

I. Les différentes formes de sociétés d'assurance :

Une société d'assurance peut revêtir plusieurs formes juridiques :

1- société anonyme (S.A) ou société par action (SPA) :

- c'est une société commerciale a but lucratif constituée par 7 membre associes (ou actionnaires) au minimum.
- Capital social très élève (2 milliards de DA) pour pouvoir pratiquer toute les branches.
- Dirigée par un conseil d'administration qui élit un PDG.

2- société d'assurance mutuelle :

- c'est une société civile sans but lucratif.
- 500 adhérents au minimum (sociétaires)
- Font d'établissement très important exigé.
- Cotisation fixe ou variable.
- En peut faire appel à des intermédiaires (coutier ou AGA).

3- Mutuelle d'assurance :

- Une sorte d'association d'assurés sans capital social et sans objet commercial.
- Association a but non lucratif.
- 300 adhérents au minimum.
- Pas de font d'établissement

- Cotisation fixe ou variable
- Ne fait pas appel aux intermédiaires

II. **La distribution des produits d'assurance :**

Pour commercialiser les produits d'assurance les sociétés d'assurance recourent à plusieurs canaux de distribution.

1- **le réseau salarié (agence directes ou agence intégrées) :**

L'agence directe est constituée de personnes salariées de la Société d'assurance.

Les salariées perçoivent un salaire fixe.

Ils peuvent bénéficier d'une prime d'apports d'efforts (variable).

les agents généraux d'assurance :

Définition : l'agent général d'assurance est une personne physique mandaté d'une ou plusieurs sociétés d'assurance pour des produits différents, qu'il représente dans une région déterminée en vertu d'un traité de nomination.

- il recherche, souscrit et gère les contrats d'assurance pour le compte de la société d'assurance.
- Il est mandataire de l'assurance
 - Il n'est pas commerçant : n'est pas inscrit au registre de commerce.

- Il exerce une profession libérale et est rémunéré par des commissions (apport et gestion).
- Le portefeuille de l'agence général appartient à la société d'assurance qu'il a mandatée.

les courtiers d'assurance :

- le courtier d'assurance est un commerçant.
- Mandaté de l'assuré et non liée a une société d'assurance.
- Le courtier peut être une personne physique ou morale (société de courtage).
- Il place les contrats de ces clients au près de la société de son choix.
- Il est rémunéré par commissions (en Algérie par les compagnes d'assurance).
- Le portefeuille appartient au courtier.
- Il choisi la société d'assurance qui est libre d'accepte ou de refuse l'affaire qui lui est présentée par le courtier.

les producteurs salariés :

- Ce sont des personnes chargées de placer des contrats d'assurance au près du public.
- Ils peuvent être salariés des compagnes d'assurance mais aussi dans une agence général
- Ils sont rémunérés en fonction des affaires réalisées avec un minimum fixe.

Il ya d'autre réseaux de distribution : notamment dans les pays développés

- Le commerce électronique (la vente sur internet)
- Les supermarchés (rayons assurance)
- Les plateformes téléphoniques
- La poste (envoi de prospectus) ouverture de guiche de vente d'assurance

III. **L'étude du contrat d'assurance :**

Le contrat d'assurance est constitué de deux parties

- **les conditions générales** (visé par le MF)
- **les conditions particulières**
- par fois pour certains produits d'assurance **les conventions spécial**

1- **définition du contrat :**

Le contrat d'assurance qui porte le nom de police d'assurance est un acte écrit et rédigé en caractère apparente (lisible) il doit contenir obligatoirement les signatures des deux parties et les mentions ci-après :

- les noms et domicile des parties contractantes
- la nature des risques garantis
- la date de souscription
- la date d'effet et la durée du contrat
- le montant de la garantie (détaillez si possible)
- le montant de la prime

2- Sa formation :

condition de validité :

Le contrat doit être conclu par des personnes capables (majeur) dans un consentement libre, vicié par une erreur, pour une cause juste non contraire à la loi, et objet déterminé (existant) et certain.

les modalités de formation :

Le contrat d'assurance peut être conclu entre l'assureur et l'assuré lui-même ou l'assureur et une tiers personne qui assure des biens ou personnes qui son a sa charge ou sous sa responsabilité.

La partie qui signe le contrat s'appel le souscripteur

La personne qu'elle assure c'est l'assuré

Les ayant droit de l'assuré sont les bénéficière

3- la proposition :

C'est un questionnaire qui est remis a l'assuré et permet a l'assureur d'étudier le risque afin d'en fixé la prime d'assurance

La proposition d'assurance n'engage l'assuré et l'assureur qu'après acceptation

La prime à l'engagement des parties peut être établie soit par la police soit par une note de couverture ou toute autre écrite signe par l'assureur.

La police d'assurance est généralement en deux exemplaires au minimum avec une copie destinée à chacune des deux parties.

4- les conditions particulières :

Ces close modifie ou complète les conditions générales est permette d'adapte les contrats type au besoin d'un assuré particulier **c'est la personnalisation du contrat**

Elle contient en plus des nom et adresse de l'assuré la désignation, la description et le lieu su risque ainsi que les modifications apporte au contrat type.

Ces condition doivent être rédige avec le plus grand soin car en cas de divergence elle l'emporte sur les conditions générales, elles sont applique en priorité.

Les conditions générales = contrat type

Les conditions générales + Les conditions particulières = contrat personnalise

5- **la note de couverture :**

Il arrive souvent que l'assuré soit contraint d'obtenir rapidement la garantie de l'assureur (risque imminent de l'objet du contrat) et désire obtenir l'assurance avant que le contrat soit défini (ex : risque incendie)

Pour lui donne satisfaction l'assureur établie une note de couverture provisoire qui est un résumé du contrat et qui permet de garantie l'assuré en attendant l'établissement définitive de la police

Cette note constitue un engagement de l'assureur elle est signe que par lui, elle entraine paiement de la prime par l'assuré.

6- **les modifications du contrat :**

La modification du contrat peut intervenir en cas de transformation du risque assuré au cours de la durée du contrat.

Exemple :

Le risque peut changer, être aggravé c'est le cas d'un automobiliste qui acquière une autre voiture plus puissante que celle assuré. Le risque est donc plus élevé

Le risque peut être modifié c'est le cas de l'assurance habitation

Considérons une maison d'habitation pour laquelle l'assuré paye une prime selon un tarif, si une station de service s'installe à côté le risque est modifié, la prime doit être révisée

La démarche pour la modification doit être concrétisée par un document appelé **avenant** établie par l'assureur est signé par les deux parties et ce suite à la déclaration écrite ou verbale de l'assuré à l'assureur.

7- **la durée du contrat d'assurance :**

La durée est fixée par les parties contractantes (assuré ou souscripteur- assureur) sous réserve des dispositions relatives aux assurances de personne, l'assuré et l'assureur peuvent dans les contrats supérieurs à 3 ans demander la résiliation à bout de 3 ans moyennant un préavis de 3 mois, la durée du contrat est fixée par la police, le contrat d'assurance étant un contrat consensuel.

La durée des engagements doit figurer dans la police de façon apparente caractéristique juste au-dessus de la signature.

8- **la tacite de reconduction :**

- C'est la chose qui peut éviter :

- à l'assureur de perdre la gestion du contrat.
- à l'assuré d'être à découvert de couverture.

- La tacite de reconduction à une double utilité

- elle permet à l'assuré qui peut avoir oublié la date d'expiration de son contrat de ne pas se trouver à découvert de garantie
- Elle évite à l'assureur à refaire à l'expiration d'un contrat une nouvelle police ou de perdre la gestion du contrat.

- la tacite de reconduction peut être considéré comme un nouveau contrat passé entre l'assureur et l'assuré

- **Condition de la tacite de reconduction :**

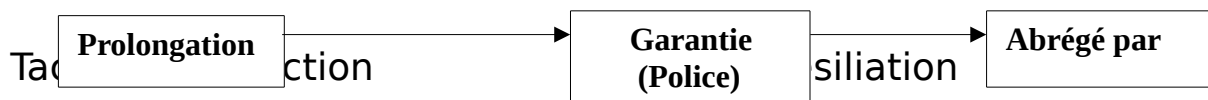
- Il faut que le contrat soit de durée déterminé.
- Il faut que le contrat arrive à l'expiration prévu.
- Il faut qu'une clause expresse soit incéré dans la police précisant que par accord tacite des parties la reconduction ces factura.
- La tacite de reconduction ne peut être supérieure a une année.

- **les effets de la tacite reconduction :**

- renouvellement du contrat a une année.
- Prolongation du contrat d'année en année dans le silence des parties.
- Pour la jurisprudence un nouveau contrat prend la place du 1ere donc la date de la reconduction devient celle du contrat.
- Toutefois une des partie peut s'opposé au jeu de la tacite de reconduction par la résiliation en respectant les délais stipulé dans la police initial.

9- **la résiliation du contrat :**

Le contrat d'assurance est un contrat successif qui peut être conclu pour 1, 3, 5 ans ou plus, le législateur a organise un certain nombre de règle ou modalité qui permet a l'assureur comme l'assuré de se dégagé des engagements pris.



- **Périodicité de la tacite de reconduction :**

L'assuré (comme l'assureur) a le droit de résilier son contrat à l'expiration moyennement un préavis de 1 à 3 mois avant l'échéance annuelle. La faculté de résiliation annuelle devient légale cependant il existe des dérogations à cette règle. Ce droit n'est applicable sur les assurances de la vie.

- procédure de résiliation :

La procédure de résiliation est au choix de l'assuré :

- soit par déclaration avec réception au siège social de la compagnie ou chez le représentant de la société.
- Soit par lettre recommandée avec accusé de réception

- les effets de la résiliation :

Lorsque la faculté de résiliation est utilisée par une des deux parties en respectant les délais applicables le contrat prend fin à la date à laquelle la résiliation a été demandée.

Au cas où la résiliation serait irrégulière (c'est le cas notamment, l'assureur n'a pas pris connaissance du préavis) si l'assureur accepte cette résiliation le contrat est résilié alors même si elle était irrégulière, mais si l'assureur ne l'accepte pas le contrat n'est pas résilié, il faut préciser que le silence de l'assureur vaut acceptation.

- autre cas de résiliation :

Le droit des assurances a prévu un certain nombre de cas où le contrat d'assurance peut être résilié

a)- venu à terme du contrat :

Certains contrats notamment les contrats temporaires tels que l'excursion, le voyage, sont établis pour une durée fixe et ils s'éteignent à la date fixée comme tel aux conditions particulières de la police.

b)- retrait total de l'agrément :

Le retrait de l'agrément de la compagnie d'assurance entraîne de plein droit la cession des contrats.

Les contrats d'assurance en cours au moment du retrait de l'agrément continu à produire leur effet jusqu'à la publication d'un arrêté ministériel.

c)- perte totale de la chose assurée :

Le contrat d'assurance est nul si la chose ou le bien assuré a péri ou ne peut plus être exposé au risque lors de la conclusion du contrat.

Le contrat d'assurance prend fin de plein droit en cas de perte de la chose assurée résultant d'un événement non prévu par le contrat.

IV. **Les techniques de division (ou de répartition) du risque :**

1-La division des risques :

Il ne suffit pas de sélectionner ou de disperser les risques il faut éviter d'accepter un risque trop gros dont le coût, en cas de sinistre ne pourra être compensé par les primes, un seul sinistre menacer la mutualité.

Expl :

Assurance contre l'incendie de maison individuelle, refus d'accepter l'assurance en totalité de maison comportant des dizaines de pièces ou un château, en pratique l'assureur n'accepte qu'une partie d'un risque trop important pour sa mutualité, il pratique des techniques de division des risques.

- **Coassurance**
- **Réassurance**

Remarque :

Ces deux techniques peuvent être mises en application en même temps. C'est le cas de l'acceptation par l'assureur d'une part sur un risque très important est que ce dernier décide de réassurer une partie de cette même acceptation vu son importance

2-Le plein de conservation :

Pour homogénéiser leur portefeuille de contrats les assureurs déterminent par avance les valeurs maximales des risques acceptés.

Le plein de conservation = la somme maximal qu'un assureur est prêt a déboursé pour compte propre (au net de la coassurance et de la réassurance).

Exemple :

- un plein de conservation de 100 million de DA en incendie.
 - un plein de conservation de 10 million de DA en automobile.
-
- Organisation de la politique de souscription et le programme de réassurance.
 - L'engagement net maximal de l'assureur ne doit pas dépassé le montant de plein de conservation
 - Les montants de plein sont déterminés en fonction de moyen financier de l'assureur et de la taille du portefeuille dans chaque branche
 - En pratique le montant de plein est de :
 - 3 à 5 % du chiffre d'affaire de la branche.
 - 2 à 3 % des fonds propre.

3-Le plein de souscription :

Définition :

C'est la somme maximal que l'assureur peut accepter sur un risque déterminé.

Le pourcentage accepter par chaque assureur est en fonction des critères fixe déterminé à l'avance est

- les plein sont déterminés par catégorie d'assurance et par nature des risques.
- Plus le risque encouru est important moins le plein est élevé.
- Les souscriptant doivent respecter les pleins de souscription. S'il dépasse ces montants la compagnie d'assurance cours un risque de faillite.

Exemple :

En assurance « individuelle accidents » les capitaux garantie en cas de décès ou infirmité ne peuvent accéder les sommes suivante :

- 6.000.000 DA pour les assuré exercent les professions sans activité dangereuse et sans circulation automobile.
- 5.000.000 DA pour les assuré exercent les professions avec circulation automobile mais sans activité dangereuse
- 4.000.000 DA pour les assuré exercent les professions avec activité dangereuse et ou circulation automobile.

4-La coassurance :

Définition : elle consiste en un partage proportionnel d'un même risque entre plusieurs assureurs.

- Chaque assureur accepte un certain pourcentage du risque.
- Il reçoit en échange ce même pourcentage de la prime.
- En cas de sinistre il sera tenu au paiement de la même proportion des prestations dues.
- Juridiquement le souscripteur du contrat d'assurance connaît tous les coassureurs.
- Il les a tous agréé il a un recoure contre chacun d'eux.
- Chaque coassureurs n'est tenu qu'a concurrence du pourcentage « quote-part » qu'il a accepté.
- Dans la pratique en établie une seule police dite : « police collective a quittance unique».
- Une annexe spécial est prévu pour indiqué la répartition du risque entre les différentes compagnies d'assurance.

- Le coassureur chargé de représenter tous les autres dans la relation avec le client s'appelle « l'apériseur ou société apéritrice ».
- L'apériseur est :
 - L'assureur que le souscripteur a contacté à l'origine (en 1ère).
 - Il définit les garanties et fixe la prime.
 - Il recherche les partenaires nécessaires à la coassurance totale ou partielle du risque.
 - Il établit la police avec l'annexe spéciale en autant d'exemplaires que les coassureurs plus un pour le souscripteur.
 - Il fait signer la police, encaisse la prime et la répartit entre tous les coassureurs.

« Il est l'interlocuteur du client »

Remarque

- a) l'apériseur n'est pas nécessairement l'assureur qui a accepté la plus grosse quote-part.
- l'apériseur n'est tenu qu'à concurrence du pourcentage qu'il a retenu.
- c) Pour des risques importants en fait appel à des dizaines voire des centaines de coassureurs.

Exemple :

Un bâtiment d'une valeur de 200.000.000 DA a assuré contre l'incendie, l'assureur A contacté par le propriétaire a un plein de souscription de 100.000.000 DA
 Il a contacté deux autres assureurs B et C
 L'assureur B : a un plein de souscription de 60.000.000 DA
 L'assureur C : a un plein de souscription de 40.000.000 DA

L'assureur A : a fixé la prime nette à 100.000 DA

Le souscripteur a accepté ces conditions et la coassurance en optant pour le partage qui suit

assureur	Capital garantie	Quote-part	Prime nette perçu	Règlement par sinistre globale	Règlement sinistre de 100.000.000
A	100.000.000	50%	50.000	100.000.000	50.000.000
B	60.000.000	30%	30.000	60.000.000	30.000.000
C	40.000.000	20%	20.000	40.000.000	20.000.000
total	200.000.000	100%	100.000	200.000.000	100.000.000

V. **La réassurance :**

1-Définition :

La réassurance est souvent définie comme étant l'assurance de l'assurance c'est une opération par laquelle une société d'assurance « la cédante » transfère moyennant une somme convenue, une partie des risques qu'elle a pris en charge à une autre société « le réassureur » ou « le cessionnaire ». En d'autres termes la cédante s'assure elle-même au près d'une autre société pour une partie des risques qu'elle souscrit.

La réassurance permet à l'assureur de souscrire des risques d'une valeur plus importante individuellement ou en cumul. De plus elle permet une division des risques à l'échelle planétaire en fonction des capacités financières des différents marchés de réassurance ceci est dû au fait que les réassureurs professionnels sont actifs sur plusieurs marchés locaux et régionaux.

La division des risques à l'échelle planétaire se fait lorsque le réassureur qui a déjà accepté une partie du risque propose par la cédante ce réassurance lui-même au près d'un autre réassureur étranger en général.

Il protège ainsi son équilibre financier en rétrocédant une prime des prix reçus au rétrocessionnaire.

2-La réassurance doit être classée en :

- **Réassurance passive :** ou l'assureur se contente de céder les risques qui dépassent sa capacité de rétention, au réassureur. **C'est la cession**
- **Réassurance active :** ou l'assureur recherche et accepte la couverture des autres compagnies **c'est l'acceptation.**

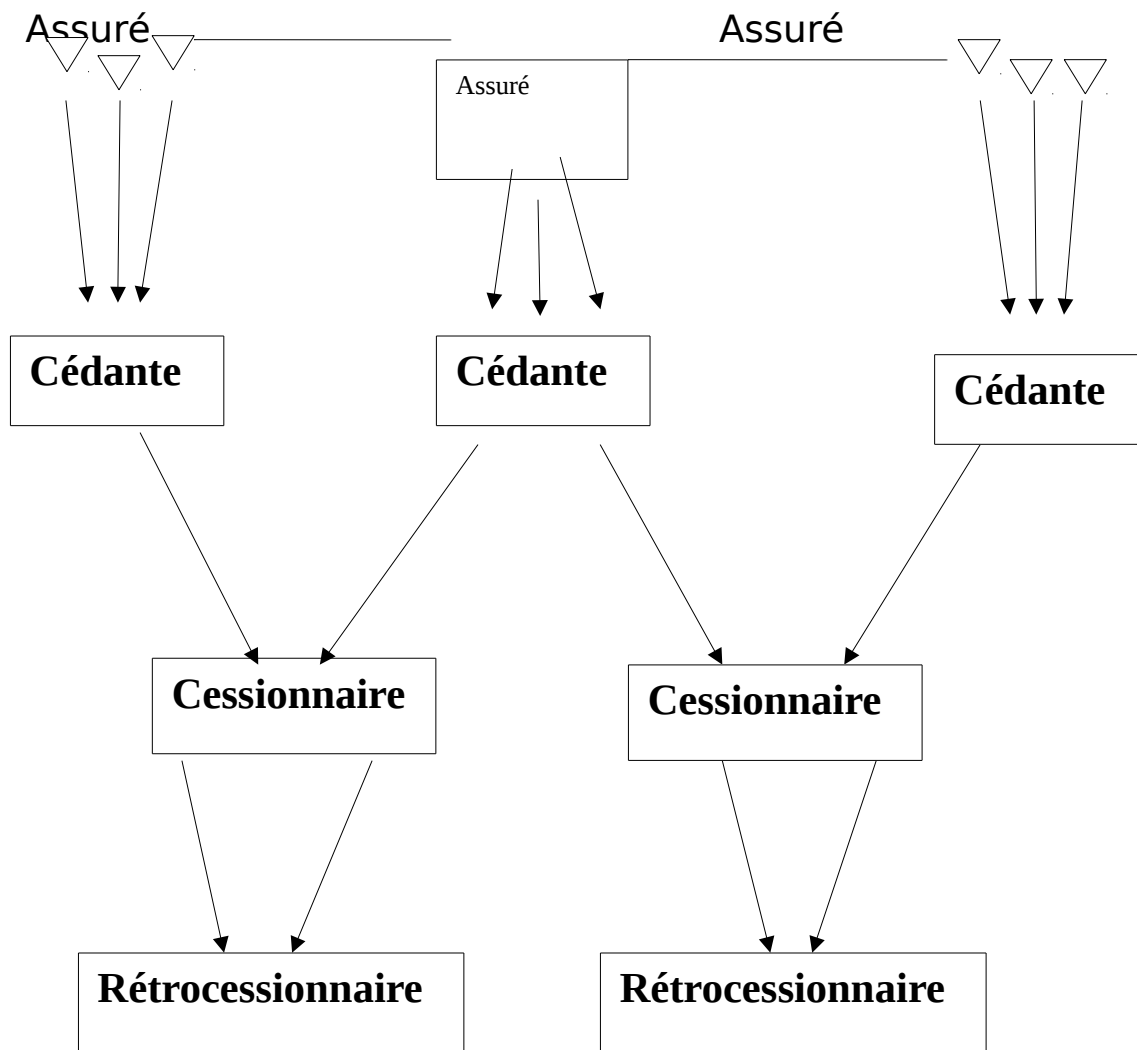


Schéma de l'opération de la réassurance

En réassurance en fait souvent appel aux deux notions suivantes :

- Le plein de rétention.
- Le plein de souscription

a)- le plein de rétention ou de conservation :

C'est la somme maximal que l'assureur est prêt à déboursé sur compte propre (au net de la coassurance et de la réassurance) dans une catégorie d'assurance pour un risque. En d'autre terme c'est la part du capital que l'assureur laisse à sa charge ou conserve.

L'assureur doit organiser sa politique de souscription de telle façon que son engagement net maximal ne dépasse pas le plein de conservation (rétention).

La fixation du plein de conservation est généralement faite d'une manière empirique et dépend de l'expérience et du bon sens des dirigeants et des moyens financiers de la compagnie.

une société d'assurance ancienne et importante a des pleins de souscription plus importants que celle nouvellement créée avec des fonds propres minimaux, cependant les engagements que l'assurance doit prendre sont plus importants que ce limité par le plein de conservation, à cet effet la réassurance lui permet d'augmenter la valeur de ces engagements et utilise le plein de souscription.

b)- le plein de souscription :

Il est égal à la somme du plein de conservation et la possibilité de couverture en réassurance en d'autre terme c'est la partie du risque conservé par l'assuré direct et toute part cédée en réassurance.

3-La recherche de la réassurance :

Avant de pratiquer une branche d'assurance l'assureur cherche des réassureurs. La recherche et les négociations qui en découlent sont du ressort de la direction générale de la compagnie d'assurance.

Dans ce processus l'entreprise peut faire appel à des courtiers de réassurance.

3.1- le traité de la réassurance :

C'est un écrit qui matérialise le contrat de réassurance et fixe les engagements de chaque partie la cédante (assureur) et le cessionnaire (réassureur) il détermine :

- 1- Les contrats qui entrent dans le cadre du traité.
- 2- Le mode de réassurance obligatoire, facultative, ou obligatoire facultative.
- 3- La forme du traité : proportionnelle ou non proportionnelle.
- 4- La limite de souscription du réassureur et la capacité du traité.
- 5- La prime due au réassureur.
- 6- La date d'effet du traité.
- 7- La durée des engagements
- 8- Le taux de commission payé par le réassureur à la cédante.
- 9- La méthode de calcul des réserves REC (risque en cours) et SAP (sinistre à payé) et le taux d'intérêt appliqué sur les dépôts.
- 10- La participation de la cédante au bénéfice du réassureur.
- 11- La période d'envoi des bordereaux de cession des comptes du réassureur et des délais de règlement des comptes.

3.2- les caractéristiques juridiques de la réassurance :

- a) L'activité de la réassurance est caractérisé par les effets suivants :
- ✓ La cédante est la seule responsable du risque vivait de ces assurés.
 - ✓ L'assuré n'est pas tenu de connaître le réassureur.
 - ✓ De même la cédante n'est pas tenue de connaître le rétrocessionnaire.
- b) La réassurance s'effectue en deuxième temps après les opérations habituelles de l'assurance.
- c) La réassurance s'effectue sur un ensemble de contrat sauf dans le cas de la réassurance facultative elle ce fait individuellement (affaire par affaire).

3.3-les méthodes de la réassurance :

La réassurance s'effectue selon trois mode qui son :

- La réassurance facultative
- La réassurance facultative obligatoire ou semi obligatoire
- La réassurance obligatoire

1)- La réassurance facultative :

C'est le mode le plus simple de la réassurance. La décision de l'assureur de cédé ne concerne qu'un seul contrat.

L'acceptation du (des) réassureur(s) ne concerne qu'une partie de ce contrat.

Les deux parties en aucune obligation qu'en a la cession ou l'acceptation. Elles sont libre d'accepte ou de cédé. **Il n'y a pas de traité en réassurance facultative.**

Puisque elle porte sur des risques isolés il s'agit de cession affaire par affaire par conséquent elle engage des couts et du temps vu les négociations qui en découlent.

Elle est réservée aux risques dont la technicité. Les valeurs assurées et les cotisations sont élevées pour pouvoir compenser les couts de ce mode de réassurance.(il s'agit des risque de pointe)

2)- la réassurance facultative obligatoire ou semi obligatoire :

Le réassureur s'engage a accepte tous les risque que l'assureur verse au traité de réassurance par contre l'assureur direct est libre de placé ou non le risque.

Dans ce mode de réassurance il y a un risque d'anti-sélection puisque l'assureur peut ne placer que les affaires fortement exposé, ce mode est donc facultative pour la cédante et obligatoire pour le cessionnaire a condition que le risque versé dans le carte du traité soit conforme aux dispositions contractuelles. Elle est parfois qualifier de semi obligatoire est dans certain cas elle peut être inversé c'est-à-dire obligatoire pour la cédante et facultative pour le cessionnaire

3)- La réassurance obligatoire :

Afin d'évité que l'assureur direct ne cédé au réassureur que les affaire fortement exposé et conservé celle qui sont faiblement exposé les deux partie conclu des traité de réassurance qui prévoit la cession obligatoire par la cédante et l'acceptation obligatoire par le cessionnaire de tous les risque souscrit par la cédante et qui entre dans le cadre du traité pendant la période du traité. Par conséquent il y a obligation des deux partie d'où le nom de la réassurance obligatoire.

Ce mode de réassurance réduit le cout de gestion des deux parties et réalise un partage du sort entre l'assureur et le réassureur.

3.4- les formes de la réassurance :

La réassurance a deux formes ou deux natures selon que la contribution du réassureur au risque pris en charge par la cédante et proportionnelles ou non aux capitaux assurés ces formes sont :

- La réassurance proportionnelle dite de capitaux ou de sommes.
- La réassurance non proportionnelle de sinistre ou de dommage.

1)- la réassurance proportionnelle :

Dans cette forme la partie du sinistre a la charge du réassureur est égale a la part de la cotisation qu'il a reçu donc le rapport suivant est vérifier :

Proportion de prime perçue l'indemnité du sinistre à la Par le réassureur	proportion de charge du réassureur
_____	_____
Cotisation totale perçue charge Par la cédante	indemnisation totale a la de la cédante

Dans la réassurance proportionnelle l'assureur cède au réassureur une part déterminé des primes et en contre partie il perçoit une commission d'apport destiné a remboursé les frais de gestion.

La réassurance proportionnelle se pratique suivant deux types de traité qualifié de proportionnelle de plus des combinaisons de ces traits sont possible.

- Le traité en participation ou en quote-part.
- Le traité en excédant de plein ou de capitaux ou de sommes.

Le traité en participation ou en quote-part :

Dans ce traité la cédante cède **une proportion fixe** sur tous les risques qui entre dans le cadre du traité. Par conséquent le réassureur est engagé à concurrence de cette proportion pour tous les sinistres qui frapperont les polices réassurées. Ce traité présente des avantages, des inconvénients, et des utilités.

Les avantages :

- Le calcul de la part cède est très simple puisqu'en peut appliquer le taux de cession sur le montant global du portefeuille.
- Les frais de gestion sont limités car les bordereaux de cession ne sont pas indispensables.
- Les engagements de l'assureur sont réduits proportionnellement à la part cède.
- Il y'a un partage du sort entre l'assureur et le réassureur, puisqu'ils partagent dans la même proportion les cotisations et les indemnités dues aux assurés.

Les inconvénients :

- Les primes cède sont très importantes l'assureur est obligé de cède sur toutes les polices d'assurance souscrites même celle dont le capital est peu important.
- Ce traité n'est pas capable d'homogénéiser les sommes assurées restant à la charge de la cédante.
- Dans le cas où le portefeuille de l'assureur est hétérogène (gravité du risque) ce traité n'est pas capable de fournir des solutions viables, la même chose dans le cas où des risques de pointe se trouvent dans le portefeuille de l'assureur.

Les utilités :

- Ce traité est utile pour les entreprises jeunes, en développement ou bien établies mais qui veulent pratiquer de nouvelles branches, en d'autres termes le réassureur apporte par son partage du sort de la cédante un soutien financier.

Le schéma ci-dessous illustre le fonctionnement du traité aux participations ou au quote-part

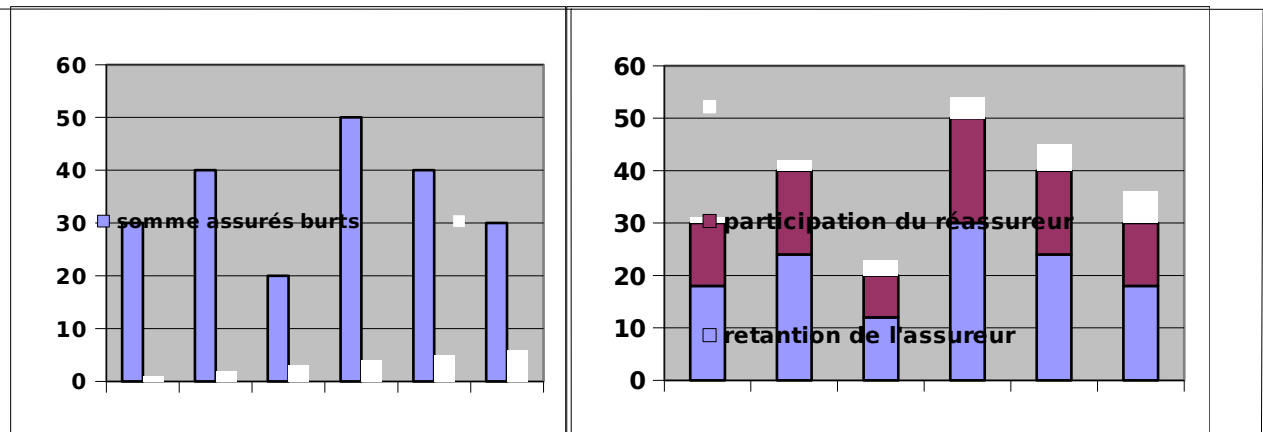


Figure 1 : police d'assurance sans réassurance
Figure 2 : police d'assurance après réassurance en quote-part

b. **Le traité en excédant de plein (ou de capitaux) :**

C'est un system proportionnelle ou la cédante cède au réassureur ou cessionnaire sur chaqu'un des risques la partie qui dépasse son plein de conservation (rétention).

Le plein de rétention et conservé par la cédante pour son propre compte et en cas de sinistre qu'il soit total ou partiel il y a pas un partage de l'indemnité autrement dit le réassureur ne contribue que dans les risque dont le capital assuré est supérieur au plein de rétention.

Ce traité et équivalent a un traité quote-part dont le taux de cession est variable, le taux de cession varie d'un risque a un autre suivant la somme assuré. De plus la cession n'est effectuée que pour les risques qui dépassent la rétention de la compagnie.

Ce traité a des avantages, des inconvenants, et des utilités.

Les avantages :

- Les primes cède sont limite par apport au traité quote-part

- L'assureur ne cède que les primes relative au risque qui dépasse son plein de rétention.
- L'engagement de l'assureur est réduit puisqu'il cède les pointes des risques qui dépassent sa rétention. Par conséquent la mutualité des risques est homogénéisée et son équilibre est protégé.

Les inconvénients :

- C'est un system lourd qui demande beaucoup de gestion puisque l'établissement des bordereaux de cession est exigé. Tout fois l'informatique a facilité énormément cette tâche.
- Il est impossible d'applique ce traité pour des risque qui offre des garantie illimité puisque la couverture de la réassurance est limité.
- Le réassureur participe a tous les sinistres qu'il soit partiel ou total pour vu que la valeur du risque assuré dépasse le plein de rétention de la cédante.
- Ce traité est incapable de protégé l'assureur en cas de cumul de risque. C'est-à-dire la cédante n'est pas protégée contre la réalisation d'un nombre excessif de petit sinistre pendant la même période.

Les utilités :

- Il est indispensable dans les branche incendie et risque industrielle, bris de machine, corps maritime et ce au vue de la diversité des somme assuré.
- Il confère une capacité de souscription élève pour les compagnies modeste, ainsi il leur permet de ce maintenir dans un marche exigeant.
- Il permet d'établir une limite de souscription adapté à la situation spécifique dans telle branche ou sou-branche.

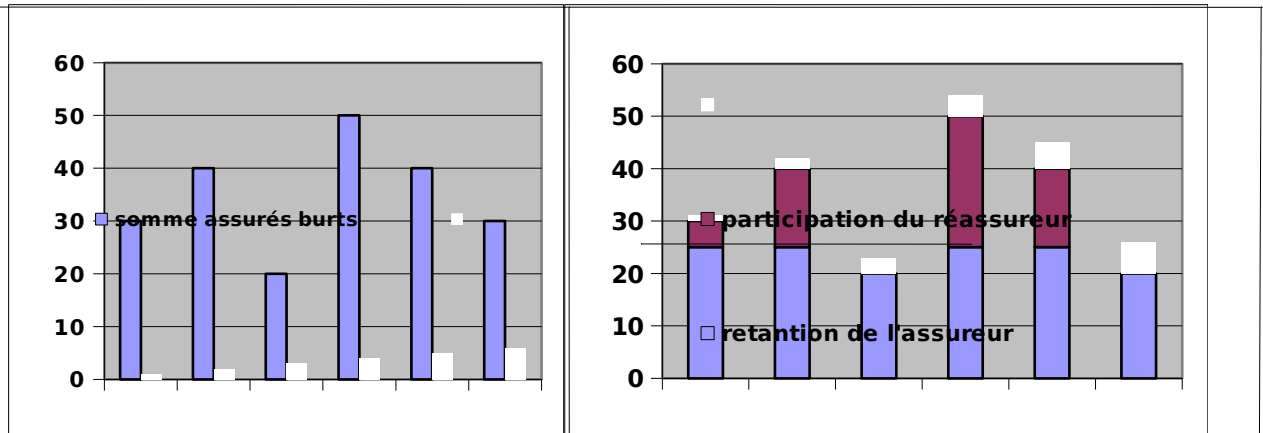


Figure 2 : police d"assurance sans réassurance
Figure 2 : police d"assurance après réassurance en Exédant de plein de retention

Schéma de la réassurance en excédant de plein

2)- la réassurance non proportionnelle :

Dans cette forme, la part du sinistre a la charge des réassureurs n'ai pas égale a la part des cotisations qu'il en reçu le rapport sou-cité n'est plus vérifier

$$\frac{\text{Proportion de prime perçue l'indemnité du sinistre à la Par le réassureur}}{\text{Cotisation totale perçue charge Par la cédante}} \neq \frac{\text{proportion de charge du réassureur}}{\text{indemnisation totale a la de la cédante}}$$

La réassurance s'engage a payé a l'assurance un certain montant dans le cas ou un événement Définit, un sinistre ou une perte ce réalise.

En réassurance non proportionnelle en détermine :

- a) Le montant a partir du quel les sinistre individuelle ou ensemble de sinistre doivent être supporté, ce montant est

appelé « priorité » ou « franchise ». il représente la rétention de l'assurance quant au montant du sinistre.

- b) Le maximum des sinistres que le réassureur s'engage a remboursé a l'assureur direct pour vu que le sinistre total dépasse la priorité fixé dans l'étendue maximal de l'obligation du réassureur est appelé « tranche » ou « portée » cependant il est possible d'avoir plusieurs tranche dans un traité qui nécessite des couvertures importante.

Ainsi la capacité du traité non proportionnelle « plafond » résulte de l'adition de la priorité et la ou les tranches. Les sinistre dont le montant dépasse cette capacité son a la charge de l'assureur.

La réassurance non proportionnelle se pratique suivant 3 types de traité qualifié de non proportionnel.

- a- Le traité en excédant de sinistre (XL excess of loss)
- b- Le traité en excédant de perte annuelle (SL stop loss)
- c- Le traité de sinistre maximum

De plus les traités en excédant de sinistre sont classe en 2 groupes :

- ❖ En excédant de sinistre par risque ou police (WXL working excess of loss)
- ❖ En excédant de sinistre par événement (CAT XL catastrophe excess of loss)

A- **Le traité en excédant de sinistre (XL excess of loss)**

A- **1- le traite en excédant de sinistre par risque ou police (WXL)**

L'événement survenu quand une police est sinistrée, dans ces traités le réassureur s'engage à payer un montant inférieur ou égale à la tranche à chaque fois qu'une police est sinistrée à condition que le montant du sinistre soit supérieur à la franchise.

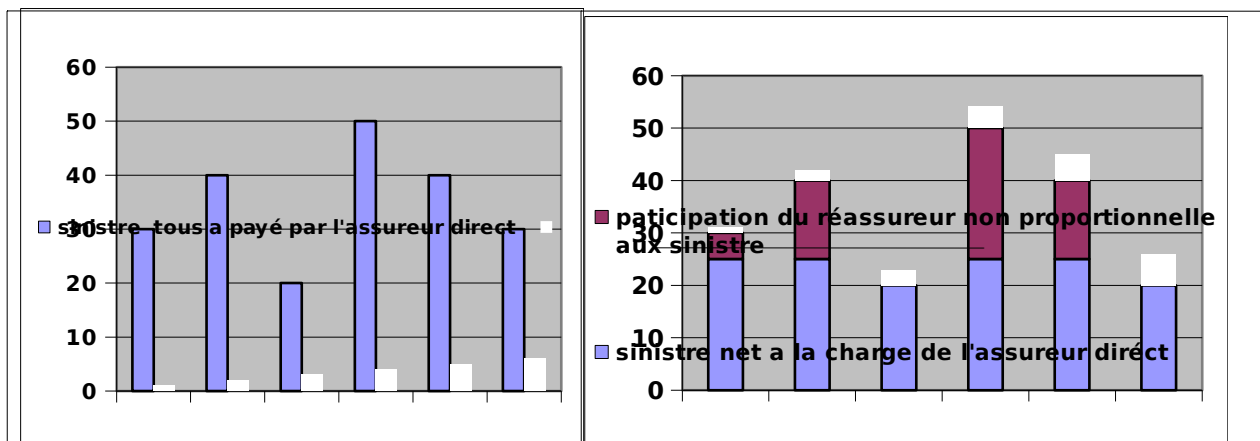


Figure 3 : sinistre due par l'assureur sans réassurance
Figure 2 : répartition des sinistre avec la réassurance non proportionnelle

Schéma de la réassurance en excédant de sinistre par risque ou police (WXL)

A-2- le traité en excédant de sinistre par événement (cat XL)

Dans ce traité l'événement n'est plus une police sinistrée mais un ensemble de police sinistrée à l'occasion d'un seul événement ou d'une seule cause. (Ex : tempête, tremblement de terre, inondation).

Les réassureurs s'engagent à prendre en charge le total de tous les sinistres pourvu que ce montant ne dépasse pas la priorité contractuelle cependant des clauses de limitation géographique et temporelle sont insérées dans le traité afin de ne pas incorporer les polices sinistrées du fait de deux causes identiques et proches tant dans l'espace que dans le temps.

Ce traité supporte une partie importante de la charge totale du sinistre causé par un cumul réalisé, les conséquences financières

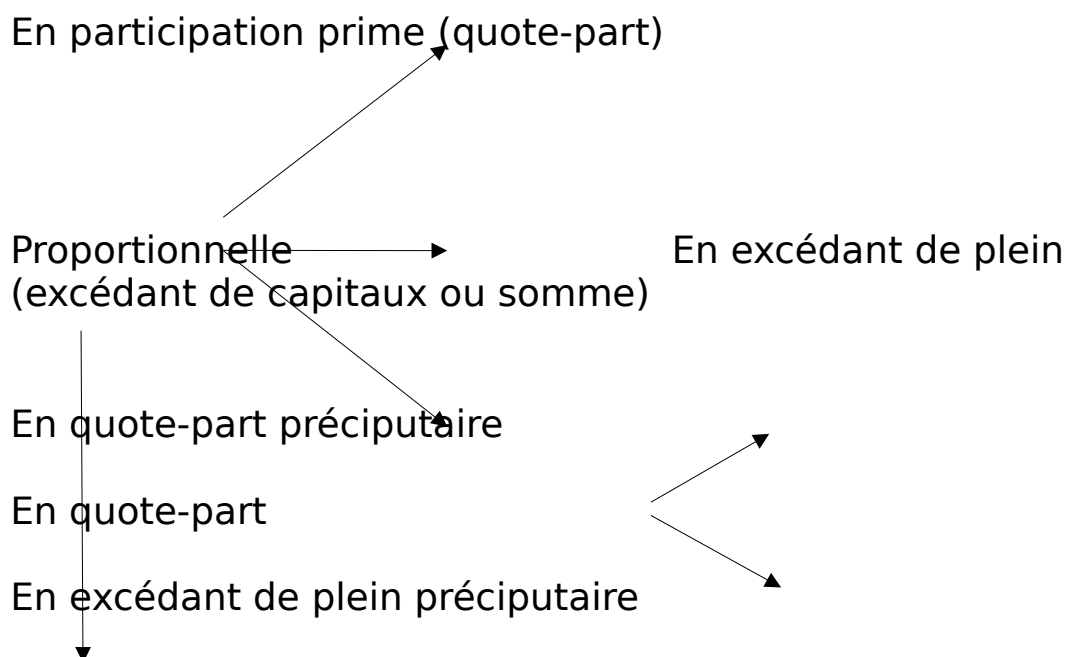
de ce cumul appelé catastrophe, sont enrayé efficacement a l'aide de ce traité.

B- Le traité en excédant de perte annuelle (SL)

Dans ce traité l'événement contre lequel l'assurance cherche a ce prémunir est la réalisation d'une perte durant **l'exercice** en d'autre terme ces l'ensemble des polices sinistré pendant l'année qui constitue l'événement.

Le réassureur s'oblige a prendre en charge une certaine partie de la somme total des sinistres (charge total des sinistres) pour vue qu'elle dépasse un montant absolu ou un pourcentage fixe de la recette de la prime de la cédante, par conséquent en fixe une limite qui est exprimé en montant ou en pourcentage, en général en opte pour la 2 éme alternative qui s'exprime sou la forme du rapport sinistre payé sur prime émises (S/P).

Si la limite est exprime en montant le traité est appelé un traité en excédant de perte annuelle (aggregate loss cover)
Si par contre elle est exprimée en pourcentage de perte (stop loss cover).



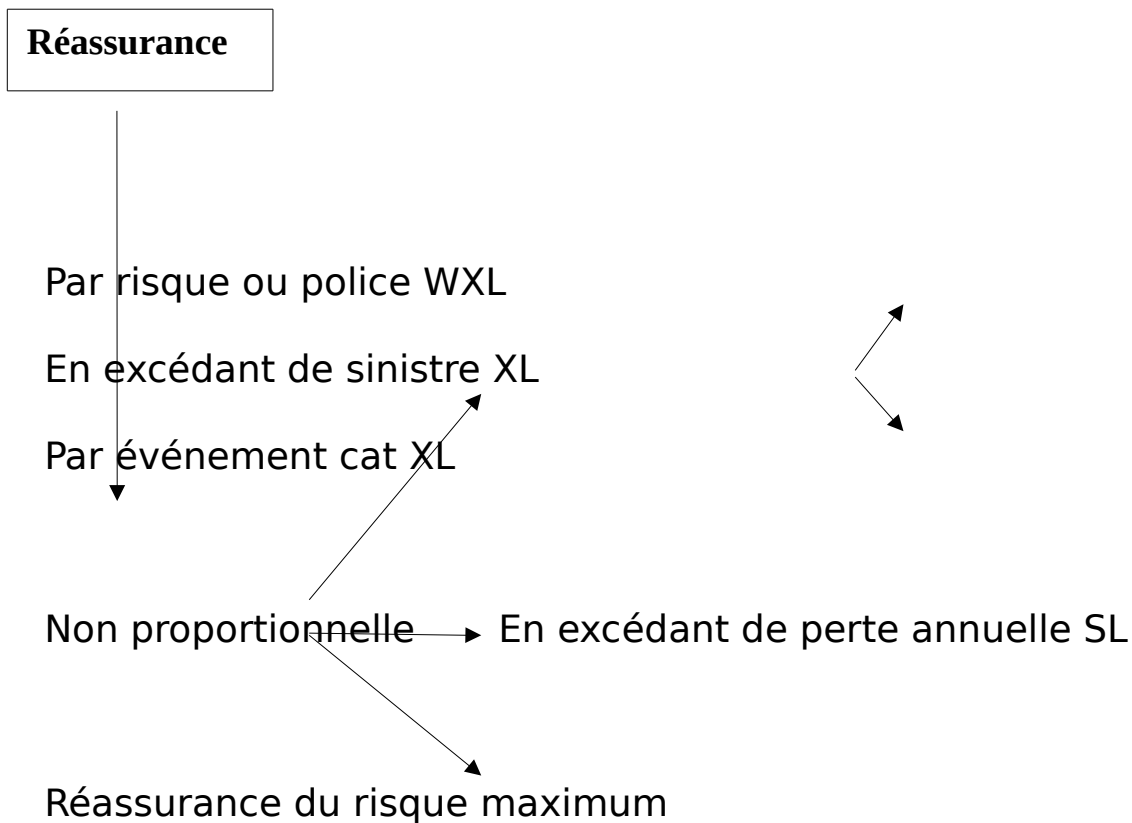


Schéma des différentes formes de traité de réassurance

Les provisions techniques (dettes ou engagement technique) :

Ces corrections comptables apportées à l'inventaire et destinées à permettre le règlement intégral pris en vers les assurés ou tiers bénéficiaires du contrat, elles sont liées à la technique même de

l'assurance et imposé par la réglementation ces provisions constitue l'un des aspects Les plus spécifiques et le plus délicat de la comptabilité des compagnies d'assurance

Il existe plusieurs type de provision, différente de part leur nature et de part les méthodes de calcul retenu.

- a)- les provisions pour risque en cours (REC)
- b)- les provisions pour sinistre a payé (SAP)
- c)- les provisions mathématiques en vie

Les provisions technique sont des dettes de l'assureur elle figure au passif du bilan de l'entreprise d'assurance.

En contre partie elles doivent être représentées à l'actif du bilan par des valeurs équivalentes en placement.

a)- les provisions pour risque en cours (REC) :

Définition : les REC sont destiné a couvrir les risques et les frais généraux afférant pour chacun des contrat a prime payable par avance a la période comprise entre la date de l'éventaire (31/12) et la date déchéance.

Les sociétés d'assurance sont tenu d'arrêté obligatoirement leur écriture chaque année le 31/12 tous le long de l'année elle émette des police pour généralement une durée d'une année dont l'échéance peut arrive bien après le 31/12 et pour les quelle les prime en été verse d'avance en contre partie d'une garantie valable pour la durée du contrat.

Dans ces conditions en vois bien qu'au 31/12 les sociétés d'assurance vont ce trouve en possession de prime pour des risque qui ce réaliseront après cette date et ce jusqu'à l'échéance de cette police.

Elle devront mettre de coté la partie des prime correspondante au risque qui reste a courir

Prenant une prime de 1000 DA payé pour un contrat d'un an souscrit le 01/07/2002 puisque l'inventaire va être fait le 31/12/2002 il apparait que la prime appartenant pour une partie

a l'exercice 2002 et une autre pour 2003. L'assureur a provisionné le 31/12/2002 la moitié de la prime (500DA) pour prendre en charge le risque du 01/01/2003 au 30/07/2003

Mais il n'en est pas nécessairement ainsi en effet la prime commerciale qui (la prime nette hors taxe payé par l'assuré) comporte une partie qui doit servir les commissions des intermédiaire et frais d'établissement du contrat.

Dans ces conditions il est indispensable de déduire à la base de prime à répartir « prorata temporis » le chargement relative aux frais d'acquisition et d'établissement de chaque police

La provision pour REC doit être égale a (prime - commission) x temps qui reste à courir / durée de la police d'assurance

Provision REC = (prime nette - commission) x N/12
N : la période qui reste à courir

Aujourd'hui un grand nombre de compagne d'assurance pourrait grâce à l'informatique calculé cette REC « prorata tom pores » contrat par contrat mais la plupart d'entre elle applique une méthode forfaitaire prévu par la réglementation française appelé la règle de 36 % d'autre méthode peuvent être utilise a savoir le 1/24 et le 1/8 il a été estime en France que les frais d'acquisition représente en moyenne 28% de la prime commerciale, en outre si l'inconsidéré qu'il ya autant de police échu qu'en cours au milieu de l'année en peut admettre que la provision pour risque en cours soit calculé comme suit :

Pour 1000 DA de prime émise au cours d'un même exercice

$$\text{REC} = (1000 - 280) / 2 = 360$$

Noté que cette règle suppose les epo thèse suivante :

1. Que le tarif soit correct
2. Que les police soit uni forment répartie dans le temps avant et après le 31/12
3. Que les prime s'échelonne régulièrement toute au long de l'année
4. Que les frais d'acquisition soit bien 28%

5. Que chaque branche d'assurance soit traitée séparément

Pour chacun des 4 premiers points qui ne serait pas adéquat il faudrait accroître ou diminuer selon le sens des écarts le taux de 36%

Noté également que le taux de 36 % est valable en France et en Algérie mais dans la plus part des pays le taux forfaitaire est de 40%