

***Mise à jour du manuel de
procédures comptables de CNIA
assurance***

Mission de trois mois

**Darif Naoufel (G1A)
3^{ème} année**

Sommaire

<i>Avant- propos.....</i>	
<i>Dédicace.....</i>	
<i>Plan.....</i>	
<i>Introduction.....</i>	
<i>La mission</i>	
<i>Le rapport de mission.....</i>	
<i>Compétences développées.....</i>	
<i>Ce que j'aurais aimé faire.....</i>	
<i>Conclusion.....</i>	
<i>Annexes.....</i>	

PLAN

Introduction

*Le secteur
Le cadre réglementaire
L'entreprise*

I. La mission

*Le contexte
La méthodologie*

II. Le rapport de mission (*)

*1^{ère} partie : Organisation comptable, pouvoirs, et
responsabilités respectives des services*

2^{ème} partie : procédures et fonctionnement des comptes

*3^{ème} partie : principes légaux d'évaluation pour
l'établissement des comptes*

III. Compétences développées à l'issue de la mission

VI .Ce que j'aurais aimé faire

Conclusion

(*) : Livré à la direction financière.

Avant propos :

Prétendre à une carrière de manager intègre ne peut aucunement être fondé si l'on évince le passage en entreprise de l'équation du cursus. En effet, et en consacrant ce point de vue, l'ISCAE n'a cessé de recommander à ses effectifs d'avoir à leur actif des stages à même de les initier aux arcanes d'un monde professionnel en nette rupture avec celui des salles de cours.

Après le passage de la deuxième année qui se veut un stage d'initiation et au cours duquel l'étudiant ne prend pas en charge généralement la réalisation d'un projet déterminé, le stage de la troisième année, quant à lui, change d'optique en invitant l'apprenti à témoigner de plus d'implication, d'initiative et de réactivité, à travers la prise en charge d'une mission à caractère analytique au cours de laquelle il pourra bien apprécier l'opérationnalité des savoirs dispensés en salles de cours et se rendre compte des similarités et des déphasages qu'il peut y avoir entre l'entreprise et l'école.

Un tel dispositif pédagogique ne peut qu'assurer l'éclosion de profils adaptant le théorique en vue de servir leur évolution dans le monde de la pratique, où les sollicitations se font de plus en plus scrupuleuses et pointilleuses, et où le seul aspect de maîtriser la science ne garantit plus la compétence.

A Akram de l'autre monde..
A Maman, Papa,et mes sœurs..
A Leila dont j'ai apprécié la complicité..
A Aziz dont l'éloquence et l'attitude forcent le respect..

.

Introduction :

1* Le Secteur :

L'exercice de la profession d'assureur ou de réassureur est subordonné à l'obtention d'agrément du ministère de tutelle. L'assurance de par sa nature en tant qu'activité d'épargne faisant appel aux deniers monétaires des tiers est exercée sous contrôle direct de l'état marocain.

Au début des années 90, le Maroc a entrepris une série de réformes réglementaires et institutionnelles visant à mettre en place les principales composantes d'un système financier moderne, reposant sur le jeu de la libre concurrence qui optimise la mobilisation de l'épargne et l'affectation des ressources financières.

Ces réformes ont été axées de façon prioritaire sur la modernisation du système bancaire, le développement des marchés financiers et la réduction de l'intervention de l'état dans le secteur financier.

Pour la plupart d'entre elles, ces réformes ont réussi et d'un point de vue institutionnel, le Maroc dispose d'un système financier avancé et solide.

C'est dans le cadre de ces réformes que s'inscrivent les profondes mutations du secteur des assurances qui ont débuté par la liquidation judiciaire en 1995 de 5 compagnies (la Victoire, la CADA, l'Arabia Insurance Company, la Réunion Marocaine d'Assurance, et la Renaissance), et qui continuent aujourd'hui avec les importants défis que sont la libéralisation, la concentration, la bancassurance, l'assurance maladie obligatoire et les accords de libre échange.

Plus récemment, et en 2005, Elles sont 18 entreprises nationales et internationales à pratiquer ce métier au Maroc. (annexe1 : liste des entreprises d'assurance et de réassurance en activité au Maroc avec leurs représentants), dont trois ayant un flottant en bourse, et dont la valeur de l'action se négocie à la BVC : Wafa assurance, Agma Lahlou Tazi, et la Marocaine vie.

Le géographie du secteur continue de connaître des changements importants. L'année 2005 a vu l'acquisition de CNIA assurance par le

Groupe SAHAM et la prise de participation de 40% de la CDG dans les compagnies ATLANTA et SANAD. Les accords de libre échange prévoient aussi l'apparition de nouveaux acteurs, notamment pour la couverture des risques dans les branches maritimes et aviation.

Le secteur attire de plus en plus de candidats pour le métier d'intermédiation en assurance, et en particulier pour le courtage : pas moins de 497 personnes se sont présentées à l'examen professionnel des intermédiaires d'assurance. L'octroi de 110 agréments d'agents et de 81 agréments de courtiers est venu renforcer le réseau de distribution.

Sur le plan des dispositions réglementaires, la mise en application des nouveaux délais de recouvrement des primes a constitué une avancée majeure pour le secteur. En effet, l'entrée en vigueur de la loi sur les obligations légales de recouvrement, et la campagne de sensibilisation qui l'a suivie ont permis de répondre au problème sectoriel des créances en souffrance.

L'assurance maladie obligatoire, l'un des dossiers les plus en vue de ces dernières années a été lancée en 2005. Elle couvre les hospitalisations, les maladies de longue durée ainsi que le suivi des grossesses et la santé des enfants de moins de 12 ans.

Ceci étant, et pour saisir l'état des lieux du secteur en sa globalité, force est d'apprécier le comportement et les exploits des sociétés d'assurance cotées sur la place casablancaise. En effet, dans un environnement sectoriel marqué entre autres par l'application de l'arrêté du 10 octobre 2005 (livre III) du code des assurances, lequel renforce les règles techniques et financières du secteur (évaluation des provisions techniques, calcul de la marge de solvabilité, déclassement et provisionnement des créances) et la suppression de la cession légale sur les affaires nouvelles en épargne avec comme effet une baisse sensible du résultat de réassurance, le secteur coté a vu ses principaux indicateurs évoluer très favorablement.

Le chiffre d'affaire des trois sociétés cotées a progressé de 31.3% à 3.06 milliards de DHS. A y regarder de près, on note toutefois que

cette augmentation est le fait uniquement de Wafa assurance dont l'activité a progressé de 47.3% à 2.39 MMdhs.

Coté rentabilité, le secteur coté a réalisé un bénéfice net en hausse de 52.3% pour s'établir à 376.7 MDH. La marge net du secteur s'améliore ainsi de 1.71 point à 12.31%.

Enfin et au niveau du marché boursier, l'indice du secteur Assurances a affiché une performance annuelle 2006 de 47.87%. Les cours de Wafa assurance, Agma Lahlou Tazi et la Marocaine Vie ont réalisé des évolutions annuelles respectives de 91.9%, 9.9%, et -22,3% (négatif).

2* Le Cadre réglementaire :

A). DU CONTROLE ET DE L'AGREMENT :

Texte de référence :

Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n°1548-05 du 6 Ramadan 1426 (10 Octobre 2005) relatif aux entreprises d'assurances et de réassurance.

Dispositions :

Pour les opérations de cession de plus de 10% du capital social, la demande doit être accompagnée des documents et informations suivants :

- a) L'identité et l'adresse du cédant ;
- b) La dénomination et l'adresse de l'entreprise pour laquelle l'opération est projetée ;
- c) Toutes informations relatives à la nature, au montant et aux mécanismes de l'opération projetée, ainsi que l'identité du ou des cessionnaires ;
- d) Toutes informations relatives à la part du capital ou des droits de vote déjà détenus par le cédant.

La demande pour l'accord pour une opération de transfert d'une partie ou de la totalité du portefeuille des contrats vers une autre compagnie doit spécifier la ou les catégories d'opérations d'assurances concernées par le transfert et être accompagnée des documents ci-après :

- le projet de la convention de transfert ;
- la nature et le montant de l'actif et du passif à transférer ;
- la situation financière des entreprises d'assurances et de réassurance concernées compte tenu de ce transfert: la constitution des provisions techniques, leur couverture et la marge de solvabilité ;
- la justification par la ou les entreprises cessionnaires d'une organisation administrative et technique adéquate compte tenu de ce transfert.

Les provisions techniques sont représentées par des actifs localisés au Maroc. Toutefois, la représentation des provisions techniques afférentes aux opérations d'acceptation en réassurance peut être effectuée par des dépôts auprès des entreprises cédantes.

Les entreprises opérant à l'étranger peuvent représenter la part de leurs provisions techniques, correspondant aux engagements afférents aux opérations réalisées hors du Maroc, par des actifs localisés à l'étranger.

Les engagements pris dans une monnaie sont représentés par des actifs libellés dans la même monnaie.

Les provisions techniques des contrats libellés en unités de compte sont représentées par des actifs libellés dans les mêmes unités de compte.

Pour ces contrats, l'entreprise doit disposer des moyens techniques et des procédures internes garantissant une stricte adéquation à tout moment, sans excédent ni déficit, du portefeuille d'actifs servant de support à ces contrats avec les engagements techniques découlant desdits contrats, ainsi que la correcte passation des écritures comptables dans les conditions définies par le plan comptable des assurances.

B). DES CONDITIONS D'EXERCICE ET DE GESTION DES INTERMEDIAIRES :

Texte de référence :

Arrêté du ministre des finances et de la privatisation n°2241-04 du 14 kaada1425 (27 Décembre 2004) relatif à la présentation des opérations d'assurances.

Dispositions :

L'exercice de la fonction d'agents ou de courtiers d'assurance est assujetti à l'obtention d'un agrément;

La demande d'agrément d'agent ou de courtier d'assurances est adressée au ministre chargé des finances, directement par le candidat courtier ou par l'entreprise d'assurances et de réassurance pour son candidat agent;

Les primes fractionnées ou afférentes à des contrats renouvelés par tacite reconduction, qui n'ont pu être encaissées dans les 10 jours de leur échéance par l'intermédiaire d'assurances doivent être déclarées par écrit à l'assureur au terme de ces 10 jours.

Les intermédiaires d'assurances doivent verser les primes d'assurances encaissées pour le compte des entreprises d'assurances et de réassurance dans les 15 jours suivant la date de leur encaissement.

C). DU CONTRAT D'ASSURANCE :

Texte de référence :

Arreté du ministre des finances et de la privatisation n°2241-04 du 14 kaada1425 (27 Décembre 2004) relatif à la présentation des opérations d'assurances.

Dispositions :

Le contrat d'assurance doit indiquer à sa première page:

1°) La dénomination de l'entreprise d'assurances et de réassurance, l'adresse de son siège social et son numéro d'inscription au registre de commerce;

2°) le nom et l'adresse de l'intermédiaire;

Le contrat d'assurance, ayant pour objet d'assurer un risque par plusieurs assureurs, doit mentionner à sa 1ère page, l'entreprise d'assurance apéritrice du contrat ainsi que la quote-part de chaque coassureur dans la garantie accordée.

En cas d'élaboration de conditions, le contrat d'assurance doit indiquer les conditions particulières. Dans ce cas, le contrat doit mentionner le numéro et la date du Bulletin officiel, il doit prévoir le taux de participation des assurés aux bénéfices qui ne peut être inférieur à 70% et il doit préciser le mode d'attribution de cette participation.

Lorsque le contrat d'assurance comporte une clause de tacite reconduction, il doit également stipuler que l'assureur avise l'assuré de la date d'échéance et du montant dont il est redevable.

Le contrat d'assurance sur la vie ou de capitalisation à capital variable doit prévoir qu'en cas de chute brutale, l'assureur est tenu d'en informer le souscripteur au plus tard dans les 10 jours à compter de l'événement.

Lorsque le contrat d'assurance sur la vie ou de capitalisation prévoit le prélèvement de chargements de gestion et/ou d'acquisition par l'assureur,

ces frais doivent être libellés en montant ou calculés en pourcentage des primes, des PM, du capital ou rente garanti ou de la valeur de rachat.

Le contrat d'assurance de groupe doit prévoir qu'il ne peut entrer en vigueur que le lendemain à midi du versement de la 1ère prime ou cotisation;

Le contrat d'assurance de groupe en cas de décès ainsi que celui couvrant des risques liés à la maladie ou à la maternité doit indiquer le mode de calcul de la prime ou cotisation;

La date de la valeur liquidative à prendre en considération pour la conversion de la prime ou cotisation et de toute somme à verser par l'assureur est fixée par le contrat. Cette date ne peut être de plus de 30 jours à la date de paiement de la prime ou cotisation à l'assureur.

Le montant maximal qu'il est possible à un assureur de garantir sur une même tête en un ou plusieurs contrats est fixé:

- Pour les rentes annuelles, à 1 fois la tranche de revenu exonéré de l'impôt général sur le revenu
- Pour les capitaux, à 10 fois la tranche de revenu exonéré de l'impôt général sur le revenu.

3* *Présentation de CNIA assurance :*

Créée en 1949, la CNIA devient après 16 ans filiale de la CDG. En 1997 le group ARIG prends le contrôle avec 67% des parts, en lui permettant de bénéficier d'un savoir faire confirmé dans le métier de l'assurance.

En 2001, la compagnie décide de changer sa dénomination sociale et opte pour CNIA Assurance, elle entreprend de ce fait un vaste chantier de mise au diapason des standards internationaux en aiguisant les valeurs d'écoute et de proximité très chères aux métiers de service.

Récemment,et plus précisément en 2005, le tour de table de la compagnie enregistre un nouveau changement, en effet le groupe Saham rachète les parts d'ARIG et devient l'actionnaire de référence de la société et celui qui dicte les grandes orientations stratégiques.

En terme de fondamentaux de l'activité, la CNIA est arrivée à améliorer ses ratios de rentabilité et de solvabilité. Elle a affiché 1.204 milliards de dirhams de chiffres d'affaire au titre de l'exercice 2006.

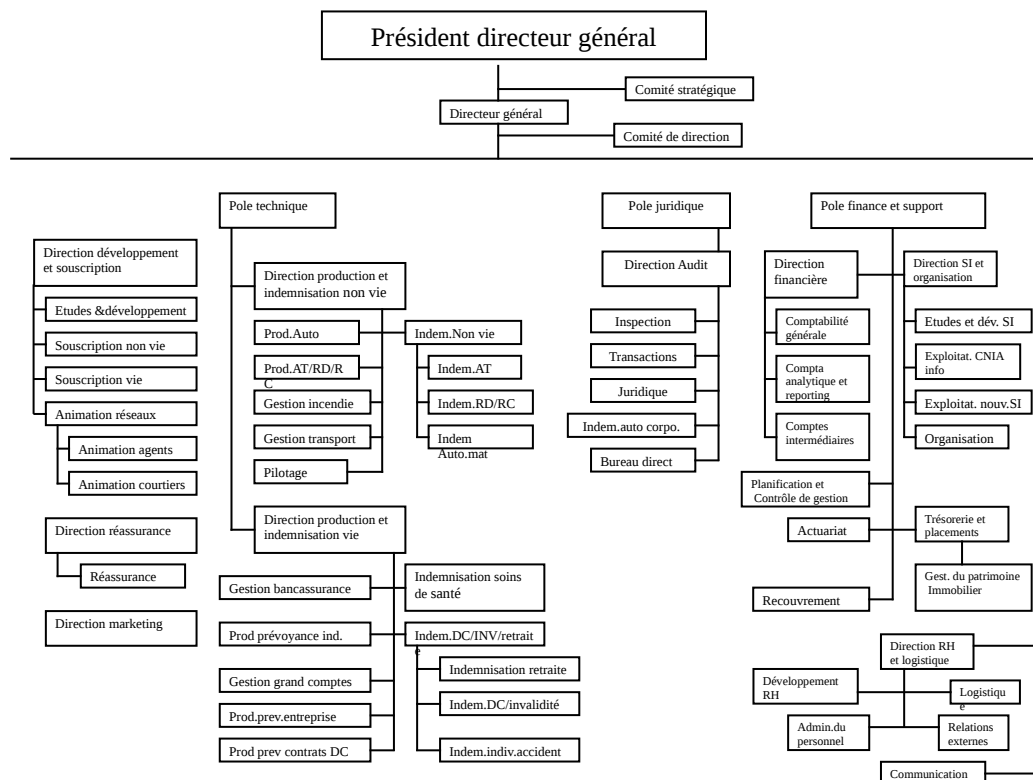
Cela étant atteint par le biais d'un réseau de commercialisation composé de 80 agents et un bureau direct, par ailleurs la CNIA s'attache les services de quelques 300 courtiers.

La compagnie compte près de 340 collaborateurs.

En terme d'organisation. La CNIA est disposé en 3 pôles placés sous le contrôle d'une direction générale et dotés de moyens propres. Le pôle technique qui regroupe toutes les opérations d'assurance, le pôle finance et support qui contient les SI et organisation, les fonctions financières et l'actuariat. Et finalement le pôle audit et inspection qui défend les intérêts de la compagnie en interne et en externe.

La CNIA exerce ses activités dans un building de haut standing au 216, Bd Zerkouni.

L'Organigramme, 2007 :



N.B : Visualiser le document à travers la touche « aperçu avant impression » sur la barre d’outils.

La mission

1* le Contexte :

Confronté à un secteur en pleine ébullition, et soucieux de sauvegarder ses parts de marché ainsi que sa compétitivité, le top management de la compagnie nord africaine et intercontinentale d'assurance fraîchement élu pour présider aux rênes de l'entreprise a procédé à de véritables réformes. C'est ainsi que la CNIA s'est trouvée en période de vrai changement ces derniers mois.

Dans cette lignée, aucun département ne déroge à la règle. En effet, La Direction financière et comptable, à l'instar des autres directions de la compagnie, sonde les lacunes en vue de les combler de la manière la plus rigoureuse qui soit. Notons que cette direction exerce ses habilitations, travaux et pouvoirs sans se référer à un texte formalisé, et même si ce texte existe, il est tombé en désuétude. Rappelons que ce texte formalisé répond en principe à un impératif légal : celui de tenir un Manuel de Procédures comptables.

Pour ce faire, le Directeur financier secondé par le chargé de mission auprès du Pôle Finance, qui se trouve être l'encadrant de ce présent travail, a demandé **la mise à jour du manuel** (tombé en désuétude depuis 2003) en vue de formaliser les procédures existantes actuellement à la CNIA.

Dans ce contexte, la charge de Mettre à jour ce manuel m'a été attribuée, allongée sur une durée de TROIS MOIS (3 mois), à l'issue desquels je présenterai la version actualisée du Manuel de Procédures Comptables de la CNIA.

Pour mieux délimiter le cadre de la mission, rappelons **la définition** d'un manuel de procédure et **son utilité**.

Qu'est ce qu'un manuel de procédures comptables ?

C'est un document qui formalise les flux, les traitements et les délais des opérations inter agents du département de la comptabilité.

Il énumère, ce faisant, les responsabilités et délimite les pouvoirs de chacun.

En termes plus techniques. Le manuel s'intéressera aux inputs du service, au traitement que subissent ces inputs (comment, par qui, et dans combien de temps ?) et finalement aux outputs déversés ailleurs, dans un service externe à la comptabilité. La tâche du manuel étant finie à ce point.

Utilité du Manuel de Procédures Comptables :

La tenue d'un manuel de procédures comptables vient réconforter le dessein de retracer et formaliser les différents process et étapes par lesquelles transitent les flux avant qu'ils ne soient déversés en amont d'un autre service extérieur à la comptabilité technique. Le manuel reprend les règles de gestion relatives au domaine étudié. Il met en relief les responsabilités respectives des agents qui entrent en jeu en énumérant les tâches dont ils assument l'exécution, les délais, et les contrôles qui se doivent d'être observés après chaque chaînon de la série.

Le manuel répond à un double objectif, notamment celui légal, et de surcroît celui se rattachant à l'audit interne qui a pour mission de vérifier l'application des procédures de gestion entérinées par la direction générale, et leur adéquation aux performances et aux objectifs escomptés.

2* la Méthodologie :

Vu que la mission sollicitait de la documentation que détiennent les responsables des process (dont la procédures m'intéressent pour actualiser le manuel, en faisant ressortir ce qui se fait actuellement comme traitement à tel ou tel inputs que reçoit la DFC), il s'est agi pour moi de choisir une méthode -en collaboration avec l'encadrant - qui me garantira l'information fiable.

A cet effet, j'ai procédé tout au long de la mission par interviews personnalisées au cours desquelles je notais ce qui se faisait au niveau de telle ou telle tâche.

Après je traitais l'information et je faisais l'analogie avec le manuel existant de 2003 pour pointer les procédures qui ne sont plus de mises, et le cas échéant, sauvegarder en tant que telles celles qui sont toujours en vigueur.

En plus des interviews, j'ai eu recours à une documentation secondaire déjà existante au sein du département pour mener à bien ma mission et pour ne pas négliger aucune parcelle des tâches, aussi petites soit-elle.

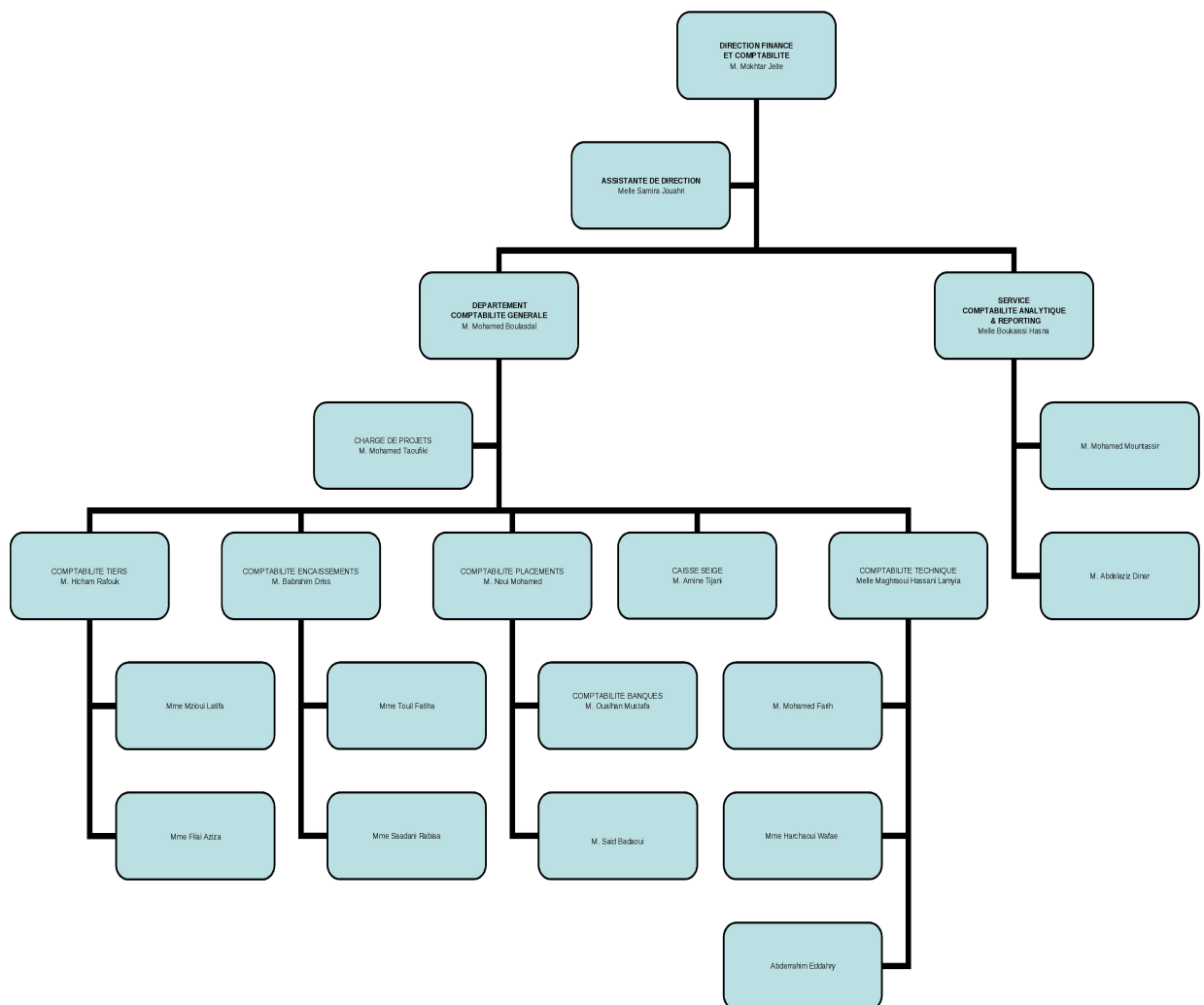
Le travail dont je livre ici les grandes lignes devra attendre la validation de la Direction générale pour qu'il soit définitivement adopté.

Le rapport de
mission :

Première partie :

***Organisation comptable, pouvoirs et responsabilités
respectives des services.***

I. Organisation comptable :



N.B : Visualiser le document à travers la touche « aperçu avant impression » sur la barre d'outils.

II. Habilitations et pouvoirs au sein de la DFC :

**Se référer à : PRO GEN 02 V 01
05-07-06**

En effet, et suite à l'entrée en vigueur de cette note, les responsables du département comptabilité technique sont investis des pouvoirs et habilitations en matière d'établissement, de validation, et d'approbation des comptes selon le tableau suivant :

Activités	Circuit de validation
Comptes Trimestriels	
Etablissement	Directeur Financier et Comptable
Validation	DGA Finances et Support
Approbation	DG
Comptes annuels	
Etablissement	Directeur Financier et Comptable
Validation	DGA Finances et Support
Approbation	DG
Signature	PDG

Relations avec partenaires externes

Activités	Circuit de validation
Administration fiscale et DAPS (dossier financier)	Directeur Financier et Comptable

(1) Le comité de placement est composé du PDG, du DG, du DGA Pôle Finances & Support et du Responsable du Département trésorerie et placement.

III. Responsabilités des services dans le processus d'inventaire :

La tenue de l'inventaire s'effectue en distinguant quatre (4) grands cycles :

1) Opérations techniques

- 2) Frais d'exploitation
- 3) Comptes de tiers
- 4) Placements

Il existe par ailleurs d'autres responsabilités, en l'occurrence celles qui concernent la liasse comptable, les liasses de consolidation et les états ministériels. (voir annexes)

1. Opérations techniques :

a) Les primes :

	Determination	Détermination	Enregistrement/ Contrôle
	actuariat	Services de production	DAF (comptabilité technique des clients)
Provisions de primes (primes à émettre, primes à annuler)	X		X
Primes non acquises		X	X
Primes non acquises (cas des polices incendie émises avant 1995)		X	X

b) Les sinistres :

	Détermination		Enregistrement/ contrôle
	Direction Vie	Direction non vie	DAF (comptabilité des sinistres)
Vie	X		X
Non vie		X	X

Pour les provisions SAP ils sont du ressort de l'actuariat.

c) Les réserves :

	détermination	Détermination/Enregistrement/ contrôle
	Actuariat	DAF (comptabilité générale)
Réserves mathématiques	X	X
Réserves non vie (sinistres à payer, réserve mathématique de gestion des rentes arrérages échus)	X	X
Réserve de garantie	X	X
Réserve de stabilité (décès)	X	X
Réserve de capitalisation	X	X
Réserves de réassurance acceptée	X	X

2. Frais d'exploitation :

Détermination	Enregistrement/Contrôle	
Service logistique, RH et autres services ou Directions	DAF (comptabilité générale)	DAF (comptabilité technique des clients)

Factures et charges à payer	X	X	
Frais de personnel	X	X	
Dotation immob. d'exploitation		X	
Réaffectation des charges par destination			X

3. Comptes des tiers :

	Détermination	enregistrement/contrôle
	Recouvrement	DAF (comptabilité générale)
Détermination du provisionnement sur agents douteux	X	X
Détermination du provisionnement sur courtiers douteux	X	X
Etablissement des états de rapprochement bancaires		X
Analyse des comptes de tiers		X

4. Placements :

	Détermination	Détermination/ Enregistrement/ Contrôle
	Trésorerie	DAF (comptabilité générale)/ Direction générale
Opération d'inventaire sur placements financiers	X	X
Opération d'inventaire sur placements immobiliers	X	X
Dépréciation des titres	X	X

Deuxième partie :

Procédures et fonctionnement des comptes

NOTA BENE :

les références figurant dans cette partie renvoient à des procédures propres à CNIA assurance et que nous n'avons pas pu reproduire en annexes de par leur confidentialité. Elles sont à l'adresse des commissaires aux comptes et des agents qui auront à consulter ce manuel et que la CNIA juge possible de leur donner accès auxdites procédures.

Le service comptabilité technique se trouve être le creuset où viennent se rassembler les différentes transactions que réalise la compagnie. De ce fait il reçoit des Inputs, les traite et émet à son tour des Outputs.

Généralement, les flux qui alimentent le service se déclinent comme suit :

Opérations techniques (primes, sinistres, CID)

Opérations de placement

Frais généraux

Trésorerie

Caisse

Réassurance

Recouvrement

Etat de rapprochement bancaire

Edition des chèques – retour et annulation des chèques.

Reports A nouveaux.

Par ailleurs, il semble judicieux de signaler à ce niveau qu'il existe des interfaces informatiques qui représentent le canal de transmission de quelques flux signalés ci haut. Les autres flux qui ne sont pas concernés par cette remarque continuent encore à être traités manuellement.

Il s'agit des opérations ayant trait à :

- Trésorerie (y compris les opérations de placement)
- Caisse
- Réassurance
- Frais généraux
- Recouvrement

De ce fait, les interfaces informatiques qui déversent dans le service, domaine de la présente étude, sont :

- Primes
- Sinistres
- Loyers
- Paie
- A nouveaux

Nous traiterons des opérations informatisées dans un premier temps, puis nous nous intéresserons au reste des opérations saisies manuellement.

A) Traitement des opérations informatisées :

Il s'agit pour les premières de véritables interfaces dont nous relaterons les caractéristiques et les contrôles effectués par le service de la comptabilité générale ci-après.

I.

PRIMES :

Voir en annexe :

PRO RCV 01 V01

27/07/05

Validée par Mly Hfid EL ALAMY.

(Procédure réception des encaissements primes)

Cette interface se tient une fois tous les mois.

Elle génère les journaux comptables suivants :

Emissions termes

Cinq journaux sont générés :

Addamane Achaabi ;
Addamane Al hirafi ;
Addamane Al bahri ;
Imad ;
Autres risques.

Les données transférées à la comptabilité sont les suivantes :

Prime brute ;
Quote-part des co-assureurs (cas où la CNIA est apériteur) ;
Accessoires et coûts ;
Commission de l'intermédiaire (au cas où l'affaire est traitée par l'un des bureaux directs, aucune commission n'est calculée) ;
Taxe d'assurance ;
TVA.

Le classement comptable de ces données se fait selon les critères suivants :

Branche d'affaires
Vie ou non vie
Exercice de rattachement
Type de quittance (émission, annulation, ajustement, ristourne)
Intermédiaire.

Le service de comptabilité générale, avant de valider la comptabilisation des journaux dans les comptes appropriés, procède au contrôle selon les modalités suivantes :

1. Contrôle des bordereaux de prime :

Chaque semaine, les bordereaux de primes et les quittances sont édités par l'informatique. Ces bordereaux sont revus par la comptabilité des primes pour identifier des erreurs ou des incohérences. Les exemples d'erreurs relevées sont les suivantes :

- Emissions par erreur de primes sans commission ;
- ou bien de primes avec commissions indues (cas des émissions faites par les bureaux directs).

2. Rapprochement des bordereaux des primes automobiles avec les attestations de garantie :

En ce qui concerne les primes automobiles, le service de comptabilité technique procède au rapprochement de chaque quittance de prime avec l'attestation de garantie. Ce contrôle permet d'identifier et de corriger des erreurs de saisie. Les exemples d'erreurs relevées sont les suivants :

- attestations de garantie auxquelles ne correspond pas de quittance émise ; c'est le cas des primes saisies non validées par les gestionnaires ;
- saisie de primes sans numéro de quittances.

3. Contrôle du brouillard de l'interface avant validation : (voir annexes)

Le brouillard de l'interface est préparé par l'informatique et est transmis à l'application comptable CODA sous forme provisoire.

Le service de comptabilité des primes procède aux contrôles suivants avant validation définitive de l'interface :

3.1 Contrôle de l'équilibre arithmétique des journaux ;

3.2 Rapprochement entre le total des émissions des bordereaux hebdomadaires des primes et le total des journaux comptables ;

3.3. Revue par sondage du détail des journaux comptables, notamment pour les gros montants et les gros intermédiaires par rapprochement de ces journaux avec les bordereaux hebdomadaires ; Cette revue permet d'identifier des chiffres anormaux ;

3.4. Revue des sections analytiques au niveau des comptes d'exploitation (produits et charges) afin d'identifier des erreurs éventuelles au niveau des comptes mouvementés.

Toute anomalie relevée est signalée au service informatique pour entreprendre les actions correctives.

Une fois toutes ces vérifications effectuées, le service de comptabilité des primes procède à la validation de l'interface.

Généralement, et dans l'absence d'une opération à caractère exceptionnelle étant donné le caractère récurrent des opérations de l'assurance, le schéma de comptabilisation se présente de la sorte :

N° de compte		Libellé	Débit	Crédit
Opération de l'exercice	Opération de l'exercice ant.			
EMISSIONS				
Primes à recevoir auprès des intermédiaires				
34211		Assurés, primes à recevoir	D	
701211	701218	Primes émises Non-vie		C
701231	701238	Coûts de polices émises non-vie		C
44540		Etat, taxes sur les assurances collectées (nouvelles gestions)		C
611121		Frais d'acquisition non – vie	D	
442230		Compte courant Intermédiaire		C
44551		Etat, TVA/commissions collectées (nouvelles gestions)		C
Assurés, primes en recouvrement direct				
34212		Assurés, primes à recevoir	D	
701211	701218	Primes émises non – vie		C
701231	701238	Coûts de polices émises non – vie		C
44541		Etat, taxes sur les assurances collectées (nouvelles gestions)		C
ANNULATIONS				
Primes à recevoir auprès des intermédiaires				
701291	701298	Annulations sur les émissions non-vie	D	
701231	701238	Coûts de polices émises non-vie	D	
44541		Etat, taxes sur les assurances collectées (nouvelles gestions)	D	
34211		Assurés, primes à recevoir		C
442230		Compte courant Intermédiaire	D	
44551		Etat, TVA / commissions collectées (nouvelles gestions)	D	
61121	61128	Frais d'acquisition non – vie		C

Assurés, primes en recouvrement direct				
701291	701298	Annulations sur les émissions non-vie	D	
701231	701238	Coûts de polices émises non-vie	D	
44541		Etat, taxes sur les assurances collectées (nouvelles gestions)	D	
34212		Assurés, primes à recevoir		C
N° de compte		Libellé	Débit	Crédit
Opération de l'exercice	Opération de l'exercice ant.			
RISTOURNES				
701251	701258	Ajustements de primes non-vie	D	
701231	701238	Coûts de polices émises non-vie		C
44541		Etat, taxes sur les assurances collectées	D	
3422		Comptes courants d'intermédiaires		C
3422		Comptes courants d'intermédiaires	D	
61121	61128	Frais d'acquisition non-vie		C
44551		Etat, TVA / commissions collectées (nouvelles gestions)	D	
3422		Comptes courants d'intermédiaires		C
PRIMES ADDAMANE ACHAABI				
Emission des primes majorées des frais de souscription (3 DHS par part)				
701141		Primes à émettre Vie (Addamane Achaabi)		C
448882		Fonds Addamane Achaabi	D	
Encaissement des primes				
511121		Banque	D	
448882		Fonds Addamane Achaabi		C
Comptabilisation des chargements de gestion collectés ou prélevés				
601153		Charges de gestion Addamane Achaabi	D	
		Fonds Frais de gestion		C
Comptabilisation des charges de gestion payées par la BCP à partir du Fonds				
632214		Charges directes	D	
51....		Trésorerie		C
		Fonds Frais de gestion	D	
632214		Charges Directes		C
Liquidation des frais de gestion (QP à payer à la BCP)				
		Fonds Frais de gestion	D	
		Trésorerie		C

Liquidation des frais de gestion (QP revenant à la CNIA)				
		Fonds Frais de gestion	D	
738103		QP dans les produits		C

II. SINISTRES :

Cette interface est tenue d'une manière mensuelle. Elle est gérée par l'application CNIA info.

Elle génère les journaux comptables suivants :

- Comptabilisation de sinistres : débits et crédits agents
- Règlements de sinistres :
Virements ; Chèques (émissions, annulations, remboursements) ;

Les données transférées à la comptabilité sont les suivantes :

Sinistres en principal
 Capital (retraite)
 Capitaux constitutifs de rentes
 Arrérages avant constitution des rentes
 Arrérages après constitution des rentes
 Rachats
 Participation aux bénéfices
 Honoraires (frais d'expertise, honoraires d'avocats, frais de justice, honoraires médicaux)
 Recours
 Retenues à la source (personnes libérales non patentées, ou rachat CIMR)

Le classement comptable de ces données se fait selon les critères suivants :

- Branche d'affaires
- Vie ou non vie
- Type de sinistre (voir classification ci haut)

- Intermédiaire (cas de règlement par crédit du compte intermédiaire)
- Nature de sinistres (CID ou non)

Avant de valider la comptabilisation des journaux, le service comptabilité procède au contrôle selon les modalités suivantes :

- Edition de l'état de validation ventilée par branche. Cet état fait l'objet d'un rapprochement avec les pelures de règlement avant le lancement de l'interface.
- Les journaux comptables sont générés par l'informatique dans un fichier temporaire
- il est procédé ensuite au contrôle de l'équilibre du journal ;
- Il est procédé également à l'édition de l'état des anomalies. Cet état permet d'identifier les anomalies d'affectation des codes de règlements ;
- enfin, un contrôle de concordance est effectué entre le total des sinistres à comptabiliser et les sinistres figurant sur les statistiques mensuelles (états statistiques arrêtés mensuellement).
- toute anomalie relevée est signalée au service informatique pour entreprendre les actions correctives.

En effet, L'interface génère 6 schémas d'écritures :

1. Règlement de sinistres par compensation
2. Règlement de sinistres par trésorerie
3. Annulation de règlement de sinistres par compensation
4. Annulation de règlement de sinistres par trésorerie
5. Gestion des rentes
6. Recours

Dont voici le schéma de comptabilisation de chacun : (en bleu)

N° de compte		Libellé	Débit	Crédit
Opération de l'exercice	Opération de l'exercice ant.			
REGLEMENT DE SINISTRES PAR COMPENSATION				
Règlement de sinistre en principal				
60121		Indemnité sinistre	D	
60123		Arrérages	D	
60114		Rachat	D	
3422		Encaissement à ventiler		C
Règlement de frais accessoires				
60126		Honoraires	D	
44888		Auxiliaires créditeurs		C
445215		Etat Impôts et taxes à payer (Retenue à la source) - Personnes non patentables -		C
Décaissement des frais accessoires				
44888		Auxiliaires créditeurs	D	
51...		Trésorerie Actif		C
REGLEMENT DE SINISTRES PAR TRESORERIE				
Règlement de sinistre en principal				
60121		Sinistres en principal	D	
51...		Trésorerie Actif		C
Règlement de frais accessoires				
60126		Honoraires	D	
51...		Trésorerie Actif		C
ANNULATION DE REGLEMENT DE SINISTRES PAR CREDIT AGENT				
Annulation de règlement sinistre en principal				
3422		Encaissement à ventiler	D	
60121		Sinistres en principal		C
Annulation de règlement de frais accessoires				
44888		Auxiliaires créditeurs	D	
60126		Frais accessoires		C

<u>ANNULATION DE REGLEMENT DE SINISTRES PAR TRESORERIE</u>				
Annulation de règlement sinistre en principal				
51...		Trésorerie Actif	D	
60121		Sinistres en principal		C
Annulation de règlement de frais accessoires				
51...		Trésorerie Actif	D	
60126		Frais accessoires		C
<u>GESTION DES RENTES</u>				
Paiement d'arrérages avant constitution de la rente				
60111		Sinistres en principal Vie	D	
51...		Trésorerie Actif		C
OU				
3422		Encaissements à ventiler		C
N° de compte				
Opération de l'exercice	Opération de l'exercice ant.	Libellé	Débit	Crédit
Constitution des rentes				
60112		Capitaux Echus	D	
44946		Capitaux constitutifs de rentes		C
Paiement d'arrérages après constitution de la rente				
601231		Arrérages après constitution	D	
51...		Trésorerie		C
OU				
3422		Encaissements à ventiler		C
Rachat de rentes constituées				
60124		Rachats	D	
445216		Etat Impôts et taxes à payer (Retenue à la source) - Assurances de capitalisation -		C
51...		Trésorerie		C
OU				
3422		Encaissement à ventiler		C
<u>RECOURS</u>				
Recours (procédure normale)				

348310		Créance pour recours à encaisser CID	D	
349760		Règlement sinistre CID	D	
51...		Banque		C

III.

LOYERS :

Cette opération s'initie au niveau de la trésorerie. En effet la comptabilité générale reçoit à titre mensuel un brouillard du département informatique en vue de le valider avant comptabilisation.

Le journal comptable généré est celui des règlements de loyers des tiers.

Après avoir validé, le responsable enregistre les opérations selon le schéma comptable suivant :

Règlement locataire :

Débit	Crédit	Intitulé Compte
34886	7432	Locataires Revenus des immeubles autres que placement

Encaissement des produits de location :

Débit	Crédit	Intitulé Compte
5141	34886	Trésorerie Locataires

IV.

PAIE :

C'est une interface à périodicité mensuelle.

Elle génère automatiquement les journaux comptables suivants :

- Comptabilisation de la paie
- Comptabilisation des charges sociales
- Comptabilisation des remboursements de prêts
- Comptabilisation des produits financiers sur prêts au personnel

Les données transférées à la comptabilité sont les suivantes :

- Salaires de base par centre budgétaire
- Déductions sur salaires au titre des remboursements de prêts
- Intérêts facturés sur prêts accordés.

Habituellement, et pour parer au risque d'erreur, le service comptabilité procède à un contrôle avant de pouvoir valider la comptabilisation des opérations. Et ceci selon les modalités suivantes :

- Les journaux comptables sont générés par l'informatique dans un fichier temporaire ;
- Les schémas d'écritures sont revus globalement pour identifier toute incohérence (par exemple : utilisation de comptes inappropriés) ;
- Ensuite, il est procédé au contrôle de l'équilibre du journal.
- Toute anomalie relevée est signalée au service informatique pour entreprendre les actions correctives.

Un rapprochement est fait entre le journal édité par le service de paie et le brouillard d'interface édité par l'informatique.

La comptabilisation se fait selon le schéma suivant :

N° de compte	Libellé	Débit	Crédit
	Comptabilisation de la paie		
	Comptabilisation des charges salariales		
617111	Appointements et salaires	D	

617112	Retenues sur salaires	D	
617121	Primes imposables	D	
617122	Primes non imposables	D	
617131	Indemnités et avantages divers	D	
443210	Rémunérations dues aux personnels		C
444111	Cotisations CNSS		C
444310	Cotisations CIMR		C
444510	Cotisations Assurances Mutuelles		C
445250	Etat – IGR		C
Comptabilisations des retenues sur salaires			
343110	Avances et acomptes aux personnel		C
443210	Rémunérations dues aux personnels	D	
445521	Etat – TVA sur les produits financiers		C
743711	Revenus des prêts		
Comptabilisations des règlements de salaires			
51611	Caisse		C
51411	Banque		C
443210	Rémunérations dues au personnel	D	

V. REPORTS A NOUVEAU :

Ce journal est généré au début de chaque exercice comptable.

L'utilité tient au fait que c'est le document qui reprend quelques écritures comptables retraçant la continuité de l'exploitation.

Il s'agit de faire apparaître les soldes des comptes de Bilan, pour pouvoir afficher les soldes d'ouverture.

Ce travail ne demande aucune procédure technique il se fait au niveau du service informatique qui retranscrit la somme algébrique des mouvements d'un compte comme étant le report à nouveau relatif audit compte.

Pour s'assurer de l'exactitude des chiffres reportés, l'on peut à titre de précaution procéder à un deuxième solde et comparer au premier obtenu.

Ceci étant, et comme déjà mentionné, il existe un certain nombre d'opérations qui ne sont pas informatisées. Ce qui suppose que l'information n'est pas concomitamment partagé entre les entités de la DFC une fois saisies.

B) Traitement des opérations sans interfaces :

Il s'agira donc dans ce qui suit de présenter ces différentes opération que la comptabilité générale accomplit sans devoir passer par le réseaux et le système.

Il s'agit des opérations ayant trait à la/ aux / au :

- Trésorerie (y compris les opérations de placement)
- Caisse
- Réassurance
- Frais généraux
- Recouvrement

I. TRESORERIE :

Voir en annexe ci-dessous :
(La procédure de la trésorerie.)

Encaissement chèque :

La plupart des encaissements reçus en règlement des créances sur assurance sont effectués par chèque, payés soit par l'intermédiaire lui-même ou directement par l'assuré.

Encaissement virement :

Ce sont des virements reçus directement des intermédiaires ou des assurés en règlements des primes impayées. Les encaissements par virement concernent dans la plupart des cas des primes assurés réglés directement par celui-ci.

Les deux figures suivantes déclinent les deux manières d'encaisser les primes.

Notons par ailleurs que la compagnie peut recevoir des encaissements CID.

- ✚ Il s'agit des règlements de sinistres rentrant dans le cadre de la convention CID, en vertu de laquelle les sinistres matériels de la branche Auto peuvent faire l'objet de recours forfaitaire auprès des compagnies confrères.
- ✚ Cette opération prend naissance dans le service de règlements sinistres Auto matériel. Le principe de l'opération est simple: il s'agit des sinistres auto matériel dont la responsabilité incombe aux compagnies confrères. Ceux-ci font l'objet d'un bordereau de remboursement CID communiqué régulièrement aux compagnies confrères, et sur cette base, celles-ci émettent les règlements correspondants dans un délai n'excédant pas 30 jours.
- ✚ L'émission du bordereau de remboursement se traduit systématiquement par l'enregistrement de la créance due par la compagnie confrère.
- ✚ A réception de ces règlements, les services de comptabilité procèdent à leur imputation dans les comptes créances CID préalablement débités.

Schéma global du processus de règlement par chèque

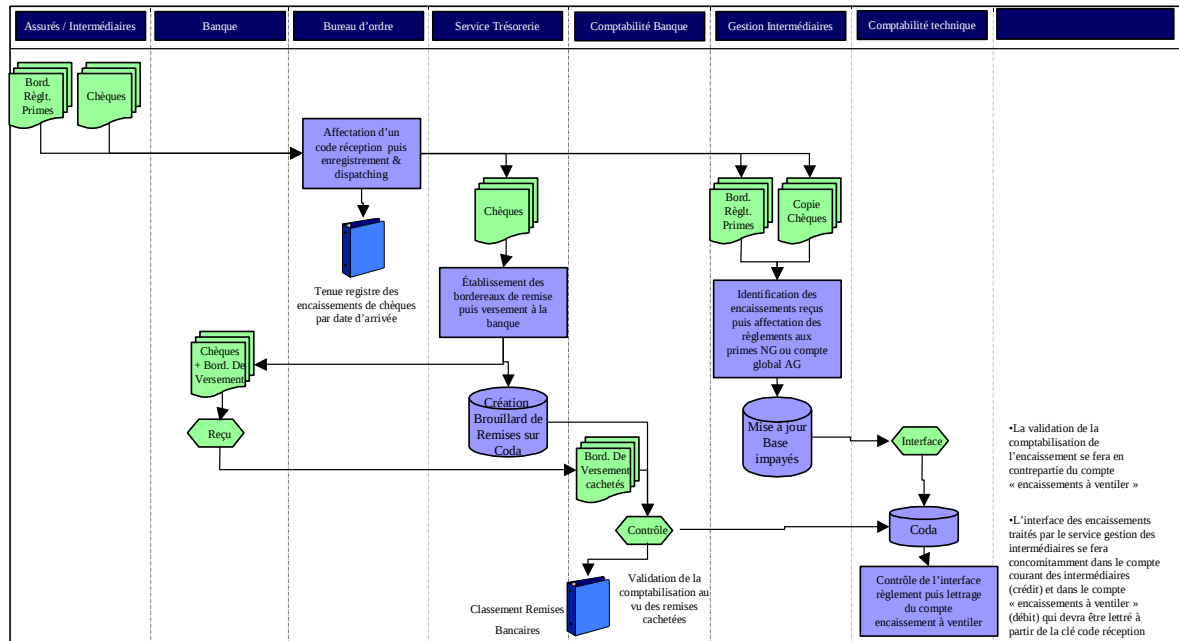
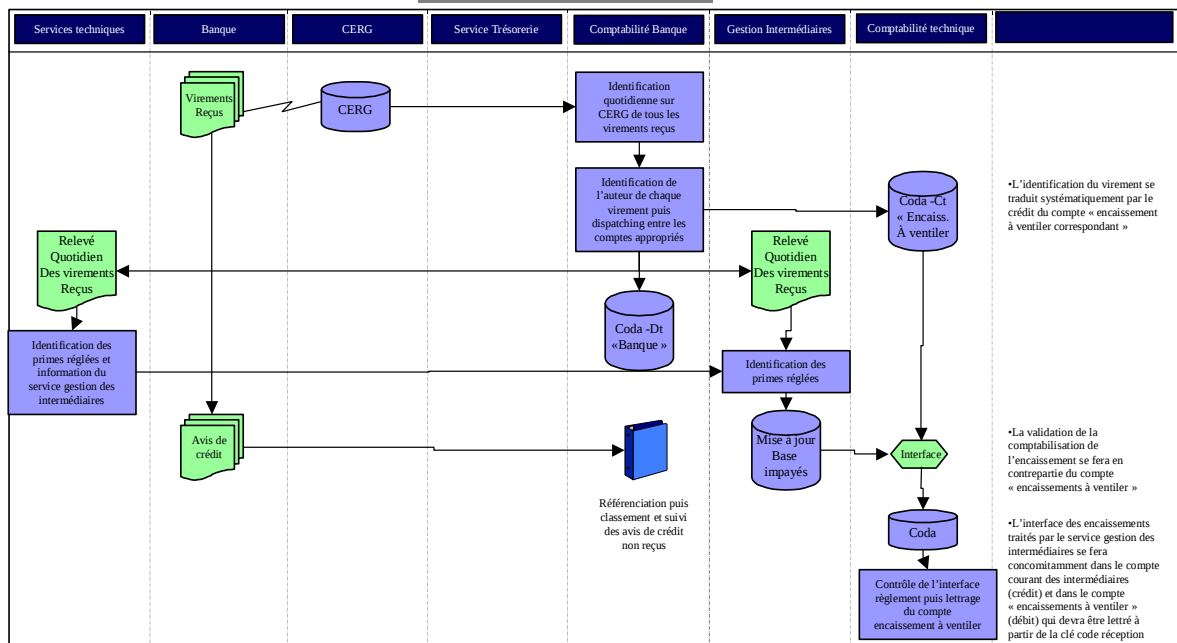


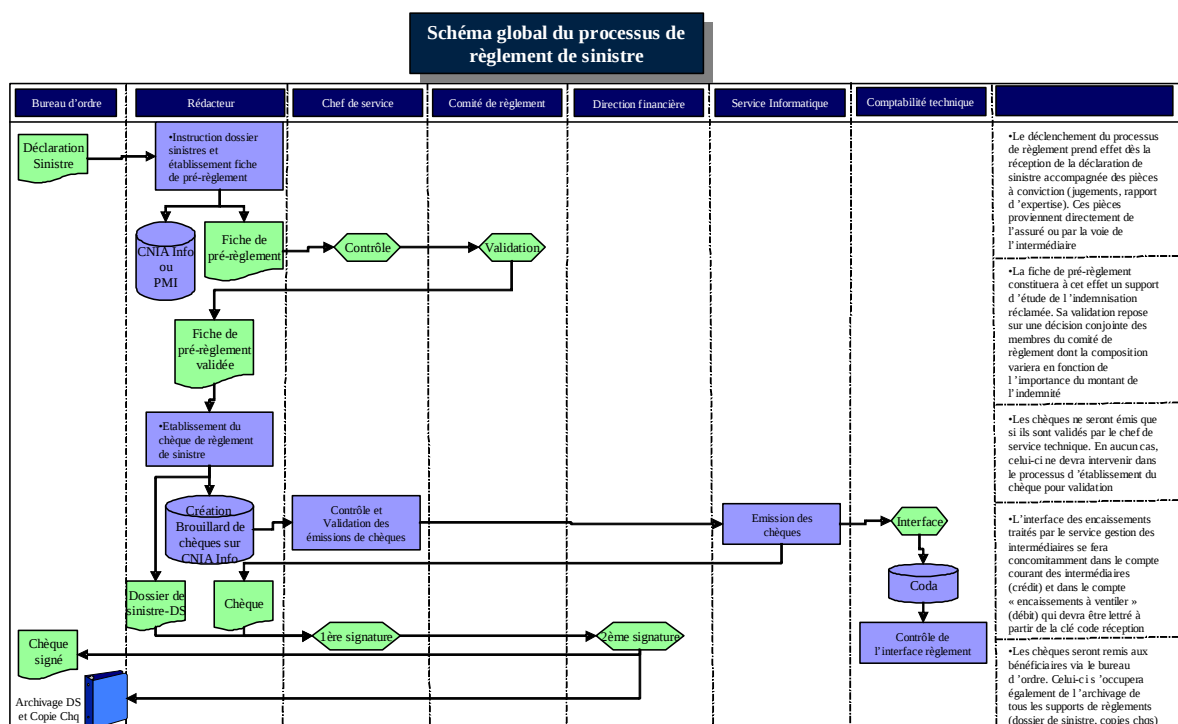
Schéma global du processus de règlement par virement



Décaissements :

Il s'agit des opérations de règlement de sinistres portant à la fois sur les indemnités proprement dites et les accessoires de sinistres (honoraires et autres). Ces règlements sont effectués quasiment tous par chèques, sauf quelques exceptions, justifiées par la spécificité de certains produits d'assurance, où il est fait recours aux virements bancaires.

Le schéma ci-dessous décline la procédure en cas de règlement de sinistre :



Notons à cet égard aussi, que la compagnie peut régler des recours CID. En effet, Il s'agit du même principe que celui qui a été développé dans la partie 1.2 relative aux encaissements CID. L'objet de cette fonction est de couvrir les règlements de sinistres rentrant dans le cadre de la convention CID, en vertu de laquelle les sinistres matériels de la branche Auto à la charge de la compagnie peuvent faire l'objet de recours forfaitaire à la demande des compagnies confrères.

Cette opération prend naissance dès la réception du bordereau de règlement CID envoyé par la compagnie confrère. L'exploitation des informations contenues dans ce bordereau de règlements CID ainsi que le traitement corollaire préalable à l'émission du chèque sont autant de responsabilités qui incombent normalement au service de règlements sinistres Auto matériel.

Aussi, la compagnie se trouve être amené à régler des honoraires des experts et autres agents dont elle s'attache les services.

- ✓ Il s'agit des honoraires payés aux tiers (avocats, experts judiciaires, médecins ...)
- ✓ Plusieurs situations peuvent être envisagées dans ce cadre :
 - Paiement instantané coïncidant avec la réception de la note d'honoraire du tiers. Dans ce cas, le traitement emprunte le même circuit que celui prévu pour l'indemnisation des sinistres (cf paragraphe 2.1);
 - Paiement différé selon une périodicité préalablement arrangée avec le tiers. Ce traitement a l'avantage de réduire de façon significative le coût administratif lié au règlement des tiers.
- ✓ A la date d'aujourd'hui, le suivi des situations des tiers ne peut être assuré en dehors de Coda. Il est prévu justement que cette fonctionnalité soit attribuée intégralement aux services techniques avec la mise en place de la nouvelle application métier.
- ✓ La procédure cible de règlement en différé des honoraires tiers se déroule comme suit :
 - A réception de la note d'honoraire, le rédacteur vérifie sa concordance avec la prestation rendue. Il veille en particulier à ce que chaque note honoraire soit identifiée quant au N° de sinistre correspondant, et que son montant ne s'écarte pas des barèmes de paiement convenus entre la compagnie et ses prestataires de services.
 - Etablissement d'une fiche de pré règlement par le rédacteur de règlement de sinistres
 - Validation de la fiche de pré règlement par le chef de service
 - Sur la base de la fiche de pré règlement, saisie du règlement sur CNIA Info (PMI pour les règlements maladie) par le rédacteur de règlement de sinistres
 - Validation informatique de l'émission du règlement par le chef de service de la branche concernée. Bien entendu, cette validation n'implique pas émission de chèque de règlement, mais seulement une pelure de

règlement qui servira de support de contrôle entre le règlement ordonné et le celui saisi.

- ✓ Les règlements d'honoraires ordonnés par les départements techniques sont interfacés périodiquement avec la comptabilité. La comptabilité technique veille à cet effet à ce que les règlements interfacés concordent avec les statistiques de paiement d'honoraires édités par le système d'information métier.
- ✓ A la fin de chaque période, la comptabilité technique arrête une situation d'honoraires à régler par tiers qu'elle soumet aux services techniques pour validation.
- ✓ Après validation, la comptabilité technique établit un chèque de règlement qui doit être signé obligatoirement par le service technique et une autre personne de la direction financière.

Opérations de placements.

- ✓ Il s'agit de toutes les opérations portant sur les actifs représentatifs des provisions techniques. Ces opérations couvrent aussi bien les transactions d'achat que de vente et/ou de remboursement et coupons.
- ✓ Les opérations de placements se déroulent désormais avec le concours de 3 entités:
 - Service gestion des placements (front office et back office)
 - Service comptabilité non technique (placements)
 - Service comptabilité non technique (banque)

.1. Opération d'achats/ventes d'actifs financiers

- ✗ Sur l'ensemble aucune distinction n'est à observer entre opération de vente ou d'achat. Le processus de décision et d'approbation reste similaire pour les deux opérations. Néanmoins, il y a lieu de noter quelques spécificités relatives au traitement des obligations.

1.1 Actions:

- ✓ Les interventions de la CNIA dans le marché des actions se font sous forme de transactions de gré à gré ou via le marché central. Dans tous les cas, la décision d'investissement/désinvestissement incombe au service des placements sous la supervision de la direction financière.
- ✓ Pour chaque transaction effectuée sur le marché financier, le service des placements établit un ticket comptable d'enregistrement de la transaction qu'il achemine systématiquement à la comptabilité placements. Ces tickets doivent être contresigné par le chef de la comptabilité non technique avant leur saisie par la cellule comptable. Chaque ticket doit par ailleurs être accompagné de l'avis d'opéré correspondant.
- ✓ Afin d'assurer l'exhaustivité la comptabilisation des transactions effectuées sur le marché des actions, nous recommandons l'utilisation d'un modèle de ticket préalablement numéroté. L'exhaustivité sera alors assurée en vérifiant la séquentialité des N° de tickets transmis pour comptabilisation.
- ✓ La comptabilisation de l'opération s'effectue en mouvementant le compte d'actif (augmentation ou diminution) par un compte de régularisation « transaction financière en cours de dénouement-actions ». Ce compte sera soldé par la comptabilité banque une fois la transaction signifiée dans le relevé bancaire.
- ✓ La comptabilité placement veille à ce que le compte « transactions financières en cours de dénouement-actions » soit lettré. Les opérations non dénouées sont communiquées systématiquement au service des placements pour information. Celui-ci doit prendre attache avec les intermédiaires financiers en vue d'une régularisation dans les plus brefs délais.

1.2 Obligations :

Les interventions de la CNIA dans le marché des obligations se font sous forme de transactions de gré à gré. Tout comme les actions, la décision d'investissement/désinvestissement incombe au service des placements sous la supervision de la direction financière.

- ✓ Nous distinguons à cet effet deux types de transactions : achats et ventes d'obligations
- ✓ L'opération suit globalement le même processus décrit pour les actions (3.1.1). La seule particularité consiste au traitement spécifique des obligations acquises sur le marché secondaire. Dans ce cadre, le prix d'achat de l'obligation fait l'objet d'une ventilation entre les montants suivants:
 - Valeur nominale d'acquisition inscrite dans un compte spécifique parmi les comptes de placements
 - Valeur des coupons courus à l'acquisition enregistrée en diminution des intérêts financiers
 - Valeur des surcotes d'acquisitions inscrite dans un sous-compte des comptes de placements. Cette valeur fera l'objet d'un amortissement linéaire sur la durée de vie résiduelle de l'obligation.
 - Valeur des décotes (valeur obligation « pied de coupon » inférieure à sa valeur nominale) est inscrite dans un compte d'attente « produits constatés d'avance » qui fera l'objet d'un étalement sur la durée de vie restante de l'obligation.
- ✓ La comptabilisation de l'opération s'effectue en mouvementant le compte d'actif (augmentation ou diminution) par un compte de régularisation « transaction financière en cours de dénouement Obligations ». Ce compte sera soldé par la comptabilité banque une fois la transaction signifiée dans le relevé bancaire.

- ✓ La comptabilité placement veille à ce que le compte « transactions financières en cours de dénouement Obligations » soit lettré. Les opérations non dénouées sont communiquées systématiquement au service des placements pour information. Celui-ci doit prendre attache avec les intermédiaires financiers en vue d'une régularisation dans les plus brefs délais.
- ✓ La comptabilité placements doit tenir à jour un fichier détaillé par titre faisant apparaître toutes les composantes de l'obligation (valeur nominale, surcote d'acquisition non amortie, coupons courus non échus, coupons non réglés). Ce fichier doit se rapprocher à tout moment avec les comptes de placements figurant en comptabilité générale.

2. Opérations de remboursement d'actifs financiers :

- ✗ Il s'agit particulièrement des opérations ayant trait au remboursement des coupons d'obligations (principal et/ou intérêts)
- ✗ Contrairement à ce qui a été pratiqué jusqu'ici, le traitement des remboursements va être effectué désormais sur la base des échéanciers de remboursement tenus par le service des placements. Celui-ci aura donc la charge de communiquer régulièrement à la comptabilité placements une situation mise à jour de l'échéancier de remboursement des obligations (principal et intérêts).
- ✗ A l'échéance, tous les bons arrivés à échéance sont débités par la comptabilité placements dans un compte d'attente « encaissement coupons à recevoir ». Ce compte sera soldé par la comptabilité banque à l'appui des encaissements effectivement crédités dans les comptes bancaires.
- ✗ La comptabilité placement veillera à ce que le compte d'attente « encaissement coupons à recevoir » soit lettré et justifié. Tous les montants en suspens doivent être communiqués au service des placements pour suivre leur dénouement.

- ✕ A la fin de chaque arrêté, la comptabilité placements effectue un rapprochement entre les encaissements comptabilisés et ceux figurant sur l'échéancier de remboursement. Tout écart doit être investigué puis régularisé.
- ✕ L'intérêt de cette nouvelle approche, est que la comptabilisation s'effectue sur la base des échéanciers et non uniquement sur la base des encaissements effectifs, ceci permet par conséquent un meilleur suivi des remboursements accompagné par des relances ponctuelles et rapides auprès des intermédiaires financiers.

Traitement des cartes de crédit

Les paiements effectués par les cartes de crédit doivent respecter scrupuleusement la procédure des achats.

Les cartes ne doivent être utilisées ni pour un retrait en espèce ni pour les achats de fournitures, livres etc... sauf accord exceptionnel de la Direction générale autorisant un tel achat.

- Toutes les dépenses doivent être justifiées par des factures et doivent systématiquement faire l'objet de l'établissement par l'intéressé de la fiche, signée par le Directeur Général, mentionnant les personnes invitées, conformément à la procédure en vigueur de règlement des frais généraux.
- Le relevé mensuel doit être rapproché par la Comptabilité Banque, entre le montant débité et celui figurant sur la fiche mentionnée ci-dessus accompagnée des factures justificatives ;
- La Comptabilité banque doit réclamer aux intéressés les pièces justificatives relatives aux montants figurant sur le relevé ;
- Si dans un délai d'une semaine les pièces font toujours défaut, la Comptabilité banque doit immédiatement le signaler au Directeur Financier ;
- Passé un délai de 15 jours, les montants qui n'auront pas été justifiés sont communiqués par le Directeur Financier à la

Direction Général puis à la Direction des Ressources Humaines pour leur remboursement ;

- Un reporting mensuel doit être fait et communiqué au Directeur Financier.

II.

CAISSE :

Depuis le 6 mai 2002, la caisse dépense et celle de recettes ne font plus qu'une seule. à ce titre, se référer à la procédure de fusion :

(REFERENCE :DG /22/2002

NDS FIN 01 V01

DATE : 06/05 /2002)

En effet, et pour ce qui est des dépenses :

Elles doivent donner lieu à l'établissement par la comptabilité générale d'un ordre de paiement de caisse pré numéroté extrait de carnet à souche. L'ordre de paiement est établi – en trois exemplaires- sur la base des pièces justificatives telles que précisées par la note de service du 24 février 1999 modifiée par la note de service du 30 mars 2001.

Les ordres de paiement sont saisis par la comptabilité générale dans la « corbeille ».

Un exemplaire de l'ordre de paiement est gardé en souche au niveau de la comptabilité générale

Deux exemplaires de l'ordre de paiement sont ensuite transmis à la caisse pour règlement.

Un exemplaire de l'ordre de paiement revêtu du cachet « payé par caisse » attestant que le paiement est effectué, est retourné à la comptabilité générale en fin de journée pour validation comptable et confirmation dans le « réel », l'autre exemplaire est classé par le caissier.

Le cachet « payé par caisse » devra être apposé sur les deux exemplaires de l'ordre de recettes ainsi que sur l'ensemble des pièces justificatives.

Pour les recettes :

Elles doivent donner lieu à l'établissement par le caissier d'un ordre de recette de caisse pré numéroté extrait de carnet à souche comportant les informations sur la nature du versement précisant :

Pour les primes : Le nom de l'assuré, le numéro de la police (quittance), le numéro du triptyque (pour l'automobile) et la date d'échéance ;

Pour le revenu des immeubles : Le nom du locataire, le mois réglé et les références de l'immeuble.

L'ordre de recettes est établi en 4 exemplaires.

Un exemplaire tenant lieu de reçu est remis à la personne ayant effectué le versement ; (*)

Un exemplaire est transmis à la comptabilité générale pour comptabilisation ;

Un exemplaire est remis :

A la cellule encaissement primes pour les règlements concernant les primes

Au service assurant la gestion de l'immobilier pour les règlements concernant les loyers des immeubles.

Un exemplaire est classé au niveau du caissier.

Le caissier doit systématiquement et quotidiennement en fin de journée opérer un contrôle des espèces et leur rapprochement avec les ordres de paiement et de recette mentionnée cidessus.

Un état des espèces doit être rédigé et transmis au responsable de la comptabilité générale à la fin de chaque mois.

III. REASSURANCE :

Voir en annexe : *(procédure de la réassurance)* **P R O R E A 01 V.01**

Date : 01-06-2006

Pour que la compensation soit de mise chez l'assureur, il doit :

- Regrouper les risques au sein de familles de même nature.
- Uniformiser la dimension du risque en ayant recours à la co-assurance et/ou la réassurance.

De ce fait, il s'agira pour lui de gérer des contrats avec des sociétés confrères, faisant peser sur lui des obligations et lui accordant quelques privilèges.

La direction réassurance enregistre les écritures qui émanent de ces contrats, d'une manière isolée. Et transmet mensuellement un bilan (fichier) à la comptabilité technique pour qu'il soit validé au niveau du système comptable.

L'on s'intéressera au niveau de l'annexe ci-dessus plus spécialement à l'entité « comptabilité technique » dans la procédure de la réassurance.

La périodicité des comptes de la réassurance est trimestrielle.

En effet, l'on distingue deux phase dans le processus. La première relative à la création des chiffres et des documents qui concernent les réassureurs, et la deuxième a trait aux opérations d'enregistrement des écritures dans les comptes appropriés.

La comptabilité technique intervient dans la deuxième phase. Notons tout de même que c'est grâce à un concours préalable de la comptabilité technique que sont élaborés les chiffres de la réassurance. Schématisons le process de la manière suivante : (3)

Primes et sinistres
(info livrées par la
Comptabilité)

(1)

Traitement
réassurance (Outils,
logiciels, tables,..)

(2)

Création des
bilans réassurance
- Cessions
Légales
- Cessions
facultatives
- traités

En plus des trois bilans cités ci haut, la direction de la réassurance livre un quatrième bilan récapitulatif. Il englobe les différentes réassurances.

Une fois ces états livrés, l'interprétation ainsi que l'enregistrement échoient à la comptabilité technique.

Il serait utile de préciser qu'il existe deux sortes de traitements de l'info par la direction réassurance qui dépendent de la périodicité adoptée. Pour les bilans livrés trimestriellement, il s'agira d'états non détaillés qui ne font pas apparaître les parts des différents réassureurs.

A contrario, ceux livrés annuellement doivent systématiquement faire apparaître les détails respectifs à chaque réassureur ou cessionnaire en vue qu'il règle ou que la CNIA lui verse son dû.

Autrement dit, l'information trimestrielle est intermédiaire, tandis que celle annuelle est finalisée.

Les comptes mouvementés à l'issue de l'enregistrement des opérations de réassurance se déclinent comme tel :

(Extrait du PCA 2005)

A l'égard des cessionnaires :

Débit	Crédit	Libellé compte
701911		Part des cessionnaires dans les primes brutes vie
701921		Part des cessionnaires dans les primes brutes non-vie
	701912	Déductions de réassurance vie
	701922	Déductions de réassurance non-vie
	60191	Prestations et frais payés vie (cessions)
	60192	Prestations et frais payés non-vie (cessions)
71831		Participations reçues des cessionnaires vie
71832		Participations reçues des cessionnaires non-vie
34110	34110	Comptes avec les cessionnaires

Au niveau des comptes des provisions techniques :

Débit	Crédit	Libellé compte
3212		Provisions pour primes non acquises (cessions)
	7029	Variation des prov pour primes non acquises (cessions)
3221		Provisions pour sinistres à payer vie (cessions)
	60291	Variation des prov pour sinistres-vie (cessions)
3222		Provisions pour sinistres à payer non-vie (cessions)
	60292	Variation des prov pour sinistres non- vie (cessions)
3231		Provisions mathématiques vie (cessions)
	60391	Variation des prov math à la charge des cessionnaires

Aussi :

4412 Cessionnaires créditeurs

4414 Cédants créditeurs

4416 Coassureurs créditeurs

4418 Autres créditeurs

Les comptes de passif sont mouvementés au crédit pour constater les augmentations et au débit pour constater les diminutions;

Ces comptes enregistrent les soldes créditeurs, lors de l'inventaire des tiers concernés par le débit des comptes 3411, 3413 et 3415.

La rubrique des créances comporte :

341 Cessionnaires, cédants, coassureurs et comptes rattachés débiteurs

Le compte 3411 «comptes avec les cessionnaires » donne lieu à l'ouverture pour chaque réassureur, dans chaque monnaie du traité, d'un compte courant destiné à enregistrer, toutes les informations qui se présentent. En fin d'exercice, le solde est viré aux comptes 3412 « Cessionnaires débiteurs » et 4412 « Cessionnaires créditeurs ».

Le compte 3413 « Comptes avec les cédants » donne lieu à l'ouverture pour chaque réassureur, dans chaque monnaie du traité, d'un compte courant destiné à enregistrer toutes les opérations qui se présentent. En fin d'exercice, le solde est viré aux comptes 3414 « Cédants créditeurs » ou 4414 « Cédants débiteurs ».

Le compte 3415 « Comptes avec les coassureurs » enregistre les opérations de coassurances cédées. Les opérations de coassurances acceptées sont portées au compte 3421 « Assurés débiteurs ». Le compte 3415 donne lieu à l'ouverture pour chaque coassureur d'un compte courant destiné à enregistrer, en cours d'exercice, toutes les opérations qui se présentent. En fin d'exercice, le solde est viré aux comptes 3416 «Coassureurs débiteurs » ou 4416 « Coassureurs créditeurs ».

IV.

FRAIS GENERAUX :

Voir en annexe :

PRO LOG 02 .V01

Date : 01-01-2007

(Procédure des achats.)

Au cours de l'activité, les différentes entités de l'entreprise se trouvent dans la nécessité de faire des dépenses pour continuer l'exploitation. ce sont ces dépenses qui viennent représenter les frais généraux. En effet, le service concerné doit émettre une demande d'achat établie par le directeur du département.

Le service logistique passe la commande si tous les éléments sont respectés. (Voir annexe) et établit un bon de commande. Une copie doit être remise à la Comptabilité Générale (elle le gardera en instance de réception des autres pièces : Bon de réception, Bon de livraison, facture).

Une fois reçus, le Département Comptabilité Générale agrafera le bon de réception et le bon de livraison au Bon de Commande et les classera en instance de réception de la facture.

Le Département Comptabilité Générale réclamera les pièces manquantes aux services concernés (Logistique pour les Bons de Commande, Economat pour les bons de réception et les bons de livraison). ***Si les délais prévus sont dépassés, l'information devra être portée à la hiérarchie en cas de non aboutissement des relances.***

Le Département Comptabilité devra respecter les schémas comptables figurant sur le manuel comptable.

Tout achat, quelque soit sa nature, et toute opération de réparation ou de maintenance doit être matérialisé par une facture du fournisseur établie en bonne et due forme. Elle doit :

- être datée ;
- être numérotée ;
- comporter la raison sociale du fournisseur ;
- porter la signature et le cachet du fournisseur ;
- préciser les quantités facturées ;
- indiquer la nature des marchandises ;
- indiquer le prix unitaires (HT et TTC) ;
- indiquer le prix total (HT et TTC) ;

- indiquer le numéro de l'identification fiscale du fournisseur, de son numéro du Registre de commerce ;
- indiquer le taux et le montant de la TVA.

La facture est reçue par **le service courrier qui la transmet sans délai à la Direction Financière (Département Comptabilité Générale).**

Si un Directeur ou un Responsable de Département/Service reçoit directement d'un fournisseur une facture, ce dernier devra la remettre sans délai au Service Courrier pour suivre le circuit normal.

Le Département Comptabilité Générale a pour mission la vérification et l'enregistrement des factures. Le contrôle des factures se fait par confrontation avec les données mentionnées dans les Bons de Commande, les bons de réception reçus des services et éventuellement les contrats dans le cas des prestations de service.

Ce contrôle porte sur :

- Les références du Bon de Commande et du bon de livraison ;
- L'identité du fournisseur ;
- La conformité de la facture avec les prescriptions fiscales ;
- Les mentions afférentes à la quantité de la marchandise fournie ;
- Les prix unitaires et totaux ;
- Les conditions de règlement ;
- Les données arithmétiques de la facture.

En cas de divergence relevée sur la quantité ou le prix, la marchandise de même que la facture doivent être retournées aux fournisseurs par le biais du Département Logistique moyennant une correspondance soulignant l'anomalie et dont une copie est à insérer dans le dossier du fournisseur concerné.

Une facture d'avoir doit être réclamée au fournisseur le cas échéant. La réception de l'avoir conditionne le paiement.

Les doubles des factures doivent être annulées dès réception par un cachet « copie ». Les copies des factures seront acheminées vers le Département Logistique qui s'occupera de la constitution du jeu complet des pièces, à savoir :

- Le Bon de Commande ;
- Le bon de livraison ;
- Le bon de réception Ou PV d'intervention ;
- La facture.

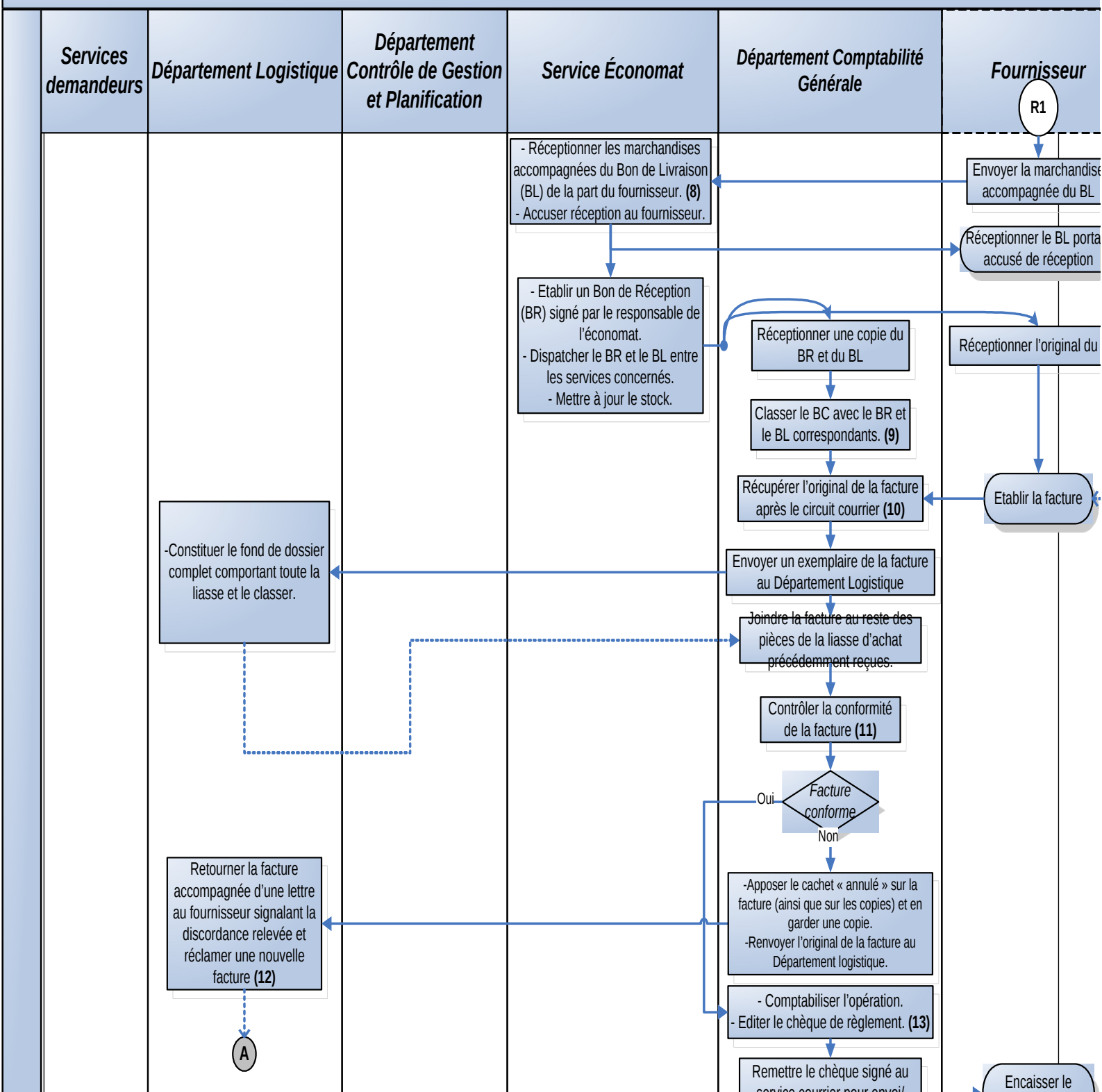
N.B. : Le Département Logistique se chargera de la validation des pièces concernant les prestations de services auprès des services concernés.

A la réception des factures et une fois que tous les contrôles sont effectués, le Département Comptabilité procédera à la comptabilisation des opérations en fonction du Manuel Comptable en vigueur.

Le règlement du fournisseur sera effectué en respectant le délai de 60 jours fin mois à partir de la date de réception de la marchandise/prestation.

Une fois les chèques signés, ils seront enregistrés au niveau du Département Comptabilité Générale et communiqués au Service Courrier qui les enverra/remettra aux fournisseurs.

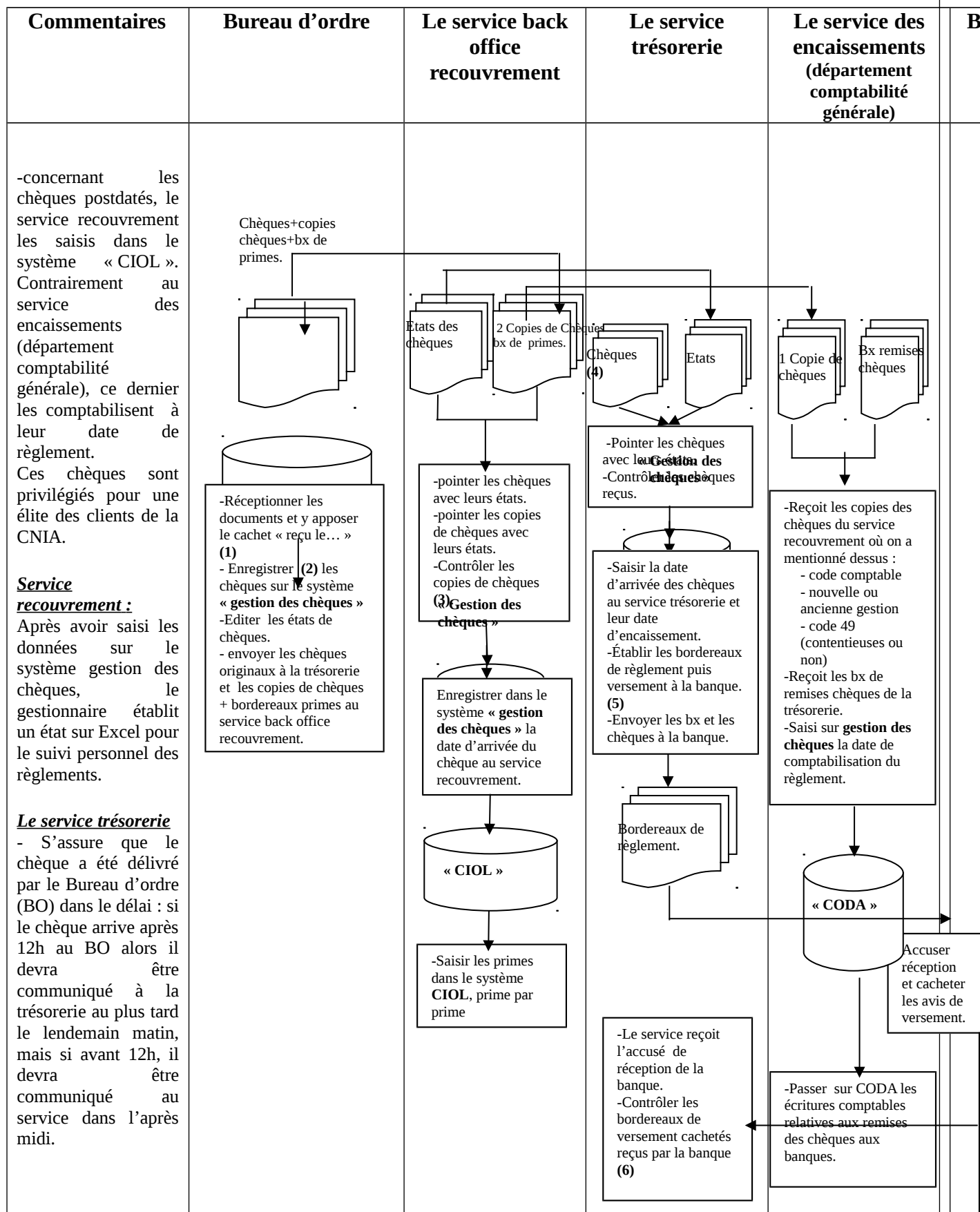
N.B : il existe par ailleurs des frais de gestion courants dont le traitement ne nécessite aucune technicité poussée. (Ex : factures eau, électricité, Internet,..). La facture justifiant l'enregistrement en question.



Voir le logigramme ci-dessus. (colonne Comptabilité générale)

V. RECOUVREMENT :

1. Encaissement chèque :

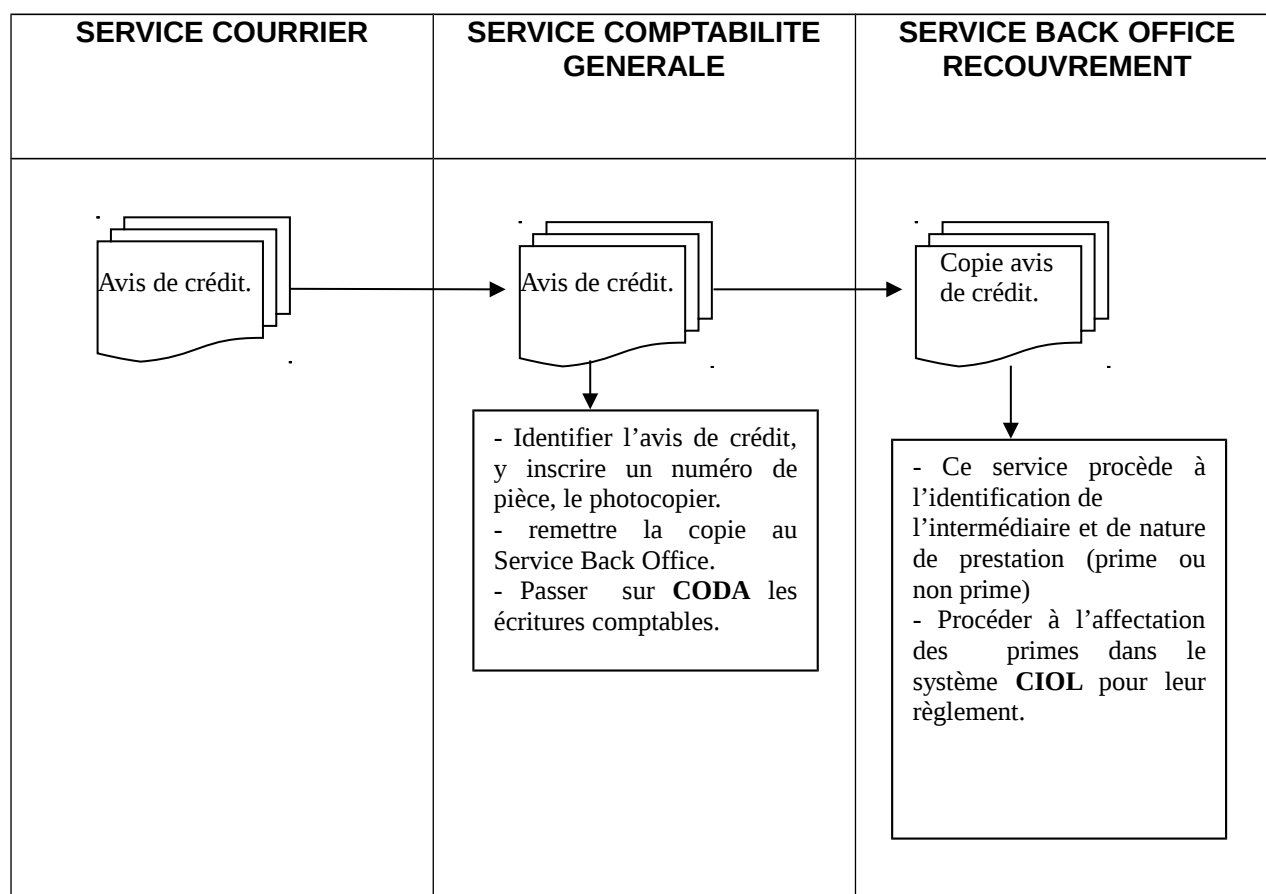


La comptabilisation des primes émises encaissées par chèque :

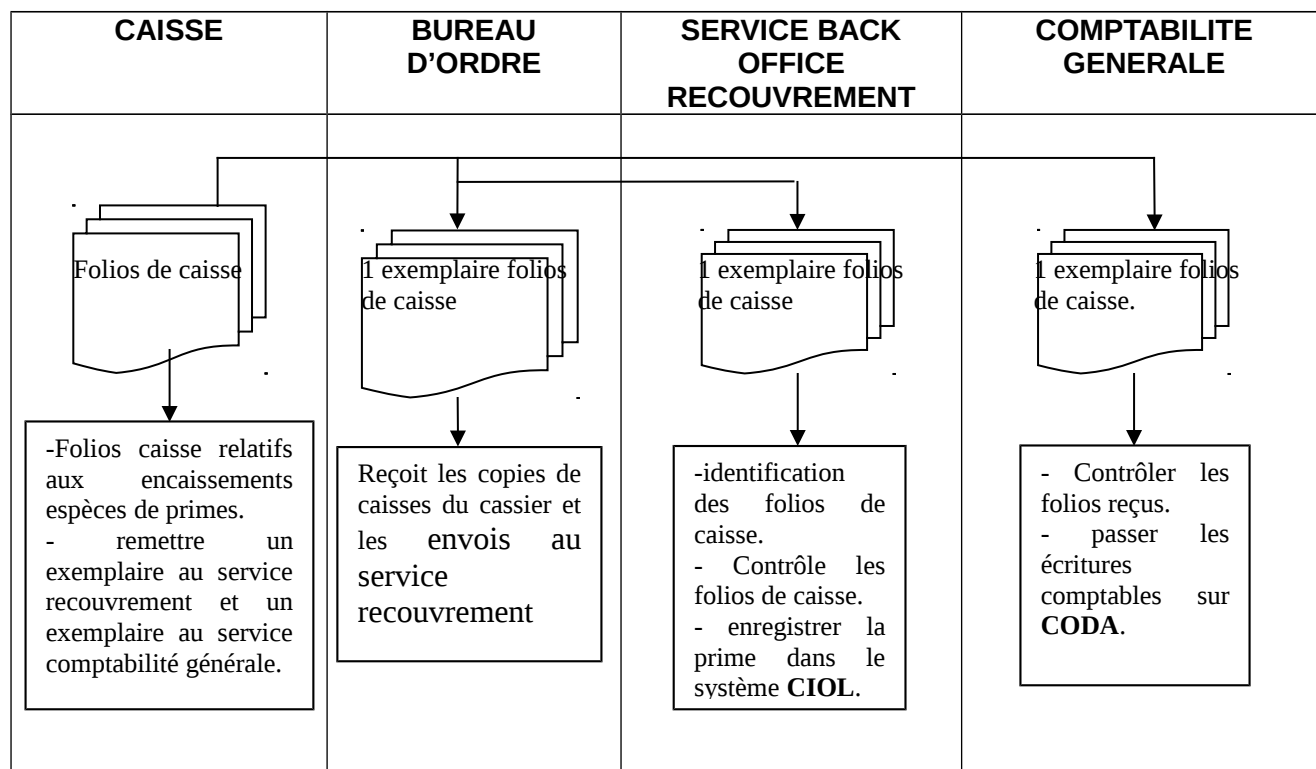
Le service des encaissements des primes reçoit les copies de chèques et copies des bordereaux de primes pour la comptabilisation.

En effet la comptabilisation se fait manuellement par le responsable des encaissements de primes mais pour le montant collectif figurant sur le chèque, en d'autres termes, il n'a pas le détail de la police dans la mesure où si cette police a été payée totalement ou partiellement, ou bien si cette police a été payée dans les délais réglementaires ou non.

2. Encaissement virement :



3. Encaissement caisse :



Pour ce qui est de la comptabilisation de ces opérations (encaissement des primes), les procédures qu'on a déjà présentées ci haut y relatent la manière.

Cependant, le service recouvrement poursuit le sort des primes, et c'est l'une de ses missions de choix. En effet, il informe la comptabilité générale du caractère des primes qui ont connu des anomalies au niveau du règlement.

Ce faisant, il se base sur la classification suivante :

Classification des primes impayées :

a) Primes dont la date d'émission est supérieure à 6 mois et inférieure à 12 mois : **Pré douteuses**

Réf .	Comptes	Débit	Crédit
05	342141 assurés - primes impayées pré douteuses	X	
	442141 Commissions sur quittances retournées	X	
	342130 Assurés-Quittances retournés		X
	442110 Commissions sur primes à recevoir		X

b) Primes dont la date d'émission est supérieure ou égale à 12 mois et inférieure à 18 mois : **Douteuses**

Réf .	Comptes	Débit	Crédit
06	342142 assurés - primes impayés douteuses	X	
	442142 Commissions sur primes impayées douteuses	X	
	342141 assurés - primes impayées pré douteuses		X
	442141 Commissions sur primes impayées pré douteuses		X

c) primes pour les quelles une action judiciaire de recouvrement est en cours : **Contentieuses**

Réf .	Comptes	Débit	Crédit
07	342143 assurés - primes impayées contentieuses	X	
	442143 Commissions sur primes impayées contentieuses	X	

	342142 assurés - primes impayées douteuses		X
	442142 Commissions sur primes impayées douteuses		X

d) Primes contentieuses dont le contentieux persiste depuis plus de 12 mois : **Compromises**

Réf	Comptes	Débit	Crédit
08	342144 assurés - primes impayées compromises 442144 Commissions sur primes impayées compromises	X X	
	342143 assurés - primes impayées contentieuses 442143 Commissions sur primes impayées contentieuses.		X X

Commentaire sur le schéma comptable

- L'écriture n°1 est un rappel, l'interface est fait de GIS/LIS vers CODA (simultanément avec CIOL) ;
- L'écriture n°2 (nouveau) : l'enregistrement des quittances retournées doit être faite sur CIOL (à prévoir à la version 2) pour pouvoir passer cette écriture l'interface vers CODA sera fait à partir de CIOL ;
- L'écriture n°3 est également un rappel, l'interface est fait de GIS/LIS vers CODA (simultanément avec CIOL) ;
- Les écritures n° 4, 5 et 6 seront interfacées vers CODA à partir de CIOL ;

- Les écritures n° 7 et 8 seront interfacées vers CODA à partir de CICERON.

SYNTHESE DES BESOINS MENSUELS

(Préparation préalable des fichiers à effectuer par la DSIO) :

Travaux de clôture du mois :

Taches	ordre	Utilité	Fichier en sortie	Utilisation	Contrôle
Classement des impayés m-1	1	Affectation des comptes aux quittances	Détails primes encaissées du mois	paiement de la TVA + comptabilisation des primes encaissées	TVA
	2	Affectation des comptes aux quittances	Détails primes annulées du mois	récupération de la taxe + comptabilisation des annulations suivant âge quittance	TAXE
	3	Affectation des comptes aux quittances	Primes contre passées du mois	récupération TVA + réintégration des impayés	TVA
Intégration des émissions du mois m	4		Émission du mois	comptabilisation des primes émises	émission mois
Annulation des émissions du mois m	5		Primes annulées du mois	récupération de la taxe	taxe
Classement des impayés du mois m	6	Affectation des comptes aux quittances	impayés du mois-résilée du mois	classement des impayés-récupération la taxe	taxe

DESCRIPTION DES FONCTIONNALITES

342 Assurés, intermédiaires, cédants, coassureurs et comptes rattachés débiteurs

3421 Assurés débiteurs

34211 Assurés - prime à recevoir

34213 Assurés - quittances retournées
34214 Assurés - primes impayées
342141 Assurés - primes pré douteuses
342142 Assurés - primes douteuses
342143 Assurés - primes contentieuses
342144 Assurés - primes compromises
34215 Assurés - primes impayées résiliations
342151 Assurés - primes pré douteuses résiliation
342152 Assurés - primes douteuses résiliation
342153 Assurés - primes contentieuses résiliation
342154 Assurés - primes compromises résiliation .

N.B :

Notons par ailleurs que lorsqu'il s'agit de quelques primes présentant un caractère spécial, la compagnie peut faire appel aux sociétés de factoring.

VI. AUTRES OPERATIONS:

Le service comptabilité technique exécute des opérations autres que celles visées ci haut.

L'on entend spécialement l'édition des chèques et leur annulation, ainsi que les états de rapprochement bancaire.

L'édition / annulation des chèques :

La comptabilité technique édite des chèques en vue de les adresser aux bénéficiaires ou pour des règlements de charges et procède à leur annulation lorsque c'est nécessaire.

Le rapprochement bancaire :

La gestion de la position auprès des banques passe aussi par la réalisation des rapprochements bancaires. Ceux-ci sont réalisés par la cellule comptable.

ETAPE	DESCRIPTION	INTERVENANTS	DOCUMENTS	CONTRÔLES
- 1 -	<ul style="list-style-type: none"> Préparation des rapprochements. <p>Les relevés bancaires téléchargés quotidiennement par la comptabilité générale.</p> <p>Chaque agent de la cellule comptable est affecté au rapprochement d'un ou plusieurs comptes.</p>	Comptabilité générale	Relevés bancaires.	
- 2 -	<ul style="list-style-type: none"> Réalisation du rapprochement bancaire <p>Le rapprochement bancaire doit être réalisé à l'aide du logiciel CERG.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Initialisation du relevé : l'agent enregistre dans CERG les caractéristiques du relevé à rapprocher : n° du compte, date de démarrage, solde du relevé... 2. Pointage des écritures : l'agent sélectionne le relevé à rapprocher. Il pointe à l'écran les écritures inscrites sur le relevé bancaire. 3. Saisie des éléments du relevé bancaire non rapprochés. 4. Edition de l'état de rapprochement : l'agent édite l'état de rapprochement qui présente les opérations figurant sur le relevé non comptabilisées et les opérations comptabilisées ne figurant pas sur le relevé. 	Comptabilité générale	Relevés bancaires. Etat de rapprochement.	
- 3 -	<ul style="list-style-type: none"> Exploitation du rapprochement <p>L'agent ayant effectué le rapprochement doit analyser les suspens. Les suspens dont l'antériorité excède 3 mois doivent faire</p>	Comptabilité générale	Etat de rapprochement de la période.	Les rapprochements bancaires doivent être

	<p>l'objet d'une explication formalisée sur une fiche spécifique qui sera jointe à l'état de rapprochement. Si le suspens doit donner lieu à une écriture de régularisation (notamment pour les écritures figurant sur le relevé non comptabilisées), l'agent établit la pièce comptable qu'il joint aux pièces justificatives.</p> <p>L'agent ayant produit l'ensemble de ces documents doit les viser en apposant la date et ses initiales.</p>		<p>Fiches explicatives des suspens.</p> <p>Tickets comptables d'OD.</p>	<p>revus et contrôlés à la fois par le chef de la comptabilité générale et la direction financière.</p>	
4	<p>Les différences dans les rapprochements bancaires doivent être signalées selon le canevas suivant :</p> <p>a) Débit sur le compte bancaire CNIA en deçà de 5.000 DH non localisé dans notre comptabilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 mois après la date de débit : au Directeur financier ; - 3 mois après date de débit : au DGA Pole finance <p>b) Débit sur le compte bancaire CNIA au delà de 5.000 DH non localisé dans notre comptabilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 mois après la date de débit : au Directeur financier ; - 3 mois après date de débit : au DGA Pole finance - 4 mois après date de débit : au Directeur général ; <p>c) Débit sur le compte bancaire CNIA au delà de 10.000 DH non localisé dans notre comptabilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 mois après la date de débit : au Directeur financier ; - 2 mois après date de débit : au DGA Pole finance ; - 3 mois après date de débit : au Directeur général. <p>d) Débit sur le compte bancaire CNIA au</p>	Comptabilité générale	<p>Relevés bancaires.</p> <p>Etat de rapprochement</p>		

	<p>delà de 10.000 DH non localisé dans notre comptabilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1mois après la date de débit : au Directeur financier et : au DGA Pole finance ; - 2 mois après date de débit : au Directeur général. <p>e) Pour tout chèque passé au débit du compte CNIA pour un montant différent de celui signé, aviser le Directeur financier immédiatement.</p> <p>Si la rectification n'est pas opérée dans les deux mois suivants aviser le DGA Pole finance</p> <p>Si la rectification n'est pas opérée dans le trimestre, préparer un état à soumettre au Directeur général.</p>				
--	---	--	--	--	--

Troisième partie :

***Principes légaux et règles de calcul et d'évaluation pour
l'établissement des comptes de l'assureur***

A) Assurance Vie :

L'assurance vie se caractérise par :

- Des prestations dues forfaitaires, définies dès la signature du contrat (capital, montant de rente à verser) ;
- Un bénéficiaire qui recevra le paiement de l'assureur en cas d'exigibilité du capital ou de la rente garantis ;
- Le fait que le paiement des primes ne soit pas obligatoire, le non-paiement se traduisant par une réduction ou une suppression des engagements de l'assureur ;
- Le fait que le contrat d'assurance ait un caractère aléatoire. Seuls les contrats de capitalisation ne font pas intervenir la notion de risque lié à la durée de vie humaine. (**voir annexes : tables de mortalité**)

Distinctions entre assurance vie individuelle et assurance groupe :

La réglementation actuelle ne définit pas explicitement l'assurance vie individuelle, contrairement aux assurances de groupe qui sont définies au niveau de l'instruction du Ministre des Finances du 29 mars 1996 modifiée et complétée par l'instruction du 26 mars 1997 relative aux opérations d'assurances sur la vie.

L'assurance vie individuelle se différencie de l'assurance collective par les éléments suivants :

- Le souscripteur est une personne physique agissant à titre individuel lors de la souscription d'un contrat individuel. Un contrat groupe est souscrit par une personne morale ou un chef

d'entreprise agissant pour le compte d'un ensemble de personnes constituant les assurés.

- L'assuré des contrats individuels est une personne physique. Les contrats collectifs couvrent un ensemble de personnes dénommées (adhérents).
- Les risques couverts par les contrats collectifs sont plus larges que les garanties individuelles. En effet, en plus des garanties de contrats individuels (risque en cas de décès ou de vie), les collectives offrent des garanties complémentaires propres à l'assurance non vie (incapacité, invalidité, maladie).

A.1. L'assurance vie individuelle :

Elle regroupe les contrats qui ont été souscrits à titre individuel. Les opérations d'assurance sur la vie sont susceptibles de couvrir deux types de risques, entièrement opposés :

- Le risque de survie de l'assuré à une date donnée : dans ce cas, la motivation du souscripteur qui conclut un tel contrat est le désir de disposer de revenus suffisants à une date ultérieure, par exemple au cours de sa retraite.
- Le risque de décès de l'assuré au cours d'une certaine période : dans ce cas la motivation du souscripteur est de prémunir son entourage contre un éventuel décès prématuré.

Les contrats mixtes garantissent le versement d'un capital distinct en cas de vie au terme ou en cas de décès avant le terme prévu. Cette combinaison permet à l'assuré ou à son bénéficiaire de récupérer dans tous les cas une partie des sommes investies, le risque portant seulement sur la date du paiement de la prestation.

Une contre-assurance est une garantie qui permet au souscripteur de récupérer tout ou partie des primes versées en cas de non réalisation de l'événement assuré. Exemple : la contre-assurance peut être une garantie « décès » qui vient compléter la garantie vie et qui prévoit le

remboursement des primes nettes versées, avec ou sans intérêts, en cas de décès de l'assuré avant l'échéance.

A.2. L'assurance vie collective :

D'après l'article 10 de l'instruction du Ministre des Finances relative aux assurances vie, est un contrat d'assurance groupe, le contrat souscrit par une personne morale ou un chef d'entreprise en vue de l'adhésion d'un ensemble de personnes répondant à des conditions définies au contrat, pour la couverture d'un ou plusieurs risques dépendant de la durée de la vie humaine.

Les adhérents doivent avoir un lien de même nature avec le souscripteur.

Cette définition met en évidence l'existence d'une relation triangulaire qui caractérise le contrat groupe : le contrat est conclu entre un assureur et un souscripteur, parties au contrat, au profit de personnes qui viendront ultérieurement adhérer à la convention.

L'assurance groupe intéresse soit les entreprises ou organismes non assujettis à un régime social obligatoire, soit encore que ces entreprises ou organismes sont assujettis à un régime obligatoire et dans ce cas elle est souscrite en tant qu'assurance complémentaire.

A.3. Les assurances mixtes :

C'est un contrat en vertu duquel l'assureur s'engage à payer au bénéficiaire le capital stipulé si le décès de l'assuré survient dans un délai déterminé et à défaut de ce décès, de payer au terme du contrat à l'assuré ou à la personne désignée, la somme stipulée.

Les principaux types d'assurances mixtes :

- L'assurance mixte proprement dite : Contrat par lequel l'assurance s'engage à payer le capital stipulé à une époque déterminée, soit que l'assuré est vivant à cette date (assurance de capital différé), soit qu'il décède (assurance temporaire décès), primes cessant

d'être dues en ce cas à partir du décès, et le capital est versé au bénéficiaire.

➤ L'assurance mixte combinée : Contrat par lequel l'assureur s'engage à payer aux ayants-droits au décès de l'assuré, le capital stipulé si le décès survient dans le délai fixé par la police. Dans le cas où l'assuré survit à cette date, quatre situations peuvent se présenter :

- Rester assuré (sans verser aucune prime pour l'avenir) pour le même capital payable aux ayants droit et recevoir en contre partie une rente viagère dans les arrérages égaux au montant de la prime annuelle qui seront payable par semestres.
- Rester assuré pour le même capital payable aux ayants-droits à l'époque du décès sans continuer à payer les primes et recevoir immédiatement un capital fixé d'avance dans la police.
- Résilier l'assurance en cas de décès et recevoir un autre capital fixé d'avance dans la police et supérieur au capital assuré.
- Résilier le contrat comme dans l'hypothèse qui précède mais recevoir une rente viagère annuelle à la place du capital.

L'assurance mixte présente d'autres combinaisons notamment en ce qui concerne l'assurance dotale et l'assurance à capital différé.

B) Assurance Non vie :

Le risque est l'éventualité d'un événement aléatoire, fait générateur du sinistre (l'incendie, l'accident...). Le risque est également l'objet de la garantie (une habitation, une usine) c'est-à-dire l'élément de patrimoine, l'activité menacés par le risque événement.

Les spécificités de l'assurance non vie sont les suivantes :

- Le non-paiement des primes entraîne une mise en demeure, puis une suspension de la garantie et enfin la résiliation du contrat ;
- Les prestations ne sont pas forfaitaires mais en rapport avec le préjudice du sinistre ; L'indemnité ne peut en aucun cas être supérieure au préjudice (principe indemnitaire) ;
- Certaines assurances sont obligatoires (Auto) ;
- L'assurance non vie est fondée sur un système par répartition, les primes versées ne peuvent être capitalisées contrairement à l'assurance vie.

D'après l'arrêté du ministre des finances n°179-68 du 5 Avril 1968, complété et modifié par l'arrêté du 21 décembre 1983 relatif à l'agrément des entreprises d'assurances, de réassurances et de capitalisation, les différentes catégories d'opérations d'assurance relatives à la non vie citées sont :

1. Opérations d'assurances contre les risques résultant d'accidents survenus par le fait ou à l'occasion du travail ;
2. Opérations d'assurances contre les risques de toutes natures résultant de l'emploi de tous véhicules autres que les aéronefs ;
3. Opérations d'assurance aviation ;
4. Opérations d'assistance ;
5. Opérations d'assurances contre les risques d'accidents corporels non compris dans ceux qui sont mentionnés ci-dessus et contre les risques d'invalidité et de maladie ;
6. Opérations d'assurances contre l'incendie et les explosions ;
7. Opérations d'assurances contre les risques de responsabilité civile non visés aux paragraphes 1, 2,3 et 6.
8. Opérations d'assurances contre les dégâts causés par la grêle ;
9. Opérations d'assurances contre les risques de mortalité du bétail ;
- 10 .Opérations d'assurances contre le vol ;
- 11 .Opérations d'assurances maritimes et d'assurances transports ;
- 12 .Opérations de réassurance de toute nature pratiquées par les sociétés dont l'activité s'étend à d'autres catégories d'opérations.

D'après l'article 32 de l'arrêté du ministre des finances du 10 juin 1996, les opérations non vie comprennent :

➤ Accidents corporels

- Individuelles accidents ;
- Invalidité ;
- Maladie ;
- Personnes transportées en automobile ;

➤ Accidents du travail

➤ Automobile

- Responsabilité civile ;
- Véhicules de tourisme ;
- Véhicules utilitaires de moins de 3,5 tonnes ;
- Véhicules utilitaires de 3,5 tonnes et plus ;
- Véhicules affectés au transport public de voyageurs ;
- Véhicules divers ;
- Garanties autres que la responsabilité civile ;

➤ Responsabilité civile générale

➤ Incendie

➤ Assurances de risques techniques

➤ Transport

- Maritime corps ;
- Maritime facultés ;
- Marchandises transportées par voie terrestre ;
- Aviation.

➤ Autres opérations

- Vol ;
- Grêle ;
- Mortalité du bétail ;
- Assurance récolte ;
- Assurance crédit ;
- Assurance caution ;
- Assistance ;
- Autres.

➤ Acceptations en assurance non vie.

Caractéristiques des différentes garanties :

1 Responsabilité civile

La responsabilité civile se définit comme une obligation soit de réparer, soit de compenser financièrement, le dommage causé. L'objet de l'assurance civile consiste donc pour l'assureur à se substituer à l'assuré pour exécuter cette obligation. Cette assurance couvre le risque causé par l'assuré ou par une personne ou une chose dont il a la responsabilité ou le risque du fait du non-respect d'une obligation contractuelle.

2 Incendie

Elle couvre obligatoirement tous les dommages causés par l'action du feu. Elle se subdivise en assurances de choses (biens de l'assuré), assurances de responsabilité (dommages causés par l'assuré à autrui) et assurance de dommages immatériels.

3 Dommages aux biens

L'assurance des autres dommages de biens couvre les risques autres que l'incendie et les autres éléments naturels, à savoir la grêle, le vol, les dégâts des eaux, le bris de machine...

4 Automobiles

Cette assurance obligatoire a pour objet de couvrir la responsabilité civile des personnes, ayant la garde ou la conduite du véhicule, causant des dommages corporels (blessures, décès) ou matériels (destruction partielle ou totale du véhicule adverse). L'indemnisation des dommages tant matériels que corporels est spécifique à cette assurance.

5 Transport

L'assurance Transport ou « Maritime » couvre de manière distincte les corps (véhicules effectuant le transport), des facultés (éléments transportés).

A l'exclusion des risques de guerre et assimilés (ainsi que d'autres risques exclus conventionnellement), l'assureur prend en charge les risques suivants :

Au niveau de l'assurance corps

Les événements qui surviennent par accidents de mer et qui donnent lieu :

- Aux avaries particulières ;
- Aux recours des tiers, admis ;
- Aux dépenses d'assistance et de sauvegarde ;
- A la construction du navire dans les avaries communes ;
- A la perte totale, naufrage et disparition du navire.

Au niveau de l'assurance facultés

Les pertes de poids et de quantité ainsi que tous les dommages matériels consécutifs à un événement majeur (naufrage, abordage, échouement, etc...) ou un événement mineur (chute du colis assuré, chute d'arbres ...). Il existe plusieurs types de garanties en matières d'assurances maritimes sur facultés :

- Franc de toute avarie (FAP) : garantit les dommages par suite de perte totale du navire et du délaissement du navire.
- Franc d'avaries particulières : garantit les dommages assurés par la police FAP ainsi que ceux consécutifs à l'avarie commune ;
- FAP sauf franc d'avaries particulières, sauf celles résultant d'un élément majeur (FFAP : Free -From-Particular Average) garantit les risques assurés par les polices précédentes et les avaries particulières résultant d'un événement majeur.
- Tous risques : garantit les risques assurés par FFAP ainsi que les autres avaries particulières.
- Tous risques et vol total : c'est une assurance tous risques qui garantit en plus, le vol total du colis (colis entiers).
- Tous risques et vol total et partiel : c'est une assurance tous risques qui garantit également le vol total et partiel.

6 Les assurances contre les accidents corporels

Les assurances contre les accidents corporels sont soumises aux règles générales de personnes sauf pour la partie soumise au principe indemnitaire.

L'assureur prend en charge essentiellement l'accident qui peut donner lieu à une atteinte corporelle ou lésion, provenant de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure et indépendante de la volonté de l'assuré ou de façon plus précise, c'est une action corporelle non intentionnelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Les conséquences pouvant donner lieu à garantie sont :

- Les frais médicaux et d'hospitalisation,
- L'incapacité,
- L'incapacité permanente totale ou partielle : invalidité.
- La mort.

Les contrats peuvent prévoir la prise en charge de tous ces risques ou de certains parmi eux seulement.

7 La maladie

L'assurance maladie est un contrat par lequel l'assureur en échange d'une prime promet au cas où l'assuré sera, durant la période garantie, atteint dans sa personne par une maladie (même consécutive à un accident), d'une part, de lui verser une certaine somme spécialement durant son incapacité et d'autre part, de lui rembourser tout ou partie des frais médicaux et pharmaceutiques nécessités par la réalisation du risque.

C'est une assurance qui peut porter sur la personne de l'assuré ou celle d'un tiers (les membres de la famille). L'assurance maladie revêt les caractéristiques d'une assurance-vie (l'assureur promet des sommes fixes indépendamment du dommage).

L'assurance contre la maladie couvre habituellement l'incapacité temporaire ainsi que l'invalidité consécutive à la maladie et les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation ou d'un de ces risques seulement.

II. Principes d'évaluation pour l'établissement des comptes :

SE REFERER A:

(L'arrêté N° 1548.05 relatif aux entreprises d'assurances et de réassurance - daté du 27 Février 2007)

L'on s'intéressera à ce stade aux traitements des éléments techniques relatifs à l'établissement des comptes de la CNIA. Notamment, l'analyse des primes et le calcul des provisions.

A.) _____ LES
PRIMES :

A.1. Vie :

La prime peut être analysée de la manière suivante :

Prime pure

+ Chargement de gestion

= prime d'inventaire

+ Chargement d'acquisition et d'encaissement

= Prime émise ou prime commerciale

La prime pure

C'est la prime théorique représentant la valeur du risque. Lors de la souscription du contrat, il y a égalité entre la valeur actuelle de l'engagement pris par l'assureur (paiement de prestations) et celle de l'engagement du souscripteur (paiement des primes).

La prime pure s'analyse en prime de risque et prime d'épargne, cette dernière est destinée :

- à niveler la prime sur la durée du contrat, dans les contrats comportant un risque évoluant avec le temps ;
- à constituer le capital à l'échéance du contrat.

Les chargements

Ce sont les sommes ajoutées à la prime pure destinée à couvrir les coûts d'acquisition et de gestion des contrats.

Le montant des chargements est fonction de la durée de paiement des primes, pendant laquelle la compagnie perçoit des chargements, et de la durée du contrat, pendant laquelle la compagnie expose des coûts. Les deux durées peuvent être différentes.

L'instruction ministérielle n° 20 du 29 mars 1996 relative aux opérations d'assurances sur la vie modifiée et complétée par instruction du 26 mars 1997 précise le taux de chargements de gestion et d'acquisition.

Les primes d'assurance vie ne sont pas soumises à la taxe sur les assurances.

Les primes vie sont les primes émises, en affaires directes et en acceptation. Les primes sont brutes de réassurance cédée, les écritures de réassurance étant enregistrées par ailleurs à partir des montants inventoriés en affaires directes et en acceptation.

Principe et évaluation

Fait générateur

Les primes émises sont comptabilisées en produits lors de l'émission des quittances.

On distingue :

- les primes uniques en une seule fois pour un contrat donnée ;

- les primes périodiques échelonnées sur tout ou partie de la durée du contrat.

Principe et évaluation

Les primes comprennent les émissions de l'exercice (à terme ou au comptant) nettes des annulations de primes de l'exercice et, éventuellement, des réductions et ristournes de primes accordées au cours de l'exercice.

Elles comprennent également les variations des primes restant à émettre.

A).2. Non vie :

1. Description

1.1 Généralités

La prime peut s'analyser selon les éléments suivants :

- la prime pure : prime théorique représentant la valeur du risque ;
- les chargements, destinés à couvrir les charges de l'entreprise d'assurance, qui s'analysent de la manière suivante :
 - charges d'acquisition des contrats, qui incluent les commissions allouées aux intermédiaires et les frais d'acquisition interne liés à l'acquisition des contrats,
 - charges de fonctionnement et d'administration,
 - le coût des polices et accessoires,
 - les taxes d'assurance et contributions.

1.2 Décomposition comptable

La rubrique «primes non vie» se décompose de la manière suivante :

Les primes émises comprennent tous les montants échus pendant l'exercice pour les contrats d'assurance indépendamment du fait que ces montants se rapportent entièrement à l'exercice. Elles sont considérées brutes de réassurance et hors taxes et incluent les primes acceptées.

Les comptes de primes restant à émettre et de primes à annuler permettent d'assurer la séparation des exercices :

- ***primes restant à émettre*** : primes se rapportant à l'exercice non encore émises à la date de clôture (exemple : cas des primes sur police à déclaration).
- ***primes à annuler*** : annulations probables à intervenir après l'inventaire sur les primes émises et non encaissées de l'exercice.

Les primes émises et les primes annulées sont enregistrées au fil de l'eau, tandis que les montants de primes restant à émettre et de primes à annuler sont déterminés au moment de l'inventaire.

1.3 Primes émises et chiffre d'affaires

Le chiffre d'affaires de l'exercice correspond à la totalité des rubriques du poste « Primes non vie », affaires directes et acceptations, ainsi que les entrées et sorties de portefeuille, soit :

Les primes émises brutes,
Les coûts de polices et accessoires,
Les ajustements de primes,
Les annulations,
Les primes restant à émettre,
Les primes à annuler,
Les entrées et sorties de portefeuille.

1.4 Primes émises et primes acquises

Les primes acquises représentent la part des primes qui se rapportent à l'exercice. Elles sont déterminées à partir des primes émises nettes d'annulations corrigées des éléments suivants assurant la séparation des exercices :

- Variation des primes restant à émettre,
- Variation des primes à annuler,
- Variation des provisions pour primes non acquises.

La différence entre le chiffre d'affaires et les primes acquises est donc constituée par la provision pour primes non acquises.

2. Principe et évaluation

2.1 Primes émises :

Les primes émises sont comptabilisées à l'émission, lors du quittancement. Elles sont enregistrées brutes de réassurance et nettes de taxes sur les assurances.

2.2 Annulations :

Les annulations de primes sont enregistrées dans un compte spécifique. Elles résultent principalement des cas suivants :

- erreur administrative ;
- primes impayées.

2.3 Primes restant à émettre :

Le calcul des primes à émettre se fait par les services gestionnaires de la production sur une base police par police.

Les commissions payées correspondant aux PANE sont prises en compte et donnent lieu à un enregistrement distinct.

2.4 Primes à annuler :

Le calcul des primes à annuler se fait par les services gestionnaires de la production sur une base police par police.

L'annulation des commissions correspondantes doit également être prise en compte et donne lieu à un enregistrement distinct.

B). CALCUL DES PROVISIONS :

1. provision de gestion :

(Article 15 et 16 de la deuxième section de la constitution et de l'évaluation des provisions techniques).

Les entreprises pratiquant les opérations d'assurances ci-dessous doivent constituer à leur passif la provision technique ci-dessous:

- 1°) Vie et décès ;
- 2°) Nuptialité natalité ;
- 3°) Capitalisation ;
- 4°) Opérations ayant pour objet l'acquisition d'immeubles au moyen de la constitution de rentes viagères ;
- 5°) Assurances liées à des fonds d'investissement ;
- 6°) Opérations faisant appel à l'épargne dans le but de réunir les sommes versées par les assurés et les faisant participer aux bénéfices des sociétés gérées ou administrées par l'entreprise d'assurance et de réassurance.

La provision de gestion est destinée à couvrir les charges de gestion futures des contrats non couvertes par ailleurs.

Pour chaque ensemble homogène de contrats, il est établi un compte prévisionnel des charges et produits futurs de gestion. Pour l'établissement de ces comptes prévisionnels, sont pris en compte :

- a) Les produits correspondant aux chargements contractuels ;

- b) Les charges correspondant aux charges techniques d'exploitation
- ▢ La charge unitaire = montant des charges / nombre de contrats ;
 - ▢ Le taux estimé des rachats ne pourra excéder 80% de la moyenne des sorties de contrats (2 derniers exercices) ;
 - ▢ Montant de la provision = valeur actuelle des charges de gestion futures - valeur actuelle des ressources futures;
 - ▢ Taux d'actualisation = charge d'intérêt technique / montant moyen des provisions mathématiques brutes de réassurance (2 dernières années).

2. Provision pour capitaux et rentes à payer :

(Article 15 de la deuxième section de la constitution et de l'évaluation des provisions techniques).

Les entreprises pratiquant les opérations d'assurances ci-après doivent constituer à leur passif la provision technique ci-dessous:

- 1°) Vie et décès ;
- 2°) Nuptialité natalité ;
- 3°) Capitalisation ;
- 4°) Opérations ayant pour objet l'acquisition d'immeubles au moyen de la constitution de rentes viagères ;
- 5°) Assurances liées à des fonds d'investissement ;
- 6°) Opérations faisant appel à l'épargne dans le but de réunir les sommes versées par les assurés et les faisant participer aux bénéfices des sociétés gérées ou administrées par l'entreprise d'assurance et de réassurance;

C'est la valeur des capitaux et rentes échues et restant à payer à la date de l'inventaire ;

3. Provision pour participation aux bénéfices :

(Article 15 de la deuxième section de la constitution et de l'évaluation des provisions techniques).

Les entreprises pratiquant les opérations d'assurances ci-dessous doivent constituer à leur passif la provision technique ci-dessous:

- 1°) Vie et décès ;
- 2°) Nuptialité natalité ;

3°) Capitalisation ;

4°) Opérations ayant pour objet l'acquisition d'immeubles au moyen de la constitution de rentes viagères ;

5°) Assurances liées à des fonds d'investissement ;

6°) Opérations faisant appel à l'épargne dans le but de réunir les sommes versées par les assurés et les faisant participer aux bénéfices des sociétés gérées ou administrées par l'entreprise d'assurance et de réassurance;

La provision pour participation aux bénéfices = le montant des participations aux bénéfices techniques et financiers attribuées ou à attribuer aux bénéficiaires de contrats.

Le montant des participations aux bénéfices est porté à la PPB. Les sommes portées à cette provision sont affectées à la provision mathématique ou inscrites dans des comptes individuels ou versées aux souscripteurs.

4. Provision pour fluctuation de sinistralité :

(Article 16,17 de la deuxième section de la constitution et de l'évaluation des provisions techniques).

les entreprises pratiquant les opérations d'assurances ci-dessous doivent constituer à leur passif les provisions techniques ci-après :

1°) Vie et décès ;

2°) Nuptialité natalité ;

3°) Capitalisation ;

4°) Opérations ayant pour objet l'acquisition d'immeubles au moyen de la constitution de rentes viagères ;

5°) Assurances liées à des fonds d'investissement ;

6°) Opérations faisant appel à l'épargne dans le but de réunir les sommes versées par les assurés et les faisant participer aux bénéfices des sociétés gérées ou administrées par l'entreprise d'assurance et de réassurance;

Provision pour fluctuations de sinistralité est destinée à faire face aux fluctuations de sinistralité afférentes aux opérations d'assurances en cas de décès.

- Cette provision est alimentée par un prélèvement d'au moins 70% de l'excédent du à la mortalité effectivement constaté au cours de l'exercice;
- L'excédent résulte de la différence entre d'une part 80% des primes acquises en assurances de groupe en cas de décès et, d'autre part, le montant de la charge des sinistres ;
- Le prélèvement cesse d'être opéré, lorsque le niveau de la provision atteint la moyenne des primes émises des trois derniers exercices;
- Lorsque le résultat du à la mortalité est déficitaire, ce déficit est imputé sur la provision constituée jusqu'à concurrence du montant disponible.

5. provision de capitalisation :

(Article 15, 16 de la deuxième section de la constitution et de l'évaluation des provisions techniques).

Les entreprises pratiquant les opérations d'assurances ci-dessous doivent constituer à leur passif la provision technique ci-après :

- 1°) Vie et décès ;
- 2°) Nuptialité natalité ;
- 3°) Capitalisation ;
- 4°) Opérations ayant pour objet l'acquisition d'immeubles au moyen de la constitution de rentes viagères ;
- 5°) Assurances liées à des fonds d'investissement ;
- 6°) Opérations faisant appel à l'épargne dans le but de réunir les sommes versées par les assurés et les faisant participer aux bénéfices des sociétés gérées ou administrées par l'entreprise d'assurance et de réassurance;

La provision de capitalisation est destinée à parer à la dépréciation des valeurs comprises dans l'actif de l'entreprise et à la diminution de leur revenu.

La provision de capitalisation est déterminée en faisant application des dispositions ci-après:

- Valeurs de l'Etat
- Valeurs jouissant de la garantie de l'Etat
- Obligations émises par les banques

- Titres de créances négociables (certificats de dépôt)
- Titres de créances négociables (bons des sociétés de financement)
- Obligations cotées en bourse des valeurs
- Autres obligations dont l'émission a reçu le visa du conseil déontologique des valeurs mobilières ;
- Obligations émises par les fonds de placements collectifs en titrisation

Si, en cas de vente ou de remboursement des valeurs énumérées mentionnées ci-dessus;

□ le prix - intérêts courus = $x >$ au montant pour lequel ces valeurs figuraient à l'actif, une somme égale à la différence est portée à la provision de capitalisation ;

□ Dans le cas contraire, une somme égale à la différence peut être imputée sur la provision de capitalisation.

□ Le montant de la provision de capitalisation ne peut dépasser 15% du montant des valeurs visées ci-dessus.

6. provision pour Aléas financiers :

(Article 16, 26 de la deuxième section de la constitution et de l'évaluation des provisions techniques).

Les entreprises pratiquant les opérations d'assurances ci-dessous doivent constituer à leur passif la provision technique ci-après :

- 1°) Vie et décès ;
- 2°) Nuptialité natalité ;
- 3°) Capitalisation ;
- 4°) Opérations ayant pour objet l'acquisition d'immeubles au moyen de la constitution de rentes viagères ;
- 5°) Assurances liées à des fonds d'investissement ;
- 6°) Opérations faisant appel à l'épargne dans le but de réunir les sommes versées par les assurés et les faisant participer aux bénéfices des sociétés gérées ou administrées par l'entreprise d'assurance et de réassurance;

Provision pour aléas financiers est une provision destinée à compenser la baisse de rendement de l'actif.

Une provision pour aléas financiers est constituée si :

le taux de rendement des placements - $1/10$ est $<$ au quotient du montant des intérêts techniques et du montant moyen des provisions mathématiques brutes de réassurance

(deux derniers exercices).

Provision pour aléas financiers = le montant des provisions mathématiques calculé avec le taux de rendement réel des placements diminué $1/10$ et le montant des provisions mathématiques à l'inventaire.

Le taux de rendement est égal au rapport :

- au montant moyen, des provisions mathématiques brutes de réassurance (deux derniers exercices)
- du produit des placements.

7. provision pour risque d'exigibilité :

(Article 17, 22, 40 de la deuxième section de la constitution et de l'évaluation des provisions techniques).

Les entreprises pratiquant les opérations d'assurances ci-après doivent constituer à leur passif la provision technique ci-dessous:

- 1°) Vie et décès ;
- 2°) Nuptialité natalité ;
- 3°) Capitalisation ;
- 4°) Opérations ayant pour objet l'acquisition d'immeubles au moyen de la constitution de rentes viagères ;
- 5°) Assurances liées à des fonds d'investissement ;
- 6°) Opérations faisant appel à l'épargne dans le but de réunir les sommes versées par les assurés et les faisant participer aux bénéfices des sociétés gérées ou administrées par l'entreprise d'assurance et de réassurance;

Provision pour risque d'exigibilité est destinée à faire face aux engagements en cas de moins value;

La provision pour risque d'exigibilité est constituée lorsque la valeur historique des placements est supérieure à la valeur globale du marché de ces mêmes placements, La provision à constituer est égale à la différence constatée entre les deux évaluations,

(A l'exception des valeurs mobilières dont la moins-value au jour de l'inventaire atteint 25% de leur valeur d'entrée).

8. provision pour primes non acquises :

(Article 16, 17, 18, 55 de la deuxième section de la constitution et de l'évaluation des provisions techniques).

Les entreprises pratiquant les opérations d'assurances contre les risques résultant d'accidents ou de maladies survenus par le fait ou, à l'occasion du travail, doivent constituer à leur passif la provision technique ci-après:

Provision pour primes non acquises est une provision destinée à constater pour chacun des contrats à prime payable d'avance, la part des primes émises de l'exercice et des primes restant à émettre se rapportant à la période comprise entre la date de l'inventaire et la date de la prochaine échéance de prime.

La provision pour primes non acquise est calculée au prorata temporis.

9. provision pour risques en cours :

(Article 16, 17, 18 de la deuxième section de la constitution et de l'évaluation des provisions techniques).

Les entreprises pratiquant les opérations d'assurances contre les risques résultant d'accidents ou de maladies survenus par le fait ou, à l'occasion du travail, doivent constituer à leur passif la provision technique ci-après:

Provision pour risques en cours est destinée à couvrir, pour chacun des primes payables d'avance, la charge des sinistres et des frais afférents au contrat, pour la période s'écoulant entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de prime.

□ Cette provision est constituée si le pourcentage est supérieur à 100% ;

□ Pourcentage = le rapport des sinistres survenus aux primes acquises des deux derniers exercices + la moitié du rapport des autres charges d'exploitation aux primes émises au cours de l'exercice inventorié;

- Dans ce cas, l'écart constaté par rapport à 100% est appliqué au montant des provisions pour primes non acquises;
- Le montant ainsi calculé est inscrit en provision pour risques en cours ;
- Le rapport des autres charges d'exploitation aux primes émises sera au moins de 10%.

10. provision pour sinistres à payer : (SAP)

(Article 19 de la deuxième section de la constitution et de l'évaluation des provisions techniques).

Les entreprises pratiquant les opérations d'assurances contre les risques résultant d'accidents ou de maladies survenus par le fait ou, à l'occasion du travail, doivent constituer à leur passif la provision technique ci-après:

Provision pour sinistres à payer est la valeur estimative des dépenses pour sinistres non réglés et sinistres réglés restant à payer à la date de l'inventaire y compris les capitaux constitutifs de rentes non encore mises à la charge de l'entreprise.

Elle est calculée exercice/exercice pour son montant brut sans tenir compte des recours à exercer.

1°) Des sinistres corporels :

□ Cette provision est évaluée dossier/dossier augmentée d'une estimation du coût des sinistres survenus mais non déclarés à la date de l'inventaire (IBNR). Elle est majorée d'un chargement de gestion de 5% ;

Les méthodes utilisées sont les suivantes :

Première méthode : Evaluation par référence au coût moyen des sinistres des exercices antérieurs.

Le coût moyen = le coût total des sinistres terminés au cours des cinq dernières années / le nombre des sinistres définitivement réglés ou classés sans suite pendant ce temps

Ce coût moyen est appliqué au nombre total des sinistres survenus (y compris l'estimation de ceux non déclarés à la date de l'inventaire),

pour chaque exercice dont la provision résiduelle $\geq 30\%$ de la charge des sinistres ;

□ Cette méthode n'est applicable que pour les dix derniers exercices au plus.

Deuxième méthode : Evaluation basée sur les cadences de règlement observées dans l'entreprise sur une période de dix exercices au moins y compris l'exercice en cours ;

2°) Pour les autres sinistres : les sinistres sont évalués dossier par dossier augmentée d'une estimation du coût des sinistres survenus mais non déclarés à la date de l'inventaire (IBNR).

L'évaluation obtenue ne doit pas être inférieure à l'évaluation la plus élevée. Dans le cas contraire l'évaluation obtenue est complétée de la différence.

C). CALCUL DE LA MARGE DE SOLVABILITE :

(Article 53 de la deuxième section de la constitution et de l'évaluation des provisions techniques "arrêté N° 1548.05 relatif aux entreprises d'assurances et de réassurance" daté du 27 Février 2007).

Les entreprises pratiquant les opérations d'assurances contre les risques résultant d'accidents ou de maladies survenus par le fait ou, à l'occasion du travail, doivent constituer à leur passif la provision technique ci-après:

Le montant minimum exigé de la marge de solvabilité est égal à la somme des montants obtenus pour lesdits opérations d'assurances, en application des dispositions suivantes :

A- Pour les opérations visées ci-après:

- 1°) Vie et décès ;
- 2°) Nuptialité natalité ;
- 3°) Capitalisation ;
- 4°) Opérations ayant pour objet l'acquisition d'immeubles au moyen de la constitution de rentes viagères ;
- 5°) Assurances liées à des fonds d'investissement ;

6°) Opérations faisant appel à l'épargne dans le but de réunir les sommes versées par les assurés et les faisant participer aux bénéfices des sociétés gérées ou administrées par l'entreprise d'assurance et de réassurance;

Le montant minimum de la marge de solvabilité est calculé par rapport aux provisions mathématiques et aux provisions de gestion et aux capitaux sous risque. Ce montant est égal à la somme des deux résultats suivants :

1- Le « premier résultat » est obtenu en multipliant un nombre représentant 5% des provisions mathématiques et de gestion brutes de cessions

en réassurance, par le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des provisions mathématiques net de réassurance et le montant des provisions mathématiques brut de réassurance, sans que le rapport puisse être inférieur à 85% ;

2- Le « second résultat » est obtenu en multipliant un nombre représentant 0.3% des capitaux sous risque par le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des capitaux sous risque net de réassurance et le montant des capitaux sous risque brut de réassurance, sans que le rapport puisse être inférieur à 50%.

En cas de décès d'une durée maximale de trois années, le facteur multiplicateur des capitaux sous risque pour les assurances temporaires est égal à 0.1% ;

Le facteur multiplicateur est fixé à 0.15% desdits capitaux pour les assurances temporaires en cas de décès dont la durée est supérieure à trois années mais n'excède pas 5ans.

Le capital sous risque est égal au capital garanti en cas de décès

Pour les contrats à capital variable: le pourcentage à appliquer aux provisions mathématiques et de gestion brutes de cessions en réassurance est de :

1% lorsque l'entreprise n'assume pas de risque de placement

4% lorsqu'elle en assume.

Lorsque l'entreprise assume le risque de mortalité, il est ajouté au montant minimum indiqué 0.3% des capitaux sous risque multiplié par le rapport existant, pour le dernier exercice, entre le montant des capitaux sous risque net de réassurance et le montant des capitaux

sous risque brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 50%.

Pour les autres opérations d'assurances et sous réserve des dispositions des paragraphes C et D visés ci-dessous, le montant minimum de la marge de solvabilité est déterminé :

- ▢ Soit par rapport au montant annuel des primes ou cotisations ;
- ▢ Soit par rapport à la charge moyenne annuelle des sinistres ;
- ▢ Soit par rapport aux montants de la provision pour sinistres à payer et de la provision pour primes non acquises.

Ce montant est égal au plus élevé des résultats obtenus par application des trois méthodes suivantes :

1- Première méthode : au total des primes ou cotisations émises et coûts de polices augmenté des primes acceptées en réassurance au cours du dernier exercice, est appliqué le taux de 20%, ce taux est majoré de 50% pour les opérations d'assurances contre les risques résultant d'accidents ou de maladies survenus à l'occasion du travail ou de l'emploi de véhicules terrestres à moteur ;

Le résultat de ces opérations est multiplié par le rapport existant, pour les trois derniers exercices, entre le montant de la charge de sinistres net de réassurance et le montant de la charge de sinistres brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 70% pour les opérations d'assurances et à 50% pour le reste des catégories d'opérations d'assurances.

2- Deuxième méthode : le calcul suivant est effectué séparément pour les accidents du travail, la responsabilité civile des véhicules terrestres à moteur et le reste des catégories d'opérations d'assurances.

Au total des sinistres payés pour les affaires directes au cours des trois derniers exercices, sans séduction des sinistres à la charge des réassureurs, sont ajoutés, d'une part, les sinistres payés au titre des acceptations en réassurance au cours des mêmes exercices, et d'autres part, les provisions pour sinistres à payer constituées à la fin du

dernier exercice, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance.

De ces sommes sont déduits, d'une part, les recours encaissés au cours des trois derniers exercices, et d'autre part, les prévisions pour sinistres à payer constituées au commencement du deuxième exercice précédent le dernier exercice, tant pour les affaires directes que pour les acceptations en réassurance.

Au tiers des montants obtenus est appliqué le taux de 27%, ce taux est majoré de 50% pour les opérations d'assurances contre les risques résultant d'accidents ou de maladies survenus à l'occasion du travail ou de l'emploi de véhicules terrestres à moteur ;

Le résultat de ces opérations est multiplié par le rapport existant, pour les trois derniers et pour chacune des opérations précitées, entre le montant de la charge de sinistres net de réassurance et le montant de la charge de sinistres brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 70% pour les opérations d'assurances mentionnées ci-dessus et à 50% pour le reste des catégories d'opérations d'assurances.

3- Troisième méthode : au 10% du montant de la provision pour primes non acquises est ajouté 5% du montant de la provision pour sinistres à payer y compris le montant afférent aux acceptations en réassurance, ce dernier taux est majoré de 50% pour les opérations contre les risques résultant d'accidents ou de maladies survenus à l'occasion du travail ou de l'emploi de véhicules terrestres à moteur ;

Le montant ainsi obtenu est multiplié par le taux de rétention qui est égal au rapport existant, pour les 3 derniers exercices, entre le montant de la charge de sinistres net de réassurance et le montant de la charge de sinistres brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 70% pour les opérations d'assurances contre les risques résultant d'accidents ou de maladies survenus à l'occasion du travail ou de l'emploi de véhicules terrestres à moteur et à 50% pour le reste des catégories d'opérations d'assurances.

Lorsqu'un sinistre exceptionnel pour lequel l'entreprise d'assurances et de réassurance conserve moins de 10% influe d'une manière significative sur la rétention prévue ci-dessus, le ministre chargé des finances peut autoriser l'entreprise concernée à ne pas tenir compte de ce sinistre dans la détermination du montant minimum de la marge de solvabilité.

C- Pour la gestion spéciale des rentes accidents du travail, le montant minimum de la marge de solvabilité est égal à 5% du montant des provisions mathématiques.

D- Pour les entreprises pratiquant la réassurance à titre exclusif ou les entreprises comptant au moins 20% d'acceptations dans leur portefeuille, le montant minimum de la marge de solvabilité au titre des acceptations est égal au plus élevé des résultats obtenus par application des trois méthodes suivantes augmenté de 20% des engagements pris dans des monnaies étrangères.

1- Au total des primes acceptées au cours du dernier exercice est appliqué le taux de 30%.

Le montant ainsi obtenu est multiplié par le rapport existant, pour les trois derniers exercices, entre le montant de la charge de sinistres net de réassurance et le montant de la charge de sinistres brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 70%.

2- Au total des sinistres réglés au cours des trois derniers exercices sont ajoutés les provisions pour sinistres à payer constituées à la fin du dernier exercice et déduits les provisions pour sinistres à payer constituées au commencement du deuxième exercice précédent le dernier exercice. Au tiers du montant ainsi obtenu est appliqué le taux de 45% et le résultat est multiplié par le rapport existant, pour les trois derniers exercices, entre le montant de la charge de sinistres net de réassurance et le montant de la charge de sinistres brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 70%.

3- Le montant minimum de la marge de solvabilité est calculé par rapport au montant des provisions de primes et de sinistres au titre des acceptations. Ce montant est égal à 15% du montant desdits provisions.

Le montant ainsi obtenu est multiplié par le rapport existant, pour les trois derniers exercices, entre le montant de la charge de sinistres net

de réassurance et le montant de la charge de sinistres brut de réassurance, sans que ce rapport puisse être inférieur à 70%.

*Compétences acquises et capacités
développées*

—

- ✚ A l'issue de ce passage en entreprise, j'estime que je suis en mesure de relayer toutes les personnes dont j'ai décrit les tâches ci haut. En effet, à travers les descriptions de postes et les procédures que j'ai formalisées, les travaux des agents- chacun pris dans son poste- ont gagné en clarté et ne revêtent plus l'aspect de complexité que je leur donnais en début de période de stage. C'est dire que le métier de l'assurance semble m'être plus accessible, notamment ses principes de bases, son vocabulaire, ses intervenants, et sa partie éminemment comptable.
- ✚ Par pur hasard, la période de mon intégration coïncidait avec d'innombrables changements qu'entreprend la CNIA. Le top management entend créer de nouveaux référentiels de gestion des hommes et des ressources. C'est ainsi que je me suis trouvé témoin de plusieurs événements qui relèvent de vrais cas d'école, en l'occurrence la résistance au changement de quelques

anciens cadres, les différents modes de management allant de l'autoritaire passant par le père de famille jusqu'à le laisser aller, et heureusement le dynamisme et la combativité des jeunes fraîchement recrutés qui ont fait preuve de compétence, et ont impressionné par leur sollicitation du changement vers le meilleur même si l'aventure pourrait se révéler coûteuse pour leur propre ascension hiérarchique.

- ✚ De par la nature de la mission qui m'était attribué, j'ai pu apprécié l'importance que revêt l'information au sein de toute organisation aussi aplatie soit elle. C'est ainsi que j'observais les processus de propagation de l'information, la montée vers les cadres, l'importance de celle détenue par les opérationnels et la manière de procéder pour l'avoir. L'information reste vitale pour une structure humaine.
- ✚ Le fait de procéder par entrevues, ainsi que celui d'évoluer dans une structure à 340 collaborateurs m'a aidé véritablement à mettre mes capacités de communication à l'épreuve. Aussi, ma capacité d'écoute s'est-elle trouvée rehaussée grâce à un encadrant avec un background d'une dizaine d'année passée dans le domaine de l'assurance, et qui me parlait pendant des heures. Son profil force le respect et donc l'information qu'il me prodiguait gagnaient en valeur, ce qui nécessitait une disponibilité totale en vue d'apprendre. Défi surmonté !
- ✚ Les différents sources d'information auxquelles j'ai eu accès m'ont mis devant un véritable exercice de synthèse et m'ont permis, ce faisant, à travailler mes facultés de retenir l'essentiel sans faire trop long et de faire court sans passer outre l'essentiel. C'est dire que je me suis livré à un exercice d'actualisation et de compression.
- ✚ En définitif, le stage m'était d'une grande utilité quant à l'aspect professionnel notamment l'attitude à adopter envers les

collaborateurs pour rester valorisé et ne pas perdre en estime et en crédibilité même.

Ce que j'aurais aimé faire !

- ✚ De par mon penchant pour la finance de marché, le département Trésorerie et placements me donnait milles et une idée et j'étais très préoccupé par le fait d'y passer au moins une semaine, question d'apprendre sur le tas comment la CNIA décide de ses placements dans les actions et les obligations, aussi à combien se négocient ces titres et comment ? Puis la manière dont les cadres du département placement travaillent pour faire en sorte que la CNIA soit liquide, rentable et solvable en même temps. Un vrai processus d'optimisation. Et ce qui a rendu l'envie très

pressante, c'est la cotation de la CGI sur la place casablancaise avec tout ce que l'événement a provoqué d'enthousiasme chez les souscripteurs.

- ✚ Le fait de me tenir juste à l'aspect comptable faisait en sorte que je ratais ma partie des opérationnels qui eux procèdent à la production de pièces à comptabiliser. Autrement dit, j'aurais aimé descendre pour pouvoir observer comment se montent ces pièces et à travers quel circuit.
- ✚ Le marketing des services m'a aussi préoccupé puisque la CNIA abrite une direction marketing et un service d'animation commerciale. Il m'étais très favorable pour ma formation qui se veut polyvalente le fait de m'intéresser à ce qui se fait au niveau de ses facettes de l'entreprise. Chose qui n'était aucunement envisageable vu le temps qui m'était imparti pour finaliser la mission.

Conclusion :

Etablir un manuel de procédures comptables n'est pas chose aisée dans la mesure où l'exercice demande de disposer des informations retraçant un circuit donné dans toute sa globalité. Et partant du fait que faire ressortir l'information d'une structure reste assez difficile, actualiser le manuel de procédures ne fait que gagner en complexité. Ceci étant, l'existence d'une procédure formalisée, plus que répondant à un impératif d'ordre légal, permet de renseigner sur les différents processus inhérents à la gestion quotidienne d'une organisation donnée. Partant de ce fait, le manuel de CNIA Assurance, objet de la présente mission, une fois établi, nous autorise à porter un certain regard sur la manière dont les tâches sont accomplies et ce que cela a comme répercussions sur la performance et l'efficacité des circuits internes.

En effet, l'état des lieux dressé relate l'existence de lacunes et de points d'ombre qui ne doivent aucunement être perdus de vue si l'on est pour l'objectif de rehausser le niveau des prestations de la compagnie.

Ces lacunes se rapportent essentiellement aux habilitations et pouvoirs, à un flou entourant la délimitation des responsabilités, à l'organisation parfois redondante et à l'existence d'un système d'information qui n'est plus à même d'accompagner l'essor de l'entreprise.

Si les écueils à une meilleure performance sont bel et bien là, il n'en demeure pas moins que la CNIA affiche une performance respectée au niveau du secteur. Le fait de sonder le manuel de procédures établi en vue d'y voir plus clair et de l'adapter pour servir la performance recherchée ne peut qu'être le gage d'une évolution digne de laisser la compagnie prétendre à l'image qu'elle revendique à travers son message publicitaire, celle d'un « *Assureur en action* ».

Annexes :

Annexe4 :

Table de mortalité: PF 60-64 MKH

Age	lx	Age	lx
0	1000000	54	909956
1	981510	55	904603
2	979520	56	898756
3	978611	57	892367
4	978001	58	885384
5	977521	59	877752
6	977121	60	869412
7	976781	61	860302
8	976481	62	850353
9	976210	63	839497
10	975961	64	827659
11	975720	65	814763
12	975480	66	800732
13	975231	67	785487

14	974961	68	768949
15	974651	69	751043
16	974291	70	731696
17	973881	71	710843
18	973410	72	688429
19	972890	73	664411
20	972320	74	638764
21	971720	75	611483
22	971101	76	582592
23	970451	77	552143
24	969770	78	520228
25	969052	79	486977
26	968295	80	452570
27	967496	81	417231
28	966653	82	381239
29	965761	83	344921
30	964820	84	308653
31	963825	85	272848
32	962786	86	237951
33	961698	87	204418
34	960555	88	172701
35	959350	89	143223
36	958079	90	116354
37	956733	91	92389
38	955303	92	71519
39	953783	93	53824
40	952159	94	39258
41	950424	95	27654
42	948563	96	18743
43	946564	97	12170
44	944412	98	7534
45	942091	99	4424
46	939582	100	2450
47	936867	101	1271
48	933923	102	613
49	930727	103	273
50	927253	104	111
51	923472	105	41
52	919352	106	13
53	914859		

Annexe 2 : (états ministériaux)

ETAT D03_
DETAIL DES PRIMES EMISES
(7011, 7012, 7013 et 7014)

Du : Au

en

milliers de dirhams

CODE S	CATEGORIES	Exercice		Exercices antérieurs		Total
		Brut	Annulations	Brut	Annulations	Net
1 -	Assurances vie et capitalisation					

11 -	Assurances individuelles					
1110	Assurances individuelles en cas de décès					
1120	Assurances individuelles en cas de vie					
1130	Assurances individuelles mixtes					
1140	Assurances individuelles en cas de décès à capital variable					
1150	Assurances individuelles en cas de vie à capital variable					
1160	Assurances individuelles mixtes à capital variable					
12 -	Assurances populaires					
1210	Assurances populaires en cas de décès					
1220	Assurances populaires en cas de vie					
1230	Assurances populaires mixtes					
1240	Assurances populaires en cas de décès à capital variable					
1250	Assurances populaires en cas de vie à capital variable					
1260	Assurances populaires mixtes à capital variable					
13	Assurances de groupes					
1310	Assurances de groupes en cas de décès					
1320	Assurances de groupes en cas de vie					
1340	Assurances de groupes en cas de décès à capital variable					
1350	Assurances de groupes en cas de vie à capital variable					
14	Capitalisation					
1410	capitalisation individuelle					
1420	capitalisation groupe					
1440	capitalisation individuelle à capital variable					
1450	capitalisation groupe à capital variable					
18	Autres opérations vie					
1810	Nuptialité, natalité					
1820	Acquisition d'immeubles au moyen de la constitution de rentes viagères					
1880	Autres					

CODE S	CATEGORIES	Exercice		Exercices antérieurs		Total Net
		Brut	Annulations	Brut	Annulations	
2-	Assurances non - vie					
21-	Accidents corporels - Maladie - maternité					
2110	Individuelles accidents					
2120	Invalidité					
2130	Maladie - maternité					
2140	Personnes transportées en automobile					

22 00	Accidents du travail et maladies professionnelles						
23	Automobile						
231	Responsabilité civile						
2311	Véhicules à usage de tourisme						
2312	Véhicules utilitaires de moins de 3,5 tonnes						
2313	Véhicules utilitaires de 3,5 tonnes et plus						
2314	Véhicules affectés au transport public de voyageurs						
2315	Véhicules à deux ou trois roues						
2318	Autres véhicules						
2320	Garanties autres que la responsabilité civile						
24 00	Responsabilité civile générale						
2410	Responsabilité civile résultant de l'emploi de véhicules fluviaux et maritimes						
2420	Responsabilité civile résultant de l'emploi de véhicules aériens						
2480	Autres responsabilités civiles						
25 00	Incendie et éléments naturels						
2510	Incendie						
2520	Éléments naturels						
26 00	Assurances des risques techniques						
2610	Tous risques chantiers						
2620	Tous risques montage						
2630	Bris de machines						
2640	Tous risques informatiques						
2650	Responsabilité civile décennale						
27	Transport						
2710	Maritime corps						
2720	Maritimes facultés						
2730	Marchandises transportées par voie terrestre						
2740	Aviation corps						
28	Autres opérations						
2810	Vol						
2820	Grêle ou gelée						
2830	Mortalité du bétail						
2840	Assurance récolte						
2850	Protection juridique						
2860	Assurances pour pertes pécuniaires						
2880	Autres						
29	Assistance - crédit - caution						
2910	Assistance						
2920	Assurance crédit						
2930	Assurance caution						
3 -	Acceptations en réassurance						
31 00	Acceptations - vie						
3200	Acceptations non - vie						
	TOTAL GENERAL						

**DETAIL DES PRIMES EMISES
(7011, 7012, 7013 et 7014)**

Du : Au

en

milliers de dirhams

CODE S	CATEGORIES	Exercice		Exercices antérieurs		Total
		Brut	Annulations	Brut	Annulations	Net
1 -	Assurances vie et capitalisation					
11 -	Assurances individuelles					
1110	Assurances individuelles en cas de décès					
1120	Assurances individuelles en cas de vie					
1130	Assurances individuelles mixtes					
1140	Assurances individuelles en cas de décès à capital variable					
1150	Assurances individuelles en cas de vie à capital variable					
1160	Assurances individuelles mixtes à capital variable					
12 -	Assurances populaires					
1210	Assurances populaires en cas de décès					
1220	Assurances populaires en cas de vie					
1230	Assurances populaires mixtes					
1240	Assurances populaires en cas de décès à capital variable					
1250	Assurances populaires en cas de vie à capital variable					
1260	Assurances populaires mixtes à capital variable					
13	Assurances de groupes					
1310	Assurances de groupes en cas de décès					
1320	Assurances de groupes en cas de vie					
1340	Assurances de groupes en cas de décès à capital variable					
1350	Assurances de groupes en cas de vie à capital variable					
14	Capitalisation					
1410	capitalisation individuelle					
1420	capitalisation groupe					
1440	capitalisation individuelle à capital variable					
1450	capitalisation groupe à capital variable					
18	Autres opérations vie					
1810	Nuptialité, natalité					
1820	Acquisition d'immeubles au moyen de la constitution de rentes viagères					
1880	Autres					

CODE S	CATEGORIES	Exercice	Exercices antérieurs	Total
-----------	------------	----------	-------------------------	-------

		Brut	Annulation s	Brut	Annulation s	Net
2-	Assurances non - vie					
21-	Accidents corporels - Maladie - maternité					
2110	Individuelles accidents					
2120	Invalidité					
2130	Maladie - maternité					
2140	Personnes transportées en automobile					
22 00	Accidents du travail et maladies professionnelles					
23	Automobile					
231	Responsabilité civile					
2311	Véhicules à usage de tourisme					
2312	Véhicules utilitaires de moins de 3,5 tonnes					
2313	Véhicules utilitaires de 3,5 tonnes et plus					
2314	Véhicules affectés au transport public de voyageurs					
2315	Véhicules à deux ou trois roues					
2318	Autres véhicules					
2320	Garanties autres que la responsabilité civile					
24 00	Responsabilité civile générale					
2410	Responsabilité civile résultant de l'emploi de véhicules fluviaux et maritimes					
2420	Responsabilité civile résultant de l'emploi de véhicules aériens					
2480	Autres responsabilités civiles					
25 00	Incendie et éléments naturels					
2510	Incendie					
2520	Eléments naturels					
26 00	Assurances des risques techniques					
2610	Tous risques chantiers					
2620	Tous risques montage					
2630	Bris de machines					
2640	Tous risques informatiques					
2650	Responsabilité civile décennale					

27	Transport						
2710	Maritime corps						
2720	Maritimes facultés						
2730	Marchandises transportées par voie terrestre						
2740	Aviation corps						
28	Autres opérations						
2810	Vol						
2820	Grêle ou gelée						
2830	Mortalité du bétail						
2840	Assurance récolte						
2850	Protection juridique						
2860	Assurances pour pertes pécuniaires						
2880	Autres						
29	Assistance - crédit - caution						
2910	Assistance						
2920	Assurance crédit						
2930	Assurance caution						
3 -	Acceptations en réassurance						
31 00	Acceptations - vie						
3200	Acceptations non - vie						
	TOTAL GENERAL						

ETAT D05
D05 - TABLEAU - I DETAIL DES PLACEMENTS

(en milliers de dirhams)

Nombr e	Désignation des valeurs (1)	Valeur d'entrée	Valeur moyenne du marché (2)	Amortissement ou provision (3)	Valeur d'inventaire	Valeur de réalisation	Moins value globale (4)	Affectations (5) (6)	Revenus comptabilisés dans l'exercice (7)
	Terrains Constructions Parts et actions de sociétés immobilières Autres placements immobiliers Placements immobiliers en cours								

	Placements immobiliers (8)								
	Titres cotés Titres non cotés Titres hypothécaires (obligations) Titres de créances négociables Titres de créances échues								
	Obligations, bons et titres de créances négociables								
	Titres de participation Actions cotées Actions non cotées Actions et parts des OPCVM détenant exclusivement des titres à revenus fixes Actions et parts des autres OPCVM Parts des FPCT Autres actions et parts sociales								
	Actions et parts sociales								
	Prêts en première hypothèque Avances sur polices vie Prêts nantis par des obligations Autres prêts								
	Prêts et effets assimilés								
	Dépôts à terme Actions et parts des OPCVM monétaires Autres dépôts								
	Dépôts en comptes indisponibles								
	Valeurs remises aux cédants Créances pour espèces remises aux cédants								
	Dépôts auprès des cédants								
	Créances rattachées à des participations Créances financières diverses								
	Autres placements								
	TOTAL GENERAL								

(1) Détail par valeurs

(2) Valeur de marché moyenne des trois derniers mois précédant la date de l'inventaire

(3) * Pour les obligations, bons et titres de créances négociables, cette colonne est utilisée pour les surcotes (+) et les décotes (-). * la provision est constituée pour les valeurs mobilières dont la moins value dépasse 25% de leur valeur d'entrée

(4) Calculée conformément à l'article 47 du présent arrêté et ce, par nature de placements

(5) Les sociétés établiront autant de colonnes que d'affectations des valeurs en "vie et capitalisation (Autres les contrats à capital variable) ", "GSR", "autres opérations non vie ", "acceptations en réassurance " et "autres affectations"

(6) Répartition de la valeur d'inventaire.

(7) Pour les revenus comptabilisés dans l'exercice et correspondant à des valeurs qui ne font plus partie de l'actif de la société, leur montant total sera donné par poste du placement concerné.

(8) indiquer le nom de la propriété et le numéro de son titre foncier

ETAT D06

DETAIL DES PRIMES ARRIEREES (Compte 3421 - Assurés débiteurs)

(Cet état est dressé pour l'ensemble des catégories d'assurances "Non vie")

Du : Au :

(en

milliers de dirhams)

Exercices(1)	exercices antérieurs			Exercice inventorié		Total
	Antérieurs	Exercice N-2	Exercice N-1	Primes de plus de trois mois	primes de moins de trois mois	
- Primes arriérées figurant au bilan précédent	xxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	
- Emissions au cours de l'exercice inventorié						
A déduire :						
- Annulations au cours de l'exercice inventorié						
- Encaissements						
Primes arriérées figurant au bilan						

(1) Les colonnes correspondent aux exercices d'émission.

Annexe 1 :

Liste des entreprises d'assurances et de réassurance en activité au Maroc

ENTREPRISE	ADRESSE	VILLE
SOCIETE "AXA ASSURANCE MAROC"	120 -122, Avenue Hassan II	CASABLANCA
SOCIETE D'ASSURANCES "AL WATANIYA"	83, Avenue des FAR	CASABLANCA
SOCIETE D'ASSURANCES "ATLANTA"	49, Angle rues Othman ben Affan & Saâd Ben Abi Ouakkas	CASABLANCA
SOCIETE "CNIA ASSURANCE"	216, Boulevard Zerktouni	CASABLANCA
SOCIETE D'ASSURANCES "ESSAADA"	123, Avenue Hassan II	CASABLANCA
SOCIETE D'ASSURANCES "ZURICH"	106, Rue Abderrahmane Sehraoui	CASABLANCA
MUTUELLE AGRICOLE MAROCAINE D'ASSURANCES	16, Rue Abou Inane	RABAT
MUTUELLE CENTRALE MAROCAINE D'ASSURANCES	16, Rue Abou Inane	RABAT
SOCIETE D'ASSURANCES "LA MAROCAINE VIE"	37, Boulevard Moulay Youssef	CASABLANCA
MUTUELLE D'ASSURANCES DES TRANSPORTEURS UNIS	215, Boulevard Zerktouni	CASABLANCA
SOCIETE "ROYALE MAROCAINE D'ASSURANCES"	67-69, Avenue des FAR	CASABLANCA
SOCIETE D'ASSURANCES "SANAD"	3, Boulevard Mohammed V	CASABLANCA
SOCIETE "WAFA ASSURANCE"	1, Boulevard Abdelmoumen	CASABLANCA
COMPAGNIE D'ASSURANCE TRANSPORT	6, la colline – Sidi Maârouf	CASABLANCA
SOCIETE "ISAAF MONDIAL ASSISTANCE"	Lotissement de la CIVIM, lot n° 131, route de l'aéroport - quartier industriel Sidi Maârouf	CASABLANCA
SOCIETE "MAROC ASSISTANCE INTERNATIONALE"	216, Boulevard Mohammed V	CASABLANCA
SOCIETE "ASSURANCE CREDIT MAROCAINE"	243, Boulevard MohammedV	CASABLANCA
SOCIETE "AXA ASSISTANCE MAROC "	128, Rue Lahcen Ou Idder - Mers Sultan	CASABLANCA
SOCIETE CENTRALE DE REASSURANCE	Tour Atlas - Place Zellaqa	CASABLANCA

Annexe 3 : L'état de contrôle de l'interface comptable production (mois, année)

Rubriques	CODA GIS/LIS	Système Métier GIS/LIS	Ecart	Explications
Emissions comptant : * Prime nette+ Accessoires+ Coassurance * Taxe d'assurance * Commission Emission Terme Prime nette+ Accessoires+ coassurance * Taxe d'assurance * Commission Annulations/Ristournes * Prime nette+ Accessoires+ Coassurance * Taxe d'assurance * Commission Quittances Contentieuses * Prime nette+ Accessoires+ Coassurance * Taxe d'assurance * Commission				

Etat de contrôle de l'interface Comptable : Sinistres (Mois, année).

Rubrique	CODA	Système métier	Ecart	Explication
<u>Règlements par chèque :</u> -Règlement par chèque (maladie) ; -Annulation des chèques (maladie) ; -Règlements honoraires branche maladie				

<p>(pelures)</p> <p>-Règlements sinistres part coassurance ;</p> <p>-Règlements par chèque (branche hors maladie) ;</p> <p>-Annulations des chèques (branche hors maladie).</p> <p><u>Règlement par avis de crédit :</u></p> <p>-Règlement CID par avis de crédit ;</p> <p>-Règlement par avis de crédit hors CID ;</p> <p>-Annulations avis de crédit hors CID.</p>				
---	--	--	--	--