles annexes de ce traité.

x

x

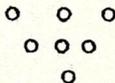
x

PREMIERE PARTIE

=====

PRINCIPALES CARACTERISTIQUES THEORIQUES

DU TRAITE D'ÉDÈS



Le traité de réassurance en excédent de sinistre (édès), peut être convenablement circonscrit si l'on aborde tour à tour son domaine d'application, sa structure, les modalités d'intervention du réassureur, ses avantages et inconvénients par rapport aux autres formes de réassurances, et la nature de la prime à verser aux réassureurs.

I - DOMAINE D'APPLICATION

Du point de vue de son champ d'application, le traité XL intéresse les couvertures sans limitation de sommes, ainsi que celles avec possibilité de cumul (vie, transport).

Généralement, les assurances de responsabilités civiles adopteront cette forme de réassurance.

Cependant, quelle que soit la branche d'assurance, une couverture en excès peut toujours être prise, en plus des réassurances proportionnelles, pour parfaire la protection de la cédante.

II - STRUCTURE DE L'ÉDES

A - Priorité

Contrairement aux réassurances en quote-part et excédent de plein pour lesquels un pourcentage uniforme du capital assuré couvert par le réassureur, est appliqué de même sur les primes et sur les sinistres, le traité d'édès met à la charge du réassureur les portions de sinistres qui dépassent un montant maximum fixé par la cédante, en valeur nominale : cette charge maximale de la cédante, c'est sa priorité, encore appelée franchise^(P).

a) Fixation du niveau de la priorité

Sur quelles données l'assureur direct se base-t-il pour la détermination du niveau de sa priorité ?

Cette question s'apparente à celle de la fixation des pleins de conservation dans les traités EP, ou celle des taux de rétention dans les QP.

Il faut noter que la cédante peut avoir diverses priorités, de niveau variable par catégorie d'affaires, selon que chaque catégorie enregistre habituellement des sinistres d'un montant et à une fréquence plus ou moins élevés. Cela montre que l'assureur tient beaucoup compte de la sinistralité du portefeuille à réassurer, pour la fixation de ses priorités.

En outre et surtout, la cédante décidera du niveau de ses priorités, en fonction de sa capacité financière. Ce facteur est incontestablement le plus important qui intervient ici, puisque le problème du niveau de la priorité, est un problème de finances. C'est au regard de ses possibilités financières plus ou moins importantes, que l'assureur s'estimera capable de supporter en priorité tel ou tel montant du sinistre qui surviendrait. L'assureur adapte donc ses priorités à sa capacité financière.

L'assureur peut enfin décider de retenir un certain niveau de priorité, s'il bénéficie ou pas d'une autre couverture sur ses conservations, en dehors de l'excess. Cela dépendra donc de ses besoins de couverture.

De toute façon, la cédante tiendra compte de tous ces éléments, et aussi d'autres non essentiels, pour fixer le niveau de ses priorités par catégorie d'affaires.

b) Fonctionnement de la priorité

Tout sinistre inférieur ou égal à la priorité P, est entièrement payé par la cédante seule. C'est lorsqu'un sinistre S vient à dépasser P, que le réassureur est appelé à intervenir, à concurrence d'un montant (S - P).

Cette différence (S - P) c'est le sinistre d'édès, et la part du réassureur dans le sinistre est déterminée à posteriori, égale à $\frac{S - P}{S}$.

Exemple :

UN traité d'édès prévoit une priorité P de 100 000 FCFA quatre sinistres sont enregistrés dans la catégorie concernée :

$$S_1 = 30\ 000\ \text{F CFA}$$

$$S_2 = 100\ 000\ \text{F CFA}$$

$$S_3 = 160\ 000\ \text{F CFA}$$

$$S_4 = 220\ 000\ \text{F CFA}$$

Seuls les sinistres S_3 et S_4 intéresseront le réassureur, pour des montants respectifs de 60 000 F CFA et 120 000 F CFA, au titre de cet édès.

B - Portée

La différence (S - P) définie ci-dessus, qui est à la charge du réassureur, est parfois très importante. Aussi la couverture d'excess peut-elle être limitée à un montant maximum, ce qui est d'ailleurs très fréquent, et l'écart entre la priorité (P) et la borne haute (P_1) de l'édès s'appelle la portée, ou le lé.

Exemple : Un édès de priorité 100 000 F CFA, couvre jusqu'à 300 000 F CFA. un sinistre survient, et est évalué finalement à 330 000 F CFA. Dans ce cas, la répartition sera la suivante :

- * 100 000 F CFA à la charge de la cédante (priorité),
- * 300 000 F CFA - 100 000 F CFA = 200 000 F CFA au réassureur, au titre de l'édès,
- * il reste 30 000 F CFA, qui retombent sur la cédante.

Ainsi, finalement, la cédante supporte en tout 130 000 F CFA, et le réassureur 200 000 F CFA.

C - EDES SUCCESSIFS

L'édès étant ainsi limité dans sa portée, l'assureur direct doit prévoir une ou plusieurs couvertures complémentaires au-delà de la priorité et du premier édès, pour ne pas risquer de supporter, comme dans l'exemple précédent, la portion de sinistre débordant P_1 . Si ces couvertures additionnelles sont aussi des édès, l'assureur direct a alors des édès successifs, dont la borne haute de l'un, sert de borne basse à celui directement au-dessus.

Exemple d'édès successifs

- Priorité : 100 000 F CFA
- 1er édès de 100 000 F CFA à 300 000 F CFA
- 2e édès de 300 000 F CFA à 700 000 F CFA
- 3e édès de 700 000 F CFA à 1 500 000 F CFA

Au delà de 1 500 000 F CFA, la cédante peut souscrire un édès illimité, tout en sachant que la moyenne de ses sinistres ne dépasse généralement pas ce montant.

Sur chacune des tranches de sinistres ainsi définies, peuvent intervenir plusieurs réassureurs. Cette pluralité de tranches d'édès et de réassureurs sur chacune d'elles, permet à l'assureur direct de se couvrir de façon parfaite, et de ne pas être à la merci d'un seul réassureur qui pourrait lui imposer des conditions onéreuses.

III - LE SINISTRE D'ÉDES

Ainsi le sinistre, en excess-loss, comprend la priorité, d'une part, et l'excédent, d'autre part.

Mais qu'est-ce qui compose le coût du sinistre ? Et puis, dans le cas d'un événement cause de plusieurs sinistres, comment répartir le coût de ces derniers entre l'assureur direct et ses réassureurs ?

A - Composition du sinistre

Le sinistre sur lequel doit intervenir le réassureur en édès, est un ensemble d'éléments de charges de la cédante. Il comprend généralement :

- les sommes versées à l'assuré ou au tiers bénéficiaire du contrat d'assurance, ces sommes nettes de tous recours et récupérations éventuels ;
- les frais d'expertises, d'enquêtes et de justice ;
- les frais d'enregistrement et taxes éventuelles ;
- et même les dépenses de personnel, si ce dernier est engagé uniquement pour le règlement du sinistre considéré (ce qui est difficile à dire dans certains cas !)

C'est le total de ces éléments, qui constitue le coût du sinistre S.

B - Traité "non-proportionnel" à quote aléatoire

Il est évident que, la priorité P étant fixe, plus le coût S du sinistre est élevé, plus la part du réassureur est importante.

$$\frac{S - \bar{P}}{S} = 1 - \frac{\bar{P}}{S} \longrightarrow 1 \text{ quand } S \longrightarrow + \infty$$

Ainsi, \bar{P} étant connue, dès lors que l'on connaît S, la part $\frac{S - \bar{P}}{S}$ est aussi connue, fixe. Il ya donc certainement proportionnalité, ceci dans le cadre du sinistre considéré. Le réassureur intervient, à raison de sa part $\frac{S - \bar{P}}{S}$, sur toutes les composantes, citées plus haut, du coût du sinistre ; et même, nous le verrons plus loin, sur tout renchérissement éventuel du sinistre, à raison de cette même part. Est-il donc exact de penser que l'édès est un traité "non-proportionnel" ? Ceci, certes, n'est qu'un problème de terminologie. Mais il est important de s'apercevoir ainsi que malgré cette appellation, l'édès semble bien être un traité proportionnel mais à quote aléatoire ou non-préalable.

C - Sinistre ou événement

Notion de cumul

On dit qu'il y a cumul, lorsque se trouvent réunies sur un seul et même risque, plusieurs polices d'assurances susceptibles d'être sinistrées dans le même événement.

Exemple n° 1 : Il est souscrit auprès du même assureur, la SOCAR, ou auprès de divers assureurs camerounais qui se réassurent, selon la loi, auprès de la CNR, plusieurs polices d'assurance en cas de décès sur la même personne.

Si ce seul assuré décède, les assureurs et le réassureur commun auront à payer une masse de capitaux assurés importante, tout comme si ces polices d'assurances étaient souscrites sur autant de têtes différentes qui seraient sinistrées à la fois. Les cumuls sont donc très dangereux, car susceptibles de fausser les prévisions de sinistres de l'assureur. Il est primordial de pouvoir les détecter, et de se couvrir en conséquence.

Exemple n° 2

Sur un même bateau, sont chargées diverses marchandises assurées par polices distinctes, mais auprès de la même compagnie d'assurance.

Là aussi, il y a cumul, et c'est précisément dans la branche transport, que les cumuls sont les plus difficiles à déceler.

En cas de naufrage, il y aurait même cause originelle, même lieu et même moment de survenance des sinistres, mais autant de sinistres que de polices touchées. // Dans chacun des exemples ci-dessus, si le risque rentre dans un traité XL qu'aurait souscrit l'assureur direct, devrait-on mettre à la charge de ce dernier autant de fois la priorité qu'il y aurait de polices sinistrées, ou bien la prendre en considération une seule fois, puisqu'il y a une seule cause originelle, un seul événement ?

Disons tout de suite que ça se passera comme prévu dans le traité; mais quel est l'avantage de l'assureur et du réassureur dans l'un et l'autre cas ?

Si l'édès est illimité, ou bien si la cédante bénéficie de plusieurs édès successifs couvrant au-delà du coût du plus gros sinistre, elle (la cédante) gagne à ce que la priorité soit prise en compte une seule fois pour l'ensemble des sinistres. Les réassureurs paient l'excédent.

Mais si l'édès est plafonné, et que le coût de certains sinistres dépasse la borne haute de l'édès, ou même qu'il y ait le total de ces sinistres qui perce le plafond de l'édès, tout ce qui est au-dessus de ce plafond retombe sur l'assureur direct ce qui peut être avantageux pour le réassureur par rapport à l'illimité. Et si le coût des sinistres est important au-dessus de la borne haute de l'édès, il peut être préférable pour la cédante, de considérer chaque sinistre isolément; elle supporte plusieurs fois la priorité, certes, mais le réassureur intervient aussi plusieurs fois dans ce cas, c'est-à-dire sur toute portion de sinistre dépassant la priorité. Si cette dernière est faible comparée à la portée de l'édès, et si la branche réassurée connaît des sinistres importants, l'édès de second risque serait ainsi plus favorable à l'assureur direct.

IV - VARIANTES D'ÉDES

On voit ainsi l'importance qu'il y a à ce que, au moment de la conclusion d'un traité "excess of loss", il soit précisé si c'est un édès de second risque, ou un édès-événement. Dans un cas, on appliquera autant de fois la priorité qu'il y a de polices sinistrées, et dans l'autre, on la considèrera une seule fois, l'ensemble des sinistres survenus des suites d'un même événement, en mêmes lieu et temps, constituant alors un seul et même sinistre.

Les couvertures les plus courantes (Incendie, tempête, aviation, individuelles, transport, etc...) adoptent généralement la formule de l'édès-événement.

Entre l'édès de second risque et l'édès-événement, il existe l'édès-catastrophe, efficace dans le cas de catastrophes aériennes, ou de tremblements de terre, etc... L'assureur et le réassureur s'entendent pour que, en cas de sinistre atteignant à la fois un grand nombre de polices de la cédante, celle-ci ne prenne en charge qu'au plus deux ou trois priorités, par exemple. C'est là pour le réassureur, un allègement à l'édès-événement, compromis satisfaisant aussi pour la cédante au lieu d'un édès de second risque.

Deux autres variantes d'édès peuvent s'ajouter aux trois ci-dessus :

D'une part, nous avons envisagé jusqu'ici le cas de la cédante qui, après avoir cédé une portion du risque en quote-part ou en excédent de plein, souscrit un édès sur sa propre conservation. Cependant, il lui est possible de souscrire cet édès pour elle et pour l'ensemble de ses réassureurs, et c'est ce qu'on nomme un édès pour compte commun, limitant l'engagement maximal des réassureurs en quote-part et excédent de plein à une proportion de la priorité fixée.

D'autre part, notre cédante, jusqu'ici, ne supportait strictement que sa priorité, et rien de plus. Ceci peut la rendre paresseuse à défendre les intérêts des réassureurs, dès que le sinistre semble devoir dépasser la priorité, ou au contraire l'inciter à exercer des recours à outrance, puisque tous

les frais des procès et procédures, tombant en-dessus de la priorité, seront à la charge des réassureurs.

Pourtant, cette paresse de la cédante, ne lui est pas toujours bénéfique ; les mauvais résultats que connaîtrait alors le traité, amèneraient le réassureur à demander une prime plus forte l'exercice suivant, cette prime étant en général révisable annuellement. Cependant, pour écarter systématiquement cette négligence de la cédante, une clause du traité prévoit parfois sa participation (fixe ou à échelle) à l'excédent du sinistre au-dessus de la priorité. On a alors un édès-parapluie, qui dénote le manque de confiance des réassureurs envers la cédante. Pour cette raison, cette clause est rarement adoptée par un assureur et un réassureur entretenant de vieilles relations d'affaires.

Exemple :

Priorité de l'édès : P = 100 000 F CFA

Participation à l'excess : 10 %

Un sinistre survient, et est évalué à 600 000 F CFA.

La charge de la cédante sera :

$$100\ 000\ \text{F CFA} + 10\ \% \text{ de } (600\ 000\ \text{F CFA} - 100\ 000\ \text{F CFA}) \\ = 100\ 000\ \text{F CFA} + 50\ 000\ \text{F CFA} = \underline{\underline{150\ 000\ \text{F CFA}}}$$

La plupart de ces clauses, ne sont pas exclusives, et un édès-catastrophes" peut bien inclure une disposition qui en fait à la fois un édès-"parapluie", et être souscrit "pour compte commun". La principale distinction aura été celle entre l'édès de second risque et l'édès-événement.

V - AVANTAGES ET INCONVENIENTS DE L'EDES

Que ce soit l'une ou l'autre variante d'édès vue ci-dessus, toutes comportent des caractères communs qui les distinguent des autres formes de réassurances, et qui sont soit des inconvénients, soit des avantages.

A - Inconvénients de l'édès

Le traité de réassurance excess-loss, n'intervient que sur les seuls risques qui sont sinistrés, et uniquement lorsque le coût du sinistre dépasse la priorité. Il n'est donc pas pos-

sible d'appliquer, comme dans les traités QP ou EP, une règle de trois globale sur le total des sinistres de la branche réassurée, pour trouver la charge du réassureur. La liquidation se fait sinistre par sinistre, dès lors que celui-ci excède la priorité. D'où, un système de règlement des sinistres plus lourd que dans les QP et EP.

Par ailleurs, le traité XL limite la dimension des sinistres, et pas leur fréquence. Donc, s'il y a multiplication des sinistres dépassant la priorité, l'édès ne prévoit rien en principe pour venir en aide à la cédante qui supporte ainsi toutes ses priorités. A moins que ce soit un édès-catastrophe, ou un édès-événement ; mais les deux supposent que tous les sinistres considérés résultent d'une même cause originelle, d'un même événement. C'est plutôt le propre des traités stop-loss de limiter les sinistres à la charge de la cédante dans leur pourcentage par rapport aux primes, ce qui revient à les limiter dans leur fréquence, bien que le réassureur en stop-loss ne doive intervenir que lorsque la perte de la cédante est déjà évidente, le rapport des sinistres à primes étant de l'ordre de 110 %, ou 120 %, par exemple.

En plus de cette lacune de l'édès, il faut dire que la prime encaissée par le réassureur étant plutôt juste, celui-ci est obligé de constituer des provisions les années où il y a peu de sinistres, pour prévoir les mauvaises. Ce n'est donc pas la corne d'abondance que sonne le réassureur d'édès. Pourtant, il doit souvent rembourser à la cédante une bonne part des gros sinistres de celle-ci. Cette distorsion des charges et des produits du réassureur en édès, ne se rencontre pas dans les traités QP et EP, où la proportion de primes encaissée par le réassureur, est aussi celle qu'il supporte des sinistres survenus sur les risques **couverts**.

Tous ces inconvénients pèsent cependant peu en face des avantages que l'on s'accorde à reconnaître aux édès.

B - AVANTAGES DE L'ÉDES

D'abord, il faut dire que l'édès, mieux que les traités proportionnels, nivelle le montant des sinistres à la charge de l'assureur direct, sinistres dont celui-ci ne connaît plus les pointes. Cette limitation de la dimension maximale du sinistre à la charge de la cédante, est impossible à réaliser dans les traités QP et EP. Cela est certainement le plus grand bien que l'assureur direct trouve dans l'édès.

Ensuite, l'édès présente pour l'assureur ceci de favorable que la prime qu'il verse au réassureur est faible. Il conserve donc une forte portion des primes émises, ce qui n'est pas souvent le cas avec les traités QP et EP. Bien sûr, cet aspect de "l'excédent de sinistres", n'est pas en faveur du cessionnaire.

Par ailleurs, le traité XL comporte l'avantage d'être très technique, se basant sur les montants réels de sinistres supportés par la branche, durant les derniers exercices. La cotation est ainsi fondée sur la sinistralité même des risques couverts, et à ce titre, le traité d'édès se rapproche certainement de la réalité mieux que les traités QP et EP.

Enfin, on peut retenir comme avantage de l'édès pour le réassureur, que ce dernier n'a pas à intervenir au premier franc, sur le moindre petit sinistre supporté par la cédante, comme cela se fait en QP et EP. C'est là un point à ne pas négliger, étant donné que la gestion des petits sinistres, relativement coûteuse, lui est épargnée et retombe sur la cédante qui devra les liquider seule.

C - EFFICACITE DE L'ÉDES

Ainsi donc, partant de l'ensemble de ces faveurs qu'accorde l'édès à l'une et l'autre partie au traité, faut-il penser que l'édès assure une couverture parfaite à la cédante ?

Pas exactement ! Nous avons déjà indiqué l'inefficacité de l'édès, en cas de prolifération des sinistres. Donc, ce n'est que dans la mesure où les risques couverts connaissent une fréquence de sinistres moyenne ou réduite, que l'édès couvre parfaitement l'assureur. Si la fréquence de sinistres est élevée, l'idéal pour la cédante serait de se couvrir en quote-

part en prenant une conservation peu élevée (ce faisant, hélas ! elle conserve aussi peu de primes), ou alors de souscrire un "stop-loss".

C'est dire que l'efficacité de l'édès reste tout de même limitée, et requiert le concours des autres formes de réassurances pour mieux couvrir l'assureur direct.

En acceptant ainsi de prendre à leur charge la part des sinistres dépassant P, les réassureurs le font moyennant le versement, par la cédante, d'une partie des primes qu'elle a perçues. Quelles formes adoptent celles-ci en édès ? Quelle en est la base de calcul ?

VI - LA PRIME D'ÉDÈS

La prime que la cédante verse au cessionnaire en édès, dont le mode de calcul est entendu au moment de la conclusion du traité, peut être en montant fixe, ou à taux fixe ou variable. Elle dépend à la fois du volume du portefeuille réassuré, et aussi de la nature (sinistralité : importance et fréquence des sinistres) des affaires entrant dans le traité.

A - Prime en montant fixe

Celle-ci est rare, bien que de pratique courante dans les pays anglo-saxons ; elle consiste en un montant fixe, en valeur nominale, qui se conçoit dans une conjoncture et pour un portefeuille stables.

B - Prime à taux fixe, minimale et provisionnelle

Pour tenir compte de l'évolution du portefeuille, la prime d'excess est généralement un pourcentage fixe de l'aliment de base. De plus, il est souvent prévu un montant minimal de cette prime, en valeur nominale.

Exemple : Taux de l'édès : 2,5 %

Prime minimale : 300 000 F CFA

Ce qui est intéressant, c'est que cette prime minimale est en même temps provisionnelle, payable avant la détermination de la prime réelle de l'exercice, par moitié ou par quart, à des dates précisées dans le traité.

C - Prime variable

Elle est fonction du montant réel des sinistres de l'exercice réassuré, ou alors fonction d'une projection sur l'avenir, de ce que seront probablement les sinistres.

C₁) Prime à taux fixe

En ce qui concerne cette projection vers l'avenir, compte tenu de la nature particulière des affaires à couvrir, et compte tenu de l'évolution de la conjoncture économique, le réassureur estime ce que sera probablement dans le futur la charge annuelle de sinistres de l'édès, et la compare au montant total des sinistres prévisibles annuellement dans la branche. C'est de cette comparaison qu'il décide de demander par exemple 5 % ou 6 % des primes perçues par la cédante, soit une prime différentielle. C'est la méthode de l'exposition au risque.

C₂) Prime glissante :

Comme nous le préciserons plus loin, le réassureur peut aussi, à partir des statistiques du passé, statistiques de primes et de sinistres de la cédante au titre des risques couverts, sur au moins trois exercices antérieurs, déterminer deux taux de sinistres à primes, maximum et minimum, entre lesquels devra se trouver le taux pur de l'édès. C'est la méthode du taux moyen pratique.

Exemple :

Prime de l'édès : pas inférieure à 1,5 %, et pas supérieure à 3,25 %, calculée sur $\frac{100}{30}$ de la charge triennale de sinistres.

Nous verrons plus loin comment jouent ces taux maximum et minimum, et ce chargement, pour la détermination de la prime annuelle due au réassureur.

Cependant, en cours d'exercice, une prime provisionnelle, dont le montant est fixé au traité, est versée par la cédante au réassureur, en tranches égales chaque semestre ou chaque trimestre.

La prime ainsi affectée à l'excès, est généralement une infime portion de celle émise ou conservée par l'assureur direct. De plus, si elle s'exprime par un taux fixe de l'aliment de base, ce taux reste inchangé pendant toute la durée d'un

exercice, au terme duquel des aménagements peuvent ce-
pendant survenir.

Pourtant, les sinistres à la charge du réassureur, eux, subissent un renchérissement, du fait de l'inflation, pendant que dure leur règlement, et les priorités sont, en principe, fixes. Cela est désavantageux pour le réassureur.

Ainsi, lors de la conclusion d'un excess, en plus des clauses relatives aux conditions financières propres à ce type de traité, et de celle indicative du mode de calcul de la prime à céder au réassureur, il est débattu^{de} l'indexation de la priorité à l'évolution de certains indices. Et lorsqu'on tente d'étudier de façon pratique le traité "excess-loss", il est tout naturel d'aborder principalement et successivement :

- la clause de stabilisation ;
- les méthodes pratiques de cotation ;
- et certaines dispositions contractuelles propres à ce traité.

C'est l'objet de la seconde partie de notre exposé.

x x

x

S E C O N D E P A R T I E

L' E D E S P R A T I Q U E :

* Clause de stabilisation

* Cotation

* Dispositions contractuelles complémentaires
en excess

o o o
o o
o

Si la priorité de l'excess reste fixe, tout renchérissement ultérieur des sinistres va à la charge exclusive des réassureurs. Comment la clause dite de stabilisation, ou clause indice, répare-t-elle cette anomalie ?

Par ailleurs, la prime que la cédante verse au réassureur se base sur la part estimée des sinistres que celui-ci aura probablement à supporter. Comment le réassureur, pour fixer le taux de l'excess, engage-t-il ce pari difficile ?

Ce dont il peut pourtant discuter dans des conditions nettement moins aléatoires, c'est les dispositions complémentaires du traité, sur le plan financier et technique : provisions techniques, commissions, sinistres au comptant, etc...

Tous ces aspects sont débattus entre assureur et réassureur, lors de la conclusion de l'édès.

I -- LA CLAUSE DE STABILISATION D'...

---:---:---:---:---:---:---:---:---:---:---

Les sinistres qui atteignent l'excess, sont en général d'un montant élevé, et requièrent des enquêtes, des preuves, pour ne pas être payés à la légère. Cela demande du temps.

Ainsi, entre la date de survenance d'un tel sinistre, et celle de sa liquidation définitive, il peut parfois s'écouler plusieurs années.

Pendant ce temps, d'une part les prix sur le marché évoluent en hausse ; d'autre part, les salaires, du fait même de cette augmentation des prix sur le marché, et par le biais des revendications syndicales, connaissent aussi des hausses régulières ; ces augmentations peuvent d'ailleurs être consécutives à une dépréciation de la monnaie. Il s'ensuit de toute façon, un ^aalourdissement de la charge des sinistres qui, évalués/un certain montant, sont définitivement payés nettement plus cher.

Or la répartition du sinistre entre la priorité et l'excess, se fait généralement à base de la première évaluation. Dès lors, le renchérissement du sinistre que l'on enregistre ultérieurement risque, injustement, de tomber sur le réassureur seul, n'était-ce la clause indice généralement incluse dans les édès.

A - But de la clause indice

La clause indice a pour but, non seulement de répartir le renchérissement, ultérieur, des sinistres dont le coût était déjà supérieur à la priorité selon leur première évaluation, suivant les proportions de la priorité et de l'excédant sur cette évaluation, mais aussi, d'éviter au réassureur d'avoir à intervenir sur des sinistres dont le coût définitif n'a excédé la priorité que par suite du renchérissement.

En d'autres termes, la clause indice tend à maintenir le rapport des charges de la cédante et du réassureur, à ce qu'aurait été ce rapport au moment de la survenance du sinistre, ou à la conclusion du traité, mais plus souvent au moment de la décision judiciaire ou de l'accord transactionnel fixant le montant de la réparation du sinistre, et en tout cas avant

renchérissement de ce dernier.

Le principal problème de cette clause, semble être à l'heure actuelle celui du choix de l'indice dont il faut tenir compte pour son fonctionnement.

B - CHOIX DE L'INDICE

B₁ - Indice des prix ou indices des salaires

L'assureur et le réassureur, en discutant du choix de l'indice à considérer, cherchent à adopter celui qui reflèterait au mieux l'évolution du coût moyen des dommages en question.

Si ce sont des dommages matériels que devra réparer l'assureur, les indices des prix à la consommation semblent les mieux adaptés, tandis que les indices des salaires traduisent assez correctement l'évolution du coût moyen des dommages corporels. Mais il faut se demander, au cas où le sinistre comprend à la fois des dommages matériels et corporels, si ce n'est pas une combinaison de plusieurs indices, qui jouerait le mieux ce rôle de repère.

Disons qu'à l'heure actuelle, on s'accorde à reconnaître aux indices de salaires la meilleure traduction de l'évolution du coût des sinistres.

B₂ - Base

Par ailleurs, il faut préciser l'époque à laquelle les indices ainsi choisis seraient considérés comme base de calcul : si un jugement ou une expertise a fixé l'indemnité, c'est l'indice-repère du jour de ce jugement ou de l'expertise qui servira de base des calculs. Une autre préférence n'est cependant pas impossible.

B₃ - Source des indices

En outre, l'assureur et le réassureur devront s'entendre sur la source des indices à considérer. En effet, ceux-ci diffèrent de pays à pays, et sont publiés par divers organismes.

Au Cameroun, des indices sont publiés dans le Bulletin mensuel de la Direction de la Statistique et de la

Comptabilité Nationale, notamment les indices mensuels des prix à la consommation dans nos principales villes : la CNR, quant à elle, se fie plus souvent à ceux de la ville de Yaoundé. Mais elle peut aussi, dans le cadre de ses traités avec les compagnies étrangères, se servir des indices des salaires (y) et des prix, publiés par l'ONU dans son bulletin mensuel. Certaines organisations particulières, tel le Groupement des Industries Métallurgiques, Métalliques et Connexes de la Région Parisienne (GIMMCRP), publient aussi des indices de salaires propres à leur branche d'industrie, dont pourraient se servir les assureurs et réassureurs de cette branche et dans cette région.

Ainsi, les deux parties au traité doivent indiquer avec précision quels indices elles prendront en compte. Dès lors, des accords complémentaires peuvent être conclus, afin de faciliter l'application de cette clause .

B₄ - Ajustement triennal

Par exemple, étant donné que ces indices fluctuent tous les mois; ce qui correspondrait à un changement incessant de l'outil de calcul, assureur et réassureur peuvent décider de ne considérer les variations de l'indice que par intervalle régulier (par exemple, tous les trois ans, ajustement triennal). Ainsi, l'indice-repère d'une période de trois ans, s'étendrait sur toute cette période, sans subir de variation.

B₅ - Clause des 10 %

De même, ils peuvent s'entendre pour ne tenir compte que des variations d'indices au-dessus d'un certain pourcentage ; généralement, ils ne considéreront pas les variations de l'indice tant que celles-ci ou leur somme restent en-dessous de 10 %. Ces accords annexes ont pour but de limiter le travail administratif qu'imposerait une indexation à outrance.

C - FONCTIONNEMENT DE LA CLAUSE INDICE

Il est facile de comprendre l'application de cette clause par des exemples, en distinguant selon que toutes les limites des excess sont indexées, ou que certaines ne le sont pas.

1er Cas : Indexation de toutes les priorités

Exemple n° 1

Soit un assureur ayant souscrit un traité d'édès illimité au-dessus de F CFA 5 millions, alors que l'indice de base valait 100. Trois sinistres surviennent, et sont finalement payés comme suit :

Sinistre A = F CFA 6 millions,
Sinistre B = F CFA 8 millions,
Sinistre C = F CFA 12 millions,

tandis que l'indice considéré est passé de 100 à 160. Comment ces sinistres seront-ils répartis entre l'assureur et le réassureur en édès ?

Sans indexation de la priorité, il y aurait 3 fois 5 millions F CFA, soit F CFA 15 millions, pour l'assureur direct, et $(1 + 3 + 7) = 11$ millions F CFA pour le réassureur. (Nous supposons que l'édès est de second risque).

Avec l'indexation de la priorité, la répartition est la suivante, se faisant en trois opérations simples :

1°) Ramener le coût des sinistres aux montants correspondant à l'indice initial 100 :

$$\text{Sinistre A : } \frac{6\ 000\ 000 \times 100}{160} = 3\ 750\ 000 \text{ F CFA}$$

$$\text{Sinistre B : } \frac{8\ 000\ 000 \times 100}{160} = 5\ 000\ 000 \text{ F CFA}$$

$$\text{Sinistre C : } \frac{12\ 000\ 000 \times 100}{160} = 7\ 500\ 000 \text{ F CFA}$$

Les sinistres A et B, l'un inférieur et l'autre égal à la priorité, n'auraient donc pas été supportés par le réassureur. Seul le sinistre C l'aurait été, et c'est lui qui sera effectivement réparti entre cédante et réassureur :

2°) Répartir le sinistre C, indice 100, entre priorité et excess :

Sinistre C : 7 500 000 F CFA
Priorité : 5 000 000 F CFA, soit $\frac{2}{3}$ de C
Excess : 2 500 000 F CFA, soit $\frac{1}{3}$ de C

3°) Appliquer les pourcentages ainsi déterminés sur le coût réel des sinistres :

- les sinistres A et B sont à la charge de la cédante seule ;

- Sinistre C $\left\{ \begin{array}{l} * \text{ Assureur direct : } \frac{2}{3} \times 12 \text{ millions} = 8 \text{ Mil-} \\ \phantom{\text{ Assureur direct : }} \phantom{\text{ millions}} \phantom{8 \text{ Mil-}} \\ \phantom{\text{ Assureur direct : }} \phantom{\text{ millions}} \phantom{8 \text{ Mil-}} \phantom{\text{ lions}} \\ * \text{ Réassureur : } \frac{1}{3} \text{ de } 12 \text{ millions} = 4 \text{ mil-} \\ \phantom{\text{ Réassureur : }} \phantom{\text{ de } 12 \text{ millions}} \phantom{4 \text{ mil-}} \\ \phantom{\text{ Réassureur : }} \phantom{\text{ de } 12 \text{ millions}} \phantom{4 \text{ mil-}} \phantom{\text{ lions}} \end{array} \right.$

En fin de compte, la cédante supporte au total :
(6 millions + 8 millions + 8 millions) F CFA = 22 Mil-
lions F CFA.

La charge du réassureur, qui aurait été, sans clause de stabilisation, de F CFA 11 000 000, soit 42,3 % des sinistres, le réassureur intervenant sur A, B et C, n'est en fait que de F CFA 4 000 000, soit 15,3 % des sinistres, sur C seulement.

Exemple n° 2

Des édès successifs sont souscrits comme suit, l'indice de base étant 120 :

Priorité : 100 000 F CFA
2e risque : de 100 000 à 400 000, portée 300 000
3e risque : de 400 000 à 900 000, portée 500 000
4e risque : de 900 000 à l'illimité, portée illimitée.

Un sinistre survient, et coûte F CFA 2 100 000, alors que l'indice est déjà de 180.

1°) Ajustons le sinistre à la valeur correspondant à l'indice initial 120 :

$$\frac{2\ 100\ 000 \times 120}{180} = 1\ 400\ 000 \text{ F CFA}$$

2°) Répartition

Priorité : 100 000, soit $\frac{1}{14}$ du sinistre ;

2e risque : 300 000, soit $\frac{3}{14}$ du sinistre ;

3e risque : 500 000, soit $\frac{5}{14}$ du sinistre ;

le reste (4e risque) : 500 000, soit $\frac{5}{14}$ du sinistre.

3°) Revenons au coût réel du sinistre, et appliquons-y les mêmes pourcentages ci-dessus :

- Assureur	: $\frac{1}{14}$	de 2 100 000 = 150 000 F CFA
1er réassureur	: $\frac{3}{14}$	de 2 100 000 = 450 000 F CFA
2e réassureur	: $\frac{5}{14}$	de 2 100 000 = 750 000 F CFA
3e réassureur	: $\frac{5}{14}$	de 2 100 000 = 750 000 F CFA
Total.....		<u>2 100 000 F CFA</u>

*Attention
à la confusion
des indices*

Cet exemple montre que l'indice de base n'est pas forcément 100, ni même l'indice de la date de prise d'effet du traité. Il peut être, comme ci-dessus, par exemple 120, ou 140, pris au moment de l'accord transactionnel ou du jugement qui alloue l'indemnité.

On aurait pu résoudre ces deux problèmes en indexant tout simplement les priorités à l'accroissement de l'indice.

1er exemple : priorité indexée = $\frac{5 \text{ millions} \times 160}{100} = 3$ millions

2e exemple : limites indexées :

1er risque : $\frac{100 000 \times 180}{120} = 150 000$ F CFA

2e risque : $\frac{400 000 \times 180}{120} = 600 000$

3e risque : $\frac{900 000 \times 180}{120} = 1 350 000$

4e risque : au-dessus de 1 350 000

Cette indexation des priorités aurait donné la même répartition des sinistres que ci-dessus. Seulement, elle n'est facile que pour les sinistres réglés en une seule fois ; elle pose des problèmes quand des acomptes sont versés à des époques

différentes ; on risque de ne plus avoir une seule priorité pour l'édès, mais autant de priorités qu'il y aura d'indices différents, ce qui est plutôt déroutant.

Que se pass-t-il si certaines limites ci-dessus sont indexées, mais pas les autres ?

2e Cas : Second risque limité, priorité indexée, borne haute non indexée

Soit un traité d'édès couvrant de 10 millions F CFA à 25 millions, avec une clause de stabilisation. L'indice de base est $i=100$ à la date de prise d'effet du traité.

Au-dessus de 25 millions de F CFA, il y a un second édès, sans clause de stabilisation.

Survient un sinistre, évalué à 30 millions F CFA, à un moment où l'indice a doublé : $i=200$.

1ere opération : $\frac{30 \text{ millions} \times 100}{200} = 15 \text{ millions F CFA}$

2e opération :

* priorité = 10 millions F CFA = $\frac{2}{3}$ du sinistre

* 2e risque = 5 millions F CFA = $\frac{1}{3}$ du sinistre

3e opération :

* Le sinistre à la charge de la cédante et du premier réassureur, ne peut excéder un total de 25 millions F CFA, puisque cette borne haute du 1er édès est fixe, non indexée ;

ainsi, le sinistre à la charge du 2e édès, est :

30 millions F CFA - 25 millions = 5 millions F CFA

Les 25 millions se répartissent à $\frac{2}{3}$ pour la cédante, soit $16 + \frac{2}{3}$ millions F CFA, et $\frac{1}{3}$ pour le premier réassureur, soit $8 + \frac{1}{3}$ millions F CFA.

On se rend compte que si le coût du sinistre s'alourdit davantage par la suite, le 2e édès est aussi davantage sollicité, tout simplement parce que la limite des 25 millions F CFA est fixe, non indexée. Et s'il n'existait pas ce second

édès, c'est l'assureur direct qui supporterait tout ce qui viendrait à dépasser la borne haute du premier édès.

Et c'est ici qu'il ne faudrait surtout pas se contenter d'indexer la priorité à l'accroissement de l'indice ; cela donnerait ceci :

$$\text{- priorité indexée : } \frac{10 \text{ millions} \times 200}{100} = 20 \text{ millions}$$

Ces 20 millions étant à la charge de la cédante ;

- Excess : 25 millions - 20 millions = 5 millions, à la charge du premier réassureur. Le réassureur de second édès supporte toujours ses 5 millions F CFA.

Soit, une répartition plus défavorable à l'assureur direct que celle précédente, l'indexation de la priorité de la cédante, et la fixité du plafond du premier édès, ne profitant qu'au seul premier réassureur.

Chacune des parties à des édès successifs, doit ainsi rechercher comme un idéal, d'avoir sa borne basse indexée, mais celle haute fixe. Cela ne peut cependant pas être le cas pour tous les participants.

3e Cas : Acomptes à différentes époques

Si le sinistre est liquidé au moyen d'acomptes à des époques différentes, avec des niveaux divers de l'indice, on ramènera le montant de chaque acompte à celui correspondant à l'indice initial. Ceci est le cas courant des sinistres d'édès, qui sont très importants en montant, et donc ne peuvent être liquidés en une seule fois par la cédante.

Exemple :

Soit un édès de priorité F CFA 500'000, indice 100 (base). Les acomptes versés par la cédante au titre des sinistres survenus et entrant à l'édès, et les indices des époques correspondantes, sont comme suit :

Ce qui est important, c'est la date de fixation des montants de l'indemnité. Le règlement peut être cohérent sans aucune incidence sur le coût total. Le cas de dévaluation entre deux règlements dans un même édès, sans autre...

1er acompte : F CFA 384 000, indice 120 ;
2e acompte : F CFA 247 000; indice 130 ;
3e acompte : F CFA 504 000, indice 140 ;
4e et dernier acompte : F CFA 600 000, indice 150 ;

Total..... F CFA 1735.000

En l'absence de la clause de stabilisation, la répartition aurait été la suivante :

* priorité fixe : F CFA 500 000 = 28,8 % des sinistres
* Excess : -"-1 235 000 = 71,2 % des sinistres

Avec la clause de stabilisation, ces acomptes ramenés à l'indice original 100, sont somme suit :

- 1er acompte $\frac{384\ 000 \times 100}{120} = 320\ 000$ F CFA
- 2 ecompte $\frac{247\ 000 \times 100}{130} = 190\ 000$ F CFA
- 3e acompte $\frac{504\ 000 \times 100}{140} = 360\ 000$ F CFA
- 4e acompte $\frac{600\ 000 \times 100}{150} = 400\ 000$ F CFA.

Le coût total des sinistres, 1 735 000 F CFA, équivaut à 1 270 000 F CFA, indice 100, qui comprennent :

- la priorité : 500 000 F CFA, soit 39,3 % ;
- le sinistre à la charge du réassureur :
1 270 000 F CFA - 500 000 F CFA = 770 000 F CFA,
soit 60,7 % des sinistres.

La répartition du coût réel des sinistres, est alors la suivante :

* 39,3 % à la charge de la cédante, soit :
 $\frac{1\ 735\ 000\ \text{F CFA} \times 39,3}{100} = 681\ 855$ F CFA

* 60,7 % à l'excess, soit :
 $\frac{1\ 735\ 000\ \text{F CFA} \times 60,7}{100} = 1\ 053\ 145$ F CFA.

Cette répartition, c'est évident, est plus favorable, pour le réassureur, que celle sans clause de stabilisation où il supportait 71,2 % des sinistres, puisque cette fois, le rapport qui aurait existé entre les charges de la cédante et du

cessionnaire au moment où l'indice valait 100, ce rapport est conservé et appliqué.

Il faut cependant se demander si la clause de stabilité, tout en recherchant à maintenir ainsi l'équité entre cédante et cessionnaire, ne connaît pas certaines lacunes, certaines limites ?

D - LES LIMITES DE LA CLAUSE INDICE

De fait, cette clause accuse certaines faiblesses ?

D'abord, elle se base sur un indice du coût de la vie qui traduit imparfaitement l'évolution réelle du coût des sinistres.

Selon les résultats d'une étude faite par la Compagnie Suisse de Réassurances, les sinistres croissent en réalité beaucoup plus fortement que les indices des salaires.

Ces derniers ou ceux des prix, ne donnent, par parallélisme, que le profil de l'évolution du coût des sinistres, mais pas la mesure ou l'importance de cette évolution.

Ensuite, l'effet de la clause de stabilisation est limité par le fait que le traité prévoit sur l'indice considéré, des marges de tolérance souvent élevées. Ceci nous éloigne davantage de la réalité.

Enfin, la clause de stabilisation ne permet qu'une répartition équitable du renchérissement du sinistre ; elle n'empêche ni ne limite ce renchérissement, et le réassureur (tout) supporte la totalité de la portion de ce renchérissement qui lui incombe.

Pourtant, malgré ces lacunes de la clause indice, celle-ci reste tout de même le meilleur outil qui permette aujourd'hui un partage normal du renchérissement des sinistres, entre la cédante et le cessionnaire.

Il est cependant une grandeur dont le partage ne sera pas souvent équitable entre assureur et réassureur : c'est la prime d'excess, dont le calcul n'est pas aussi aisé que dans les QP et EP.

comme l'on
s'attend

- entre 500 000 F CFA, et 600 000 F CFA, il supportera en moyenne 50 000 F CFA sur un sinistre moyen de 550 000 soit 1/11 du sinistre : il demandera 1/11 de la prime afférente à cette tranche ;

- de même, entre 600 000 F CFA et 700 000, le réassureur supportera en moyenne 150 000 F CFA, sur un sinistre moyen de 650 000, soit 3/13 : il conviendra, faute d'autres informations, de demander 3/13 de la prime pure de la tranche ;

en poursuivant ainsi jusqu'à 1 000 000 F CFA, on a les parts suivantes de prime à demander par tranche, en supposant que les primes perçues par la cédante peuvent être réparties suivant les tranches :

Tranches (F CFA)	Part de la prime à demander	Prime pure de la tranche	Prime de l'édès
500 000 à 600 000	1/11	1 210 000	110 000
600 000 à 700 000	3/13	65 000	15 000
700 000 à 800 000	5/15	210 000	70 000
800 000 à 900 000	7/17	102 000	42 000
900 000 à 1 000 000	9/19	66 500	31 500
1 000 000	1/2	550 000	275 000
			<u>543 500</u>

Si l'aliment annuel du portefeuille réassuré, est, d'après la cédante, par exemple de 20 000 000 F CFA en moyenne, le taux pur de l'édès sera le rapport :

$$\frac{543.500}{20\ 000\ 000} = 2,717 \%$$

Exemple n° 2 :

Le réassureur peut aussi estimer plutôt le nombre moyen des sinistres sur un certain intervalle de temps, généralement l'année.

Restons sur la même proposition ci-dessus, et maintenons l'aliment annuel de 20 000 000 F CFA, et aussi la même priorité de 500 000 F CFA.

En fonction de la nature du portefeuille, du niveau proposé de la priorité, de la plus ou moins grande dispersion géographique des risques, le réassureur peut se fixer sur les hypothèses suivantes :

- Sur la tranche de 500 000 à 600 000 F CFA, la plus fréquemment atteinte, il s'attend à 5 sinistres par an, d'un montant moyen de 550 000 F CFA, soit 5 fois 50 000 F CFA = 250 000 F CFA par an à la charge de l'excess.

- Au-dessus de 600 000 F CFA, jusqu'à 1 000 000 F CFA exclus, il s'attend à un sinistre tous les 3 ans, pour un montant moyen de 750 000 F CFA, soit une charge annuelle de :

$$\frac{250\ 000}{3} = 83\ 000\ \text{F CFA pour le réassureur.}$$

- Et pour les capitaux de 1 000 000, il s'attend à ce que la cédante en paie 1 tous les trois ans, soit un montant de 500 000 F CFA à sa charge, c'est-à-dire une charge annuelle de $\frac{500\ 000\ \text{F CFA}}{3} = 170\ 000\ \text{F CFA}$.

Dès lors, le réassureur s'attend à ce que sa charge moyenne annuelle de sinistres, soit d'environ :

$$250\ 000\ \text{F CFA} + 83\ 000\ \text{F CFA} + 170\ 000\ \text{F} = \boxed{503\ 000\ \text{F}}$$

Le taux pur de l'édès peut alors s'estimer à :

$$\frac{503\ 000}{20\ 000\ 000} = 2,516\ \%$$

Ces taux purs seront chargés, puis appliqués à l'aliment de base, pour déterminer le montant de la prime à verser aux réassurances.

Ainsi, par la méthode de l'"exposition au risque", le réassureur tente de détecter combien il pourrait avoir, dans le futur, à donner de sa garantie, et demande une prime conséquente. En dehors du cas des tranches d'excess très élevées, dans lequel cette méthode peut être favorable au réassureur, car elle tend à assimiler l'excess à une couverture en excédent de plein, elle reste assez incertaine, et très rarement appliquée.

Il vaut sans doute mieux, pour les deux parties, considérer la statistique de sinistres du portefeuille à réassurer, au cours des derniers exercices, pour une meilleure cotation de l'édès. C'est ce qui se fait dans ^{les} méthodes dites statistiques, dont les variantes sont la méthode arithmétique et celle du taux moyen pratique.

B - METHODES STATISTIQUES

Par opposition à la méthode "prospective" de l'exposition au risque, celles-ci peuvent être dites "rétrospectives".

Elles supposent que le réassureur dispose de la statistique de sinistres de la cédante pour le portefeuille à couvrir. Ce sont les méthodes les plus pratiquées, pour les édès les plus courants.

B₁ - Méthode arithmétique

Une cédante demande une couverture au-dessus d'une priorité de 1 000 000 F CFA. Elle fournit au réassureur la statistique d'au moins 5 ans, indiquant pour chaque exercice, d'une part le montant total de chaque sinistre évalué à plus de 1 000 000 F CFA, et d'autre part, son encaissement par exercice, relatif au portefeuille proposé.

Du total des montants de sinistres de chaque exercice, on retranche autant de fois la priorité (1 000 000 F) qu'il y a de sinistres (une seule fois si c'est un édès-événement), et on rapporte le reste à l'encaissement de l'exercice : on obtient ainsi le taux pur de l'exercice considéré.

Ce calcul fait pour chaque exercice, on tire la moyenne des taux par exercice (et non le taux moyen de l'ensemble de la période, puisque l'édès est géré exercice par exercice), et on obtient le taux pur à appliquer à l'édès, qui est le taux probable de l'exercice à courir.

Il faut cependant tenir compte de l'évolution de ces taux par exercice. Si leur tendance va dans le sens d'une hausse évidente, on convient que le taux pur de l'exercice à courir sera certainement supérieur à la moyenne des taux, et même, probablement supérieur aussi au dernier taux enregistré. Dans ce cas, le taux pur de l'exercice à courir sera, le dernier

enregistré majoré de l'accroissement probable annuel du ^{taux}pur⁽¹⁾. Cette méthode a le mérite d'être simple. Toutefois, elle peut se compliquer lorsqu'on pense que les priorités antérieures n'étaient sûrement pas au niveau actuel, et qu'on veut tenir compte des dévaluations ayant été faites sur la monnaie.

B₂ - Méthode du taux moyen pratique

Lors de la conclusion d'un édès, le réassureur, après étude de la statistique de sinistres de la cédante au titre du portefeuille à réassurer, sur plusieurs exercices antérieurs, va déterminer deux taux purs entre lesquels devra nécessairement évoluer le taux de l'excess.

Exemple :

Edès de second risque

Maintenons toujours l'exemple précédent :

- aliment : 20 000 000 F CFA par an ; priorité = 500 000 F CFA

La statistique des 10 derniers exercices se présente comme suit :

- Entre 500 000 F CFA et 600 000 : 3 sinistres, de coût total 4 260 000 F CFA, soit 260 000 F CFA à la charge de l'édès ;
- 4 sinistres de 750 000 F CFA, coût total = 3 000 000 F CFA, soit 1 000 000 F CFA à la charge de l'édès ;
- 1 sinistre invalidité de 30 % sur un capital de 700 000 F CFA, coût total = 210 000 F CFA, coût à la charge de l'édès ; 0 F CFA ;
- 1 sinistre invalidité de 100 % sur un capital de 900 000 F CFA, coût total = 900 000 F CFA, coût à la charge de l'édès : 400 000 F CFA ;
- 4 sinistres décès de 1 000 000 F CFA, coût total = 4 millions F CFA ; coût à la charge de l'édès : 2 millions F CFA.

Ainsi, le coût total statistique des sinistres à la charge de l'édès pour les 10 dernières années, se

(1) L'accroissement probable annuel du taux pur, peut être la moyenne ou la médiane de la série des accroissements de ce taux d'un exercice à l'autre.

serait élevé à :

$$\begin{aligned} * 260\ 000 + 1\ 000\ 000 + 400\ 000 + 2\ 000\ 000 = \\ \underline{\underline{3\ 660\ 000\ \text{F CFA}}} \end{aligned}$$

* Charge annuelle moyenne de l'édès : 366 000 F CFA.

* Taux statistique : $\frac{366\ 000}{20\ 000\ 000} = 1,83\ \%$.

a) Marge de sécurité

A partir de ce taux statistique annuel, le réassureur va, compte tenu de la nature du portefeuille (fréquence et importance des sinistres), et aussi compte tenu de l'incertitude des facteurs pouvant influencer les risques dans l'avenir, prévoir une marge de sécurité sur la prime pure à retenir.

b) Rabais pour clause de stabilité

En sens inverse, si le traité prévoit l'indexation des priorités, le réassureur peut en tenir compte dans sa cotation de l'édès, et accorder un rabais pour clause de stabilité, à la mesure de l'allègement que cette clause pourrait opérer sur sa charge de sinistres.

c) Conditions commerciales

Dans le même ordre d'idée, si, dans le cadre de relations qu'entretiennent déjà le réassureur et la cédante, cette dernière a souvent cédé de bonnes affaires à l'autre partie, il est possible qu'elle obtienne du cessionnaire un taux pur fixe ou des taux limites relativement bas, au titre de l'édès qu'elle lui propose.

Mais le réassureur peut, par contre, s'inspirer des mauvais résultats habituels des affaires à lui cédées par le même assureur, pour demander un supplément, en plus du taux qui ressort du calcul technique.

Ainsi, les relations commerciales existant déjà entre les deux parties, influencent aussi le taux de l'édès dans un sens ou dans l'autre.

d) Taux maximum et minimum

En fin de compte, le réassureur fixera au traité, autour du taux statistique de 1,83 %, deux taux limites. Par exemple :

- comme taux pur minimum = 1,4 %,
- comme taux pur maximum = 3,9 %.

e) Chargement

Il est prévu en plus, un chargement du "burning cost" qui sera enregistré à l'exercice considéré, de l'ordre de $\frac{100}{80}$, ou $\frac{100}{70}$, par exemple, ce qui suppose ici une majoration de 20 % ou 30 % ; ce chargement, qui est en réalité plus substantiel, est destiné à assurer un minimum de bénéfice et donc de sécurité au réassureur, et à couvrir ses frais généraux.

Ainsi, dans la pratique, à la fin d'un exercice, la cédante rapporte le montant total des sinistres à la charge de l'édès à celui des primes émises au titre de la branche considérée.

Le taux qu'elle obtient, ou le "burning cost", est chargé en le multipliant par le rapport $\frac{100}{80}$ ou $\frac{100}{70}$ prévu au traité.

Le résultat obtenu est comparé aux deux taux limites fixés au traité :

- Si le "burning cost" chargé, relatif à l'exercice clos, est compris entre les deux taux du traité, on l'applique à l'aliment de base de la cédante, pour obtenir le montant des primes à céder au réassureur pour cet exercice.

S'il est supérieur au taux maximum du traité, ou au contraire s'il est inférieur au taux minimum du traité, c'est le taux du traité, le plus rapproché, qui sera appliqué.

Exemple :

Si le réassureur obtient, par exemple, un "burning cost" chargé de 1,2 % (inférieur à 1,4 %, taux minimum prévu au traité), on appliquera le taux 1,4 % du traité. Si au contraire, il arrive à un "burning cost" chargé de 4,5 %, c'est le taux maximum de 3,9 % prévu au traité, qui sera appliqué.

C'est donc une prime glissante qui est destinée au réassureur, qui s'adapte aux résultats réels de chaque exercice, et qui garantit à l'assureur une somme maximale à verser au réassureur, et à ce dernier une prime minimale à encaisser pour un montant donné de l'aliment de base.

Le décompte de la prime, tel qu'il figure parmi les comptes que la cédante fait tenir au réassureur, se présente alors comme suit, le taux maximum du traité considéré étant de 2,4 %, celui minimum étant de 1,5 %, avec un chargement de 100/75 ;

Exemple n° 1

		<u>Exercice 1976</u>
<u>DECOMPTE DE LA PRIME</u>		
	: Exercice de réfé-	: Montant (F CFA)
	: rence	:
	: -----	: -----
	:	:
	: 1970	: 155 687 376
<u>Primes acceptées</u>	:	:
	: 1971	: 173 156 008
	:	:
	: 1972	: <u>205 168 428</u>
	:	:
	: Total.....	: <u><u>534 011 812</u></u>

Montant des sinistres : même période = F CFA 13 312 967

Charges de sinistres :

$$\frac{13\ 312\ 967}{534\ 011\ 812} \times 100 = 2,493 \%$$

Taux de prime :

$$2,493 \times \frac{100}{75} = 3,32 \%$$

Taux maximum : 2,4 %

$$\text{Prime} = \frac{2,4 \times 534\ 011\ 812}{100} = \underline{\underline{12\ 816\ 283\ \text{F CFA}}}$$

Exemple n° 2

Exercice 1976

DECOMPTE DE LA PRIME

Primes acceptées en 1976 : 139 153 144 F CFA

Montant des sinistres : 1 551 687 F CFA

Charges de sinistres :

Taux de prime

$$\frac{1\ 551\ 687 \times 100}{139\ 153\ 144} = \underline{\underline{1,114\ \%}}$$

$$1,114 \times \frac{100}{75} = \underline{\underline{1,485\ \%}}$$

Taux minimum = 1,5 %

$$\text{Prime} = \frac{1,5 \times 139\ 153\ 144}{100} = \underline{\underline{2\ 088\ 797\ F\ CFA}}$$

Sur le plan financier, la cédante aura déjà, en cours d'exercice, versé une prime provisionnelle au réassureur ; celle-ci est donc déduite de la prime annuelle ainsi calculée.

Si cette prime annuelle est supérieure à celle provisionnelle, la cédante paie le solde au réassureur en même temps qu'elle lui envoie les comptes définitifs. Si c'est le contraire, le réassureur rembourse le trop-perçu, à moins qu'il ne soit tenu compte des soldes non réglés relatifs aux exercices antérieurs.

Comme on le voit à travers les différents exemples qui précèdent, les taux d'excess sont assez faibles.

De plus, la fixation de ces taux manque de rigueur, et il n'est pas surprenant que des coteurs différents arrivent à des taux d'excess très divers pour la même proposition et sur la base des mêmes statistiques de sinistres. Le flair ou la subjectivité du coteur y interviennent donc pour une grande part. Ceci serait certainement différent si le calcul de la prime d'édès se basait sur une loi de distribution des sinistres, ce qui peut être considéré comme un idéal au regard des méthodes pratiques de cotation souvent utilisées.

Si le traité XL nécessite ainsi une méthode particulière de tarification, il est encore particulier sur le plan des conditions techniques et relations financières qui s'établissent entre la cédante et le réassureur.

Comment comprendre ces particularités de l'édès ? C'est le dernier aspect de ce traité que nous abordons dans cet exposé.

III - LES DISPOSITIONS CONTRACTUELLES

COMPLEMENTAIRES EN XL

Nous aurions pu, ici, passer en revue les clauses essentielles que l'on retrouve habituellement dans les traités XL. Mais cela aurait été fastidieux, et il vaut sans doute mieux relever plutôt les dispositions du traité d'édès qui le caractérisent, et dont la plupart le distinguent des traités proportionnels.

A - PARTAGE DE SORT

Ce qu'on peut déjà noter, sans que cela soit réellement une disposition expresse de l'excess, c'est que l'assureur et le réassureur ne connaissent pas toujours la même fortune, sur le plan de la prime et sur celui des sinistres.

En effet, en ce qui concerne la prime, nous venons de voir plus haut que les taux d'excess sont généralement faibles, tandis que la portion de prime conservée par l'assureur direct est substantielle. Toutefois, si la prime cédée au réassureur est un pourcentage de l'aliment de base chez la cédante, ce taux reste fixe durant tout l'exercice, quelque soit l'importance de l'aliment.

En ce qui concerne les sinistres, nous avons vu comment la clause indice normalise la répartition du renchérissement entre assureur et réassureur. Mais en l'absence d'une clause indice, il est certain que le réassureur ne partage plus le même sort que la cédante, car tout renchérissement des sinistres va à sa charge. D'ailleurs, il supporte parfois une forte portion des sinistres, si ceux-ci sont importants au-dessus de la priorité, à moins que la cédante n'ait souscrit des édès successifs.

De toute façon, le réassureur s'en tient généralement aux évaluations des primes et des sinistres, faites à la base par l'assureur direct.

Ainsi, pour un taux de prime faible, le réassureur prend parfois à sa charge une grande portion de certains sinistres ; cela ne se voit pas dans les QP et EP, où le réassureur suit tout à fait le même sort que la cédante.

B - PROVISIONS TECHNIQUES

Le traité XL ne prévoit généralement pas, pour le réassureur, l'obligation de constituer de provisions de primes. La raison en est simple : la prime de l'édès couvrant l'exercice même de la cédante, elle coïncide souvent avec celui-ci ; et même lorsque les exercices des deux parties ne coïncident pas, celles-ci admettent de faire comme si cela était. Le réassureur ne ressent donc pas le besoin de constituer des provisions pour REC, au titre de l'excess.

Par contre, de même que dans les QP et EP, les provisions de sinistres revêtent une très grande importance ici, étant donné, comme nous l'avons déjà dit, que la plupart des sinistres qui touchent l'excess sont d'un coût élevé, et leur liquidation déborde généralement l'exercice de survenance. Ainsi, au début de chaque exercice, le réassureur doit nécessairement constituer les provisions pour SAP qui lui incombent, en même temps que sont libérées celles constituées l'exercice précédent.

C - LES COMMISSIONS

Deuxième distinction de l'édès par rapport aux traités proportionnels, ce traité ne dispose généralement pas que le réassureur paiera une commission à l'assureur pour les affaires que celui-ci lui cède. Ceci est pourtant fréquent dans les QP et EP.

Au contraire, dans la fixation du taux de l'excess, il est plutôt prévu sur ce dernier un chargement pour permettre au réassureur non seulement de réaliser un minimum de bénéfice, mais aussi de couvrir ses frais généraux.

C'est-à-dire que les commissions qui, dans les QP et EP, sont payées par le réassureur à la cédante en guise de participation de celui-là aux frais généraux de celle-ci, vont plutôt de la cédante au réassureur, dans les excess.

D - PARTICIPATION AUX BENEFICES
=====

Il est souvent conclu que si le réassureur réalise un bénéfice à la fin de l'exercice, l'assureur qui lui cède les affaires aura droit à tant pour cent de ce bénéfice.

Cette disposition, fréquente dans les traités proportionnels, est très rarement prévue dans les excess.

La cotation de ceux-ci se base sur la charge probable de sinistres du réassureur ; et le chargement du "burning cost" de l'exercice, n'apporte au cessionnaire qu'un minimum de bénéfice et de sécurité. Dès lors, la cédante ne peut pas valablement se greffer sur cette maigre marge, et prétendre à une participation ; disons néanmoins que cela se rencontre tout de même dans de très rares édès.

E - RISTOURNE POUR NON SINISTRE
=====

Ce qu'il est plutôt courant de rencontrer dans les édès, c'est une possibilité de ristourne de la prime, pour absence de sinistre : si, à la fin de l'exercice pour lequel la prime a été versée au réassureur, aucun sinistre n'a dépassé la priorité de l'édès considéré, le réassureur remboursera à la cédante une quotité convenue de cette prime, 30 % par exemple.

Cette clause remplace celle de la participation bénéficiaire, car en l'absence de tout sinistre, le bénéfice du réassureur est, en principe, tout à fait égal aux primes cédées par l'assureur direct, ce qui n'est pas négligeable.

F - SINISTRES AU COMPTANT
=====

En attendant qu'un sinistre soit réglé de façon précise et définitive, la cédante, craignant d'être en difficulté, est autorisée à demander tout de suite au réassureur un règlement au comptant. La clause du traité relative à cette disposition,

fixe aussi l'évaluation minimum du sinistre, au-dessus de laquelle la cédante peut ainsi demander le sinistre au comptant.

Celui-ci, à la clôture de l'exercice, est, soit retranché, soit ajouté au solde découlant de la gestion technique du traité. Si ce solde est en faveur de l'assureur direct, le réassureur retranchera les sinistres au comptant, et le règlement ne portera que sur le nouveau solde. Si au contraire le solde technique est en faveur du réassureur, celui-ci recevra de la cédante, en principe, ce solde plus les sinistres au comptant qu'il aura versés à l'assureur.

Ces derniers se conçoivent donc comme une avance du réassureur à la cédante, en cas de survenance de sinistres importants. Ils sont généralement prévus dans les traités XL, mais pas de façon exclusive puisqu'on peut les rencontrer dans d'autres types de traités.

G - PRESENTATION COMPTABLE

Après ces principaux accords pratiques pris entre assureur et réassureur en XL, il est convenable de voir ici comment peuvent se présenter, dans le compte d'exploitation technique de la cédante, les grandeurs relatives aux affaires RCD-Auto, par exemple, que nous supposons objet du traité XL souscrit par la cédante : (Voir page suivante)

CEDANTE

COMPTE D'EXPLOITATION TECHNIQUE

CATEGORIE : Auto RCD

Période : Exercice 1975

DEBIT	:	CREDIT
- Sinistres payés nets de recours ;	:	- Primes émises nettes d'annulation ;
- Primes cédées aux réassureurs ;	:	- Sinistres à la charge des réassureurs ;
- Commissions allouées aux apporteurs d'affaires ;	:	- Augmentation des provisions pour SAP à la charge des réassureurs ;
- Augmentation des provisions techniques :	:	
- SAP	:	
- REC	:	
- Solde bénéficiaire	:	- Solde débiteur (perte)
TOTAL	:	TOTAL

Par ailleurs, le compte annuel que la cédante fait tenir au réassureur en fin d'exercice, peut se présenter comme suit :

CEDANTE

COMPTE DE CESSION EN REASSURANCE

CATEGORIE : AUTO RCD, TRAITE XL

Période : Exercice 1975

Cessionnaire :

Votre part :

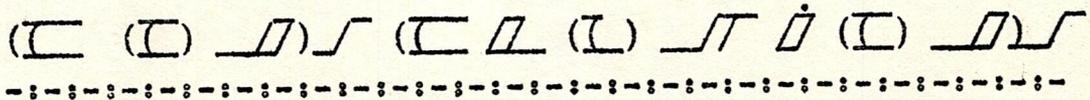
	D	C
- Primes nettes d'annulations.....	:	*
- SAP libérées.....	:	*
- Sinistres payés nets de recours.....	*	:
- SAP constituées.....	*	:
- Intérêts sur dépôts.....	:	*
- Solde débiteur ⁽²⁾ /Créditeurs ⁽¹⁾	*(1)	*(2)
TOTAL	:	:

En recevant ce compte relatif aux affaires entrant dans le traité XL, le réassureur en déduira la prime qui lui est due, sa part des sinistres, les SAP à constituer, et les intérêts qu'il perçoit au titre des SAP libérées, eu égard à sa participation sur la tranche d'excess considérée.

Le solde conséquent est réglé dans un sens ou dans l'autre.

Est-ce expressément que l'auteur a laissé certaines dispositions de ce traité XL ?

Sans qu'il ait été besoin de l'affirmer, il aurait été souhaitable d'étendre la couverture XL aux autres Branches d'assurance, par exemple Transport, et Incendie, afin de faire ressortir les particularités propres à la couverture en XL de ces Branches.



Le traité XL apparaît comme étant particulièrement complexe au niveau de sa conclusion, mais c'est l'un des plus simples du point de vue de sa gestion.

En effet, dès que la tarification est fixée, et l'indexation des priorités entendue, la gestion de ce traité se réduit pour la cédante, au paiement en cours d'exercice, de la prime provisionnelle au réassureur, et à la clôture de l'exercice, à l'ajustement des comptes et au règlement des soldes dans un sens ou dans l'autre.

Le traité XL devrait souvent coiffer ou être combiné avec d'autres formes de réassurances, pour arriver à la meilleure couverture possible de l'assureur direct. Cela dépend de la politique de souscription et de cession de ce dernier.

Cependant, le problème de la souscription d'une réassurance en excédent de sinistres, se pose très sérieusement à la cédante en terme de difficultés techniques, lesquelles amènent certaines cédantes encore mal armées en la matière, à demander une QP ou un EP, dans un domaine où un traité XL serait plus indiqué. Ces difficultés devraient être résolues avec le précieux concours des réassureurs, car c'est en faisant profiter la cédante de ses connaissances et de son expérience, que le réassureur joue, sans doute le mieux, le rôle de mentor ou d'égérie qu'on lui reconnaît généralement.

En ramenant ainsi la couverture en réassurance à une sorte de police d'assurance de la cédante, le traité XL est l'un de ceux qui tentent de guérir le mal à sa source, limitant directement la charge de sinistre qui pourrait incomber à l'assureur.

C'est exact { C'est pour cette raison que, dans une conjoncture économique incertaine, sujette à un renchérissement généralisé, l'on peut, sans trop grand risque de se tromper, présager la prédominance des traités "excess-loss" au cours des prochaines années./-

